

Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Nn.F Umur 18 Tahun Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga

Anik Sabila¹, Serafina Damar Sasanti², Citra Elly Agustina³

¹ Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3} Dosen STIKES Ar-Rum

Intisari

Anemia masih menjadi masalah kesehatan global yang signifikan menurut WHO, dengan sekitar 1,92 miliar orang terdampak pada tahun 2023. Remaja perempuan termasuk kelompok rentan, dan studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo Salatiga menemukan 61,29% remaja mengalami anemia ringan. Jika tidak segera ditangani, anemia ringan berisiko berkembang menjadi anemia sedang. Penelitian ini merupakan studi kasus pada seorang remaja perempuan usia 18 tahun di Puskesmas Tegalrejo Salatiga yang menunjukkan gejala anemia ringan. Asuhan kebidanan dilakukan menggunakan 7 langkah Varney dan pencatatan SOAP, meliputi edukasi kebutuhan zat besi, modifikasi pola makan, serta pemberian suplemen zat besi. Setelah 10 hari intervensi, terjadi peningkatan kadar Hb klien menjadi 11,2 gr/dL dan pemahaman klien tentang anemia ringan juga meningkat. Hasil ini menunjukkan pentingnya deteksi dini dan penanganan sistematis untuk mencegah perkembangan anemia serta meningkatkan status kesehatan remaja.

Kata Kunci : Anemia Ringan, Remaja, Asuhan Kebidanan

Midwifery Care for Reproductive Health in Ms. F, 18 Years Old, with Mild Anemia at Tegalrejo Primary Health Center, Salatiga

Abstract

Anemia remains a significant global health problem according to WHO, with approximately 1.92 billion people affected worldwide in 2023. Adolescent girls are considered a vulnerable group, and a preliminary study at Tegalrejo Health Center, Salatiga, found that 61.29% of adolescents experienced mild anemia. If not promptly addressed, mild anemia has the potential to progress to moderate anemia. This research is a case study of an 18 year old female adolescent at Tegalrejo Health Center, Salatiga, presenting with symptoms of mild anemia. Midwifery care was provided using the 7 step Varney approach and SOAP documentation, involving education on iron needs, dietary modification, and iron supplementation. After 10 days of intervention, the client's hemoglobin level increased to 11.2 g/dL, and her understanding of mild anemia improved. These results highlight the importance of early detection and systematic management in preventing the progression of anemia and improving adolescent health status.

Keywords: Mild Anemia, Adolescent, Midwifery Care

Pendahuluan

Anemia adalah kondisi ketika jumlah sel darah merah, atau kemampuan darah membawa oksigen ke jaringan tubuh, tidak mencukupi kebutuhan fisiologis. Penyebab utama anemia adalah defisiensi zat besi yang umumnya disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang adekuat, kehilangan darah, atau kondisi medis tertentu¹. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2023, sekitar 1,92 miliar orang di dunia (24,3% populasi global) mengalami anemia. Prevalensi anemia lebih tinggi pada perempuan usia reproduktif (15–49 tahun) sebesar 31,2%, dibandingkan laki-laki yang hanya 17,5%. Sebagian besar kasus anemia (lebih dari 66%) disebabkan kekurangan zat besi¹.

Anemia menjadi masalah kesehatan utama di kalangan remaja putri, terutama di negara berkembang, dengan angka kejadian mencapai 41,5%. Di Indonesia, prevalensi anemia pada remaja putri bahkan mencapai 72,3%, yang berdampak negatif pada kesehatan dan perkembangan remaja². Pemerintah telah menargetkan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri usia 12–18 tahun melalui institusi pendidikan, dengan harapan 58% remaja putri mengonsumsi TTD secara rutin sepanjang tahun³. Namun, hingga kini, cakupan konsumsi TTD masih belum mencapai target³.

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia adalah sekitar 32%, terutama akibat defisiensi zat besi karena asupan gizi yang tidak memadai dan kehilangan darah selama menstruasi⁴. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 29% pada tahun 2023, dan masih menjadi masalah signifikan di berbagai kabupaten/kota⁵. Anemia pada remaja ditandai antara lain gejala 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lalai), pucat, mudah mengantuk, sulit konsentrasi, pusing, jantung berdebar, napas pendek saat aktivitas, serta kuku rapuh⁶.

Penanganan anemia remaja meliputi konsumsi makanan bergizi, suplementasi zat besi (TTD), edukasi gizi seimbang, pengelolaan menstruasi, pemeriksaan kesehatan rutin, serta pengobatan penyebab lain seperti infeksi⁷. Upaya menurunkan angka anemia membutuhkan kolaborasi sektoral untuk memperbaiki sistem pangan, edukasi, serta pemeriksaan dan tata laksana komprehensif⁸.

Data Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) 2023 menunjukkan proporsi remaja putri yang mendapatkan TTD di Jawa Tengah sebesar 60,1%, lebih tinggi dari rata-rata nasional 45,2%, meskipun cakupan dan kepatuhan konsumsi masih perlu ditingkatkan⁹. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota

Salatiga, program pemberian TTD rutin dilaksanakan, misalnya di MTs Negeri Salatiga yang membagikan TTD setiap hari Jumat untuk siswi kelas 7¹⁰.

Penelitian di SMKN 2 Salatiga tahun 2023 menemukan 31 kasus anemia remaja: 15 kasus anemia ringan, 15 sedang, dan 1 berat; ini menunjukkan mayoritas kategori anemia ringan dan sedang¹¹. Badan Pusat Statistik Kota Salatiga mencatat populasi remaja putri usia 15–19 tahun sebanyak 15.460 jiwa pada 2023, dan dengan prevalensi anemia 32%, diperkirakan sekitar 4.947 remaja putri mengalami anemia¹².

Studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo Salatiga selama Agustus–September 2024 mencatat 62 remaja anemia: 38 (61,29%) anemia ringan, 23 (37,09%) anemia sedang, dan 1 (1,61%) anemia berat. Dampak anemia antara lain penurunan imunitas, gangguan konsentrasi, kebugaran, serta produktivitas, hingga risiko kematian saat melahirkan¹³.

Bidan memegang peran penting dalam edukasi, konseling, dan intervensi anemia pada remaja putri. Asuhan kebidanan harus fokus pada pencegahan, deteksi dini, serta penanganan yang tepat, guna mencegah dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi dan kualitas hidup remaja putri.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah studi kasus, yang menggambarkan asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada Nn.F, remaja perempuan berusia 18 tahun yang didiagnosa anemia ringan di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024, dengan pelaksanaan asuhan berlangsung selama sepuluh hari, dimulai pada 1 Desember hingga evaluasi akhir pada 10 Desember 2024.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi manajemen 7 langkah Varney sebagai acuan utama pelaksanaan asuhan kebidanan, format pencatatan SOAP untuk dokumentasi harian, serta alat ukur seperti LILA (Lingkar Lengan Atas), timbangan berat badan,

sphygmomanometer, dan termometer. Pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin juga dilakukan sebagai penunjang diagnosis dan evaluasi hasil.

Teknik pengumpulan data dilaksanakan secara primer melalui observasi harian dan wawancara semi terstruktur menggunakan checklist serta panduan pertanyaan mengenai pola makan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan pengetahuan mengenai anemia. Data sekunder diambil dari dokumentasi rekam medis, format perkembangan SOAP, serta studi kepustakaan terkait anemia remaja dan asuhan kebidanan. Seluruh proses asuhan dan evaluasi hasil didokumentasikan secara sistematis untuk memastikan akurasi dan integritas data penelitian.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

a. Data subyektif

Nn.F mengatakan mengeluh pusing, disertai sakit kepala saat berdiri setelah duduk, lemah, dan lemas

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum tampak pucat, kesadaran composmentis, tekanan darah 90/80x/menit, nadi 78x/menit, suhu 37,8 C, pernapasan 20x/menit, muka simetris, tampak pucat, tidak odema, mata konjungtiva anemis, sklera putih, bibir kering dan pecah-pecah, pemeriksaan kadar Hb 10,8 gr/dL. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan secara spesifik yaitu Nn.F umur 18 tahun dengan anemia ringan. Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi:

a. Data subyektif

Nn.F mengatakan mengeluh pusing, disertai sakit kepala saat berdiri setelah duduk, lemah, dan lemas

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaanyang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum tampak pucat, kesadaran composmentis, tekanan darah

90/80x/menit, nadi 78x/menit, suhu 37,8 C, pernapasan 20x/menit, muka simetris, tampak pucat, tidak odema, mata konjungtiva anemis, sklera putih, bibir kering dan pecah-pecah, pemeriksaan kadar Hb 10,8 gr/dL.

Diagnosa Potensial

Diagnosa yang muncul pada anemia ringan jika tidak segera ditangani, dalam kasus ditemukan diagnosa potensial yaitu anemia sedang.

Intervensi

Perencanaan asuhan kebidanan pada Nn.F umur 18 tahun dengan anemia ringan yaitu : 1) Beritahu klien tentang kondisi kesehatannya. 2) Berikan KIE tentang anemia ringan. 3) Berikan KIE tentang gizi seimbang. 4) Berikan therapy tablet fe 1x1. 5) Anjurkan klien untuk kunjungan ulang.

Implementasi

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk Nn.F umur 18 tahun dengan anemia ringan yaitu : 1) Memberitahu klien tentang keadaannya saat ini yaitu sedang mengalami anemia ringan dengan pemeriksaan penunjang Hb 10,8 gr/dL. 2) Memberitahu klien tentang anemia ringan

- a. Tanda-tanda anemia pada remaja putri yaitu :
1. Lemah, letih, lesuh, lemas, dan lunglai (5L)
 2. Kelelahan: Remaja merasa lebih cepat lelah dan kurang bertenaga.
 3. Pusing atau kepala ringan: Terutama saat berdiri tiba-tiba.
 4. Kulit pucat: Terlihat pucat pada wajah, telapak tangan, atau kuku.
 5. Sesak napas: Terutama saat melakukan aktivitas fisik ringan.
 6. Detak jantung cepat: Jantung bekerja lebih keras untuk mengkompensasi kekurangan oksigen dalam darah.
 7. Konsentrasi yang buruk: Kesulitan fokus atau belajar karena kekurangan oksigen ke otak.

b. Kebutuhan zat besi

Zat besi adalah unsur pembentuk sel darah merah guna mencegah terjadinya anemia, dosis tablet besi 1 tablet/minggu yang mengandung 60 mg zat besi, maksimal di konsumsi selama 12 minggu, di minum pada malam hari menjelang tidur untuk mengurangi efek mual yang di timbul setelah meminumnya. Adapun efek samping yang di timbulkan dari mengkonsumsi tablet besi yaitu timbul rasa mual, susah bab, tinja berwarna hitam kecoklatan. Makanan yang mengandung zat besi adalah sayuran yang berwarna hijau tua dan daging yang berwarna merah seperti hati. 3) Memberitahu tentang kebutuhan gizi seimbang

Memberitahu klien tentang kebutuhan zat gizi yaitu dalam 1 porsi makan mengandung karbohidrat, protein hewani yang ,mudah di serap maupun protein nabati, sayuran yang mengandung zat besi yaitu berwarna hijau tua seperti bayam, daun singkong, kangkung, daun katuk, konsumsi makanan yang mengandung vitamin C dan A untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh dan mineral untuk membantu melancarkan pencernaan. 4) Memberikan tablet fe 1x1 tablet/hari. 5) Menganjurkan klien untuk melakukan kunjungan ulang apabila merasa ada keluhan yang di rasakan dan apabila obat sudah habis.

Hasil Pemeriksaan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel di bawah memperlihatkan data pemeriksaan objektif dan perubahan Hb sebelum dan sesudah intervensi selama 10 hari:

Pemeriksaan	Hb (g/dL)	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	Suhu (C)	Pernapasan (x/menit)	Tampak Fisik
Sebelum Intervensi	10.8	90/80	78	37.8	20	Tampak pucat, konjungtiva anemis, bibir kering, pecah-pecah
Sesudah Intervensi	11.2	120/70	78	36,3	22	Tampak pucat, konjungtiva pucat, sklera putih

Perbandingan dengan peneliti lainnya

No	Peneliti	Tahun	Intervensi	Hasil
1	Anik Sabila	2024	Edukasi anemia, pemberian tablet besi, dan pemantauan	Dengan hasil penelitian setelah diberikan 10 hari perawatan dengan memberikan tablet fe 1x1, KIE tentang kebutuhan zat besi, gizi seimbang, dan tentang anemia ringan, serta KIE tentang kebutuhan vitamin B12 dan asam folat, terdapat peningkatan Hb klien dari 10,8 gr/dL menjadi 11,2 gr/dL
2	Ernawati, S.ST	2019	Edukasi dan pemberian tablet tambah darah (TTD)	Dengan hasil penelitian setelah 30 hari perawatan kadar Hb mengalami peningkatan dengan pemeberian tablet fe 1x1 sebanyak 30 tablet, dan memberikan edukasi gizi yang mengandung zat besi, klien tersebut sudah membaik.
3	Tensi Navaria	2022	Edukasi dan suplementasi zat bes	Dengan hasil penelitian setelah 6 hari dilakukan dengan memberikan tablet fe 60 mg dan memberikan pendidikan kesehatan tentang penting nya asupan zat besi, protein dan vitamin B6 didapatkan hasil ku baik,pasien tidak merasa pusing lagi, terjadi kenaikan Hb 9,6 gr/dl menjadi 10,8 gr/dl
4	Texsi marini wahdalena	2022	Edukasi, pengawasan konsumsi TTD	Dengan hasil penelitian setelah dilakukan 7 hari perawatan dengan memberikan edukasi tentang pengaturan pola istirahat dan makan yang seimbang, serta pemberian terapi tablet Fe, merekomendasikan supplemen/vitamin B12, terdapat peningkatan kadar Hb dari 10,5 gr/dL menjadi 11,6 gr/dL

Tabel ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan suplemen besi, bila dipadukan dengan pemantauan atau pengawasan yang baik, secara konsisten terbukti efektif untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan pemahaman remaja putri mengenai anemia. Hasil peningkatan Hb pada Nn.F (dari 10,8 menjadi 11,2 g/dL, naik 0,4 g/dL dalam 10 hari) sesuai dengan kisaran peningkatan Hb yang dilaporkan dalam penelitian-penelitian tersebut

Evaluasi

Evaluasi asuhan kebidanan pada Nn.F menunjukkan bahwa intervensi berupa edukasi kesehatan, perbaikan pola makan, dan pemberian tablet besi berhasil memperbaiki kondisi klinis dan kadar hemoglobin klien yang awalnya 10,8 g/dL. Selama dua hari pemantauan intensif, klien patuh menjalankan anjuran dan menunjukkan penurunan gejala anemia. Hasil ini sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya, serta memperlihatkan peningkatan pengetahuan dan kepatuhan klien dalam upaya pencegahan kekambuhan anemia. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan dinyatakan efektif dalam memperbaiki status anemia dan kualitas hidup klien, menegaskan pentingnya edukasi dan pemantauan berkelanjutan bagi remaja putri dengan anemia ringan.

Kesimpulan

Tidak ditemukan kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada kasus Nn.F, remaja 18 tahun dengan anemia ringan di Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga. Keberhasilan asuhan kebidanan terlihat dari meningkatnya kadar hemoglobin klien serta menurunnya keluhan klinis setelah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi edukasi kesehatan dan pemberian terapi Fe (tablet besi) secara konsisten sangat penting dalam menurunkan angka anemia pada remaja putri. Penerapan asuhan kebidanan yang sistematis dan berkelanjutan berperan besar dalam upaya pencegahan, pengelolaan, dan penurunan prevalensi anemia di kalangan remaja.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Anaemia [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari: <https://www.who.int/health-topics/anaemia>
2. Ariani A, Wijayanti ED. Edukasi Gaya Hidup, Pola Jajan Sehat dan Pemberian Jus ABC (Apple Bit Carrot) untuk Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Kreativitas Jurnal Kumunitas dan Pengabdian*. 2023;6(4):1462-1463 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari : <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/download/8970/Download%20Artikel>
3. Helmyati S, Syarifa CA. Penerimaan Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Indonesia. *Amerta Nutrition*. 2024;7(3SP):50–61 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari : <https://ejournal.unair.ac.id/AMNT/article/view/46099>
4. World Health Organization. WHO Calls for Accelerated Action to Reduce Anaemia [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari : <https://www.who.int/news/item/09-10-2023-who-calls-for-accelerated-action-to-reduce-anaemia>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Remaja Bebas Anemia: Konsentrasi Belajar Meningkat, Bebas Prestasi. Jakarta: Kemenkes RI; 2022 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari : <https://ayosehat.kemkes.go.id>
6. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2023 [Internet]. Jawa Tengah: BPS; 2024 May [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari : <https://jateng.bps.go.id/id/publication/2024/05/31/56aabd7a9151eda1979dd50/profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-2023.html>
7. Sari P, Hilmanto D, Herawati DMD, Dhamayanti M. Buku Saku Anemia Defisiensi Besi pada Remaja Putri. Jawa Tengah: 2022; p. 3–4. [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari: <https://www.google.co.id>
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan Reproduksi Remaja: Permasalahan dan Upaya Pencegahan [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2023 [diakses pada 5 Oktober 2024 Oct 5]. Didapat dari : <https://yankes.kemkes.go.id>
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2023 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari: <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-pedoman-penatalaksanaan-pemberian-tablet-tambah-darah>
10. Kanal Media Unpad. Upaya Menurunkan Prevalensi Anemia Perlu Strategi Komprehensif [Internet]. Bandung: Universitas Padjadjaran; 2024 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari: <https://www.unpad.ac.id>
11. Diskominfo Jepara, Asrorur HR. Biasakan Minum Tablet Penambah Darah. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. 2024 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari: <https://jatengprov.go.id>
12. Humas MTs Negeri Salatiga. Minum Tablet Tambah Darah, Sebagai Upaya Cegah Anemia pada Remaja. MTs Negeri Salatiga; 2024 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari : <https://www.mtsnegerisalatiga.sch.id>

13. Wiworo Mukti. Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Kurang Energi Kronis dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMK N 2 Salatiga. 2023 [diakses pada 12 November 2024]. Didapat dari : <https://openjournal.unmuhpnk.ac.id/>
Doi : <http://dx.doi.org/10.29406/jkmk.v10i2.5695>
14. Badan Pusat Statistik Kota Salatiga. Kota Salatiga Dalam Angka 2023 [Internet]. Salatiga: BPS; 2023 [diakses pada 5 Oktober 2024]. Didapat dari: <https://salatigakota.bps.go.id>