



Kenali Lebih Jauh **ANEMIA** **PADA REMAJA**

Eka Mei Dianita, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Purwanti Nurfita Sari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nurul Imam, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Kep
Supriliyah Praningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KENALI LEBIH JAUH ANEMIA PADA REMAJA

Eka Mei Dianita, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Purwanti Nurfiti Sari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nurul Imam, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Kep
Supriliyah Praningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KENALI LEBIH JAUH ANEMIA PADA REMAJA

Penulis:

Eka Mei Dianita, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Purwanti Nurfita Sari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nurul Imam, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Kep
Supriyiah Praningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

vi, 58 , Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-147-514-5

Cetakan Pertama:

Agustus 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2024 by Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP

(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)

Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku. Tak lupa juga mengucapkan salawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, karena berkat beliau, kita mampu keluar dari kegelapan menuju jalan terang. Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah mendukung lancarnya buku ini mulai dari proses penulisan hingga proses cetak, yaitu orang tua kami, rekan kami, penerbit dan masih banyak lagi yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Buku kami yang berjudul “Kenali Lebih Jauh Anemia Pada Remaja” ini telah kami buat semaksimal dan sebaik mungkin agar menjadi manfaat bagi pembaca yang membutuhkan informasi terkait anemia pada remaja. Kami sadar, masih banyak luput dan kekeliruan yang tentu saja jauh dari sempurna tentang buku ini. Oleh sebab itu, kami mohon agar pembaca memberi kritik dan saran terhadap karya buku ini agar kami terus dapat meningkatkan kualitas buku. Semoga buku ini memberikan banyak manfaat, bagi siapa saja yang ingin menambah ilmu pengetahuan terkait anemia pada remaja.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
BAB 1 PENGANTAR MASALAH ANEMIA PADA REMAJA.....	1
BAB 2 BATASAN USIA REMAJA.....	4
A. Remaja.....	4
B. Fase Remaja.....	5
BAB 3 KONSEP DASAR ANEMIA	7
A. Pengertian Anemia.....	7
B. Gejala Anemia	7
C. Patofisiologi Anemia	8
D. Penyebab Anemia	8
E. Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia.....	9
BAB 4 JENIS-JENIS ANEMIA	11
A. Anemia Defisiensi Zat Besi	11
B. Anemia Makrositik	12
C. Anemia Hemolitik	13
D. Anemia Sel Sabit	14
E. Anemia Aplastik	16
BAB 5 PENYEBAB ANEMIA PADA REMAJA	20
BAB 6 DAMPAK ANEMIA PADA REMAJA	22
BAB 7 CARA MENCEGAH DAN MENGOBATI ANEMIA.....	26
A. Pedoman Gizi Seimbang	26
B. Mencegah Anemia	28
C. Fortifikasi Makanan.....	32
D. Pengobatan Penyakit Penyerta.....	32
BAB 8 TABLET TAMBAH DARAH (TTD).....	33
A. Pengertian	33
B. Upaya Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD	35
BAB 9 PERKEMBANGAN REMAJA.....	37
BAB 10 PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN ANEMIA DI SEKOLAH	39

BAB 11 KECACINGAN, ANEMIA, KONSUMSI MAKANAN, STATUS GIZI DAN PRESTASI BELAJAR.....	41
BAB 12 PROMOSI KESEHATAN PADA REMAJA DENGAN ANEMIA	47
A. Pendahuluan.....	47
B. Tujuan Promosi Kesehatan	48
C. Sasaran Promosi Kesehatan.....	49
D. Kegiatan Pembelajaran	51
DAFTAR PUSTAKA	53
BIODATA PENULIS.....	57

BAB 1

PENGANTAR MASALAH ANEMIA PADA REMAJA

Remaja memiliki peranan penting dalam pembangunan dan perkembangan suatu bangsa, sebab remaja yang sehat merupakan investasi masa depan. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi beban pada remaja, khususnya remaja putri adalah anemia. Anemia merupakan kondisi penyakit yang ditandai dengan kurangnya sel darah merah dalam tubuh (Sartika *et al.*, 2021). Anemia merupakan masalah kesehatan Masyarakat global yang serius dan terutama menyerang anak-anak, remaja putri dan Wanita yang sedang menstruasi, serta Wanita hamil dan nifas. WHO memperkirakan 40% anak usia 6-59 bulan, 37% Wanita hamil, dan 30% Wanita usia 15-49 tahun diseluruh dunia menderita anemia (Kemenkes, 2023b).

Anemia diperkirakan menyerang setengah miliar wanita usia 15–49 tahun dan 269 juta anak usia 6–59 bulan di seluruh dunia. Pada tahun 2019, 30% (539 juta) wanita tidak hamil dan 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15–49 tahun terkena anemia (World Health Organization, 2023). Menurut Kemenkes (2018) Prevalensi anemia sebesar 32% pada remaja usia 10-19 tahun artinya 3-4 dari setiap 10 remaja. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga, di Indonesia tingkat prevalensi anemia sekitar 40,1% dan angka tersebut tergolong tinggi. Berdasarkan catatan departemen kesehatan diperoleh informasi bahwa anak usia remaja yang menderita anemia mencapai 45,8% untuk remaja pria usia 10-14 tahun dan 57,1% untuk remaja wanita atau anemia diderita oleh sekitar 5-6 juta orang (Hidayat & Sunarti, 2015).

Karakteristik anemia yang akurat sangat penting untuk memahami beban dan epidemiologi masalah ini, untuk merencanakan intervensi kesehatan

Masyarakat, dan untuk perawatan klinis bagi Masyarakat sepanjang perjalanan hidup. Meskipun anemia defisiensi besi adalah bentuk anemia yang paling umum dan seringkali dapat diobati melalui perubahan pola makan, bentuk anemia lainnya harus ditangani dengan mengatasi infeksi yang mendasari dan kondisi kronis yang memerlukan intervensi kesehatan komprehensif (Kemenkes, 2023b). Anemia sebagai masalah kesehatan masyarakat, perlu ditangani dari berbagai perspektif dan melalui berbagai upaya terkoordinasi, termasuk berbagai sektor pemerintah, organisasi non-pemerintah, badan-badan PBB dan sektor swasta masing-masing memiliki peran spesifik dan saling melengkapi untuk secara kolektif mencapai pengurangan dan perbaikan anemia (Kemenkes, 2023b).

Faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya misalnya vitamin A, vitamin C, folat, riboflavin dan B12, kesalahan dalam konsumsi zat besi misalnya konsumsi zat besi bersamaan dengan zat lain yang dapat mengganggu penyerapan zat besi tersebut (Julaechea, 2020).

Setelah diinventarisir penyebab anemia berat pada remaja adalah sebagai berikut :

1. Sedikit sekali makan makanan yang mengandung zat besi. Biasanya mereka jajan di sekolah seadanya tanpa memperhitungkan komposisi gizi di dalamnya yang penting kenyang . Kadang pagi juga tidak sarapan dengan alasan tidak keburu.
2. Diet ingin langsing. Remaja yang pertumbuhan fisiknya begitu pesat kaget dengan badannya dan ingin kembali langsing dengan ikut program diet. Makanan yang mengandung zat besi yang seharusnya dimakan diabaikan karena ingin langsing.
3. Semua orang setiap harinya kehilangan zat besi 0,6 mg yang dibuang melalui feses atau kotoran, mau tidak mau zat besi yang terbuang harus digantikan dengan makan nutrisi yang mengandung zat besi seperti sayur dan buah. Jarang makan sayuran hijau pasti akan anemia.
4. Khusus remaja putri saat menstruasi kehilangan zat besi sebanyak 1,3 mg setiap harinya sehingga kalau tidak diimbangi makanan akan merasa lemas, lesu dan urang-urung saat tersinggung sedikit saja.
5. Pendarahan; ini peristiwa yang jarang terjadi, mungkin kalau mengalami kecelakaan dan darah banyak keluar maka akan mengalami anemia.

6. Faktor genetika atau keturunan; Seorang remaja yang orangtuanya pernah mengalami anemia akan beresiko lebih besar terkena anemia juga.

Indonesia diperkirakan sebagian besar anemia terjadi karena kekurangan zat besi sebagai akibat dari kurangnya asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pangan hewani (besi *heme*). Sumber utama zat besi adalah pangan hewani (besi *heme*), seperti : hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung) dan ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani (besi *heme*) dapat diserap tubuh 20-30%.

Pangan nabati (tumbuh-tumbuhan) juga mengandung zat besi (besi *non-heme*) namun jumlah zat besi yang bisa diserap oleh usus jauh lebih sedikit dibanding zat besi yang bisa diserap oleh tubuh adalah 1-10%. Contoh pangan nabati sumber zat besi adalah sayuran berwarna hijau tua (bayam, singkong, kangkung) dan kelompok kacang-kacangan (tempe, tahu, kacang merah). Masyarakat Indonesia lebih dominan mengonsumsi sumber zat besi yang berasal dari nabati. Hasil Survei Konsumsi Makanan Individu (Kemkes, 2014) menunjukkan bahwa 97,7% penduduk Indonesia mengonsumsi beras (dalam 100 gram beras hanya mengandung 1,8 mg zat besi). Oleh karena itu, secara umum masyarakat Indonesia rentan terhadap risiko menderita Anemia Gizi Besi (AGB).

BAB 2

BATASAN USIA REMAJA

A. REMAJA

Remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Saat seseorang memasuki masa remaja, anak akan mengalami masa pubertas (Kemenkes RI, 2023). Remaja adalah seseorang berada pada masa perkembangan yang disebut masa “*adolensi*” (masa remaja masa menuju kedewasaan). Masa adolensi ini disebut juga masa “*physiological learning*” dan “*sosial learning*”, berarti bahwa pada masa ini remaja sedang mengalami suatu pematangan sosial. Pematangan sosial remaja menghadapi proses belajar mengadakan penyesuaian diri atau “*adjustment*” pada kehidupan sosial orang dewasa secara tepat. Hal ini berarti pula, bahwa remaja harus belajar pola tingkah laku sosial yang dilakukan orang dewasa dalam lingkungan kebudayaan masyarakat di mana mereka hidup (Sari & Ambaryani, 2021).

Remaja memiliki pertumbuhan kognitif, fisik dan psikososial yang pesat. Hal tersebut memengaruhi cara mereka berfikir, menentukan Keputusan dan cara berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Masa remaja sebagai tahap kehidupan yang sehat, terdapat banyak kematian, penyakit dan cedera pada masa remaja. Fase remaja akan membentuk pola perilaku misalnya terkait pola makan, aktivitas fisik. Pertumbuhan dan perkembangan dengan sehat, remaja membutuhkan informasi, termasuk kesempatan untuk mengembangkan keterampilan hidup, layanan kesehatan yang dapat diterima, adil, tepat dan efektif dan lingkungan yang aman dan mendukung. Mereka membutuhkan kesempatan untuk berpartisipasi secara bermakna dalam perancangan dan pemberian intervensi untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan mereka. Memperluas kesempatan tersebut merupakan kunci yang menanggapi kebutuhan dan hak khusus remaja.

B. FASE REMAJA

Menurut Hurlock dalam Octavia (2020) dalam masa remaja dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Masa remaja awal (13-17 tahun)

Remaja pada masa ini mengalami perubahan fisik yang sangat cepat dan mencapai puncaknya. Pada masa ini juga terjadi ketidak seimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal. Remaja mencari identitas diri dan hubungan sosial yang berubah.

2. Masa remaja akhir (17-20 tahun)

Remaja pada masa ini ingin selalu jadi pusat perhatian, ingin menonjolkan diri, idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar, ingin memantapkan identitas diri dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional. Ini biasanya hanya berlangsung hanya dalam waktu relative singkat. Masa ini ditandai oleh sifat-sifat negatif pada remaja sehingga sering kali masa ini disebut masa negative dengan gejalanya seperti tidak tenang, kurang suka belajar, pesimistik dan sebagainya. Setelah remaja dapat menentukan pendirian hidupnya, pada dasarnya telah tercapailah masa remaja akhir dan telah terpenuhilah tugas-tugas perkembangan masa remaja, yaitu menemukan pendirian hidup dan masuklah individu ke dalam masa dewasa.

3. Berbagai Definisi Tentang Remaja

- a. Menurut *World Health Organization* (2024) masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Masa remaja merupakan tahap perkembangan manusia yang unik dan merupakan masa yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik.
- b. Menurut Utami *et al* (2021) remaja merupakan suatu tahap perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik umum serta perkembangan kognitif dan sosial yang berlangsung antara umur 12-19 tahun.
- c. Menurut Octavia (2020) remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada Wanita.

- d. Menurut Sari & Ambaryani (2021) masa remaja, berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi Wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria.
- e. Menurut Isroani *et al* (2023) remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologi, kognitif, dan sosial emosional. Dalam pandangan agama bahwa seseorang apabila sudah menginjak remaja adalah mereka yang berada pada usia 14 tahun sampai 24 tahun.

BAB 3

KONSEP DASAR ANEMIA

A. PENGERTIAN ANEMIA

Anemia adalah kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen dan jika sel darah merah yang terlalu sedikit atau tidak normal, maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. Hal ini menyebabkan gejala-gejala seperti kelelahan, kelemahan, pusing dan sesak nafas. Konsentrasi hemoglobin optimal yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal, kebiasaan merokok dan status kehamilan. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada golongan remaja. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah kekurangan nutrisi hingga pendarahan akibat menstruasi (Kemenkes, 2023b).

B. GEJALA ANEMIA

Gejala anemia menyebabkan gejala seperti kelelahan, penurunan kapasitas kerja fisik dan sesak nafas Masyarakat umumnya mengenal gejala anemia dengan istilah 5L, yaitu lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai. Gejala 5L merupakan gejala yang umum dan tidak spesifik ditemukan pada penderita anemia (WHO, 2023a). Akan tetapi, pada beberapa kasus, gejala tidak tampak jelas, intinya tergantung dari penyakit yang mendasarinya. Gejala anemia tampak jelas ketika kadar hemoglobin di bawah 7,0 g/dL (Gilang Nugraha, 2023). Anemia berat dapat menyebabkan gejala yang serius, seperti selaput lendir pucat (mulut, hidung, dll.), kulit dan bawah kuku pucat,

pernapasan dan detak jantung cepat, pusing saat berdiri, dan lebih mudah memar (WHO, 2023a).

C. PATOFISIOLOGI ANEMIA

Patofisiologi anemia sangat bervariasi tergantung pada penyebab utamanya. Misalnya, pada anemia hemoragik akut, pemulihan volume darah dengan cairan intraseluler dan ekstraselulerlah yang mengencerkan sisa sel darah merah (sel darah merah), sehingga menyebabkan anemia (Turner, Parsi & Badireddy, 2023).

D. PENYEBAB ANEMIA

Anemia dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu defisiensi nutrisi melalui pola makan yang tidak memadai atau penyerapan nutrisi yang tidak memadai, infeksi (misalnya malaria, infeksi parasite, tuberculosis, HIV), peradangan, penyakit kronis, kondisi ginekologi dan obstetrik, serta kelainan sel darah merah yang diturunkan. Penyebab anemia gizi yang paling umum adalah kekurangan zat besi, meskipun kekurangan folat, vitamin B12 dan A juga merupakan penyebab penting (Kemenkes, 2023b). Mekanisme utama anemia terjadi karena kehilangan darah, penurunan produksi sel darah merah, atau peningkatan kerusakan sel darah merah (hemolitik) (Chaparro and Suchdev, 2019; Gilang Nugraha, 2023). Sel darah merah atau disebut juga eritrosit merupakan salah satu sel darah berwarna merah dengan bentuk pipih cekung yang berfungsi membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh (Gilang Nugraha, 2023). Kemampuan eritrosit membawa oksigen dikarenakan eritrosit mengandung protein hemoglobin yang memiliki kemampuan mengikat oksigen. Menurunnya kadar hemoglobin atau jumlah eritrosit di dalam sirkulasi darah mengakibatkan kapasitas oksigen yang dibawa ke seluruh tubuh akan menurun dan tubuh akan mengalami kekurangan oksigen. Oksigen merupakan salah satu bahan yang diperlukan sel dalam tubuh kita untuk menghasilkan energi (Hoeger & Harris J. Robin, 2020).

Proses terjadinya anemia sangat bervariasi, tergantung pada penyebab utamanya. Salah satu faktor utama yang menyebabkan anemia di antaranya ialah kekurangan nutrisi dan penyerapan nutrisi yang tidak cukup (WHO, 2023a). Selain dari asupan nutrisi, kekurangan zat besi bisa juga terjadi karena kehilangan darah, gangguan penyerapan, dan terjadinya peningkatan kebutuhan. Anemia defisiensi besi menyumbang 50% dari semua anemia, ang-kanya lebih tinggi pada negara berkembang. Angka kejadian defisiensi besi ini terlihat pada anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil (Hoeger and Harris J. Robin, 2020).

Penyebab anemia penting lainnya, yaitu infeksi seperti malaria, tuberkulosis, HIV, dan infeksi parasit. Infeksi dapat mengakibatkan penyerapan zat besi terganggu atau bisa menyebabkan hilangnya nutrisi. Beberapa kondisi infeksi dapat mengakibatkan peradangan kronis dan menyebabkan anemia peradangan atau anemia inflamasi atau juga anemia penyakit kronis (WHO, 2023a). Anemia penyakit kronis menjadi anemia yang sering juga terjadi. Penyebab anemia penyakit kronis paling banyak, yaitu infeksi (akut atau kronis) seperti HIV, bakteri, parasit, dan jamur mencapai 18–95%. Kemudian, kanker mencapai 30–70%. Lalu autoimun seperti radang sendi, lupus, penyakit jaringan ikat, vaskulitis, dan penyakit radang usus mencapai 8–71%. Penolakan kronis setelah transplantasi organ mencapai 8–70% dan terakhir penyakit ginjal kronis serta peradangan mencapai 25–30% (Madu and Ughasoro, 2017).

E. PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN ANEMIA

Adanya berbagai macam penyakit akibat anemia pada remaja diatas, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para remaja untuk bisa mulai menerapkan berbagai macam pencegahan anemia, seperti mengkonsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A,C, Zinc dan mengkonsumsi tablet tambah darah. Tetap terapkan perilaku hidup sehat dan bersegera dalam melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami gejala penyakit akibat anemia, agar bisa segera mendapatkan penanganan sedini mungkin (Kemenkes, 2023a).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Sebagai contoh, sebagian anemia terutama anemia

berat (kadar Hb < 7g/dL) biasanya disertai penyakit yang melatar belakangnya, antara lain penyakit TBC, infeksi cacing atau malaria. Oleh karena itu, selain penanggulangan pada anemianya, harus dilakukan pula pengobatan terhadap penyakit penyerta tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. (2022) *Cacingan pada Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Akib, A. and Sumarmi, S. (2017) 'Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia: Kajian Positive Deviance Food Consumption Habits of Female Adolescents Related to Anemia: A Positive Deviance Approach', *Amerta Nutrition*, 1(2), pp. 105–116. doi:10.20473/amnt.v1.i2.2017.105-116.
- Anggriani, Y. *et al.* (2022) 'PROMOSI KESEHATAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DENGAN KONSUMSI TABLET FE', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu Universitas Aisyah Pringsewu*, pp. 188–192.
- Baldwin, C., Pandey, J. and Olarewaju, O. (2023) *Hemolytic Anemia, National Library of Medicine*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558904/> (Accessed: 22 June 2024).
- Chaparro, C.M. and Suchdev, P.S. (2019) 'Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries', *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1450(1), pp. 15–31. doi:10.1111/nyas.14092.
- Chasanah, S.U., Basuki, P.P. and Dewi, I.M. (2019) *Anemia penyebab, strategi pencegahan dan penanggulangannya bagi remaja, STIKES WIRA HUSADA KEMENRISTEK DIKTI*. Yogyakarta: Farha Husada.
- Direktoral Jenderal Pelayanan Kesehatan, K. (2022) 'Makanan Untuk Anemia', *Kemendes RI*. Available at: <https://yankes.kemkes.go.id/>.
- Dwi, R. (2018) 'Pengaruh Infeksi Kecacingan terhadap Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri dengan Anemia', *Smart Medical Journal*, 1(2), p. 62. doi:10.13057/smj.v1i2.28714.
- Festi, P. (2020) 'HUBUNGAN ANTARA PENYAKIT CACINGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK SEKOLAH DASAR (SD) DISEKOLAH DASAR AL MUSTOFA SURABAYA', pp. 1–17.
- Gilang Nugraha (2023) 'Memahami Anemia secara Mendasar', *Mengenal*

- Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis*, pp. 1–12.
doi:10.55981/brin.906.c799.
- Helmyati (2022) *Mengenal Anemia*, Pusat Kesehatan Dan Gizi Manusia Universitas Gajah Mada. Available at: <https://pkgm.fk.ugm.ac.id/2022/05/10/mengenal-anemia/> (Accessed: 3 March 2024).
- Helmyati (2023) *Anemia Pada Remaja*, Pusat Kesehatan Dan Gizi Manusia Universitas Gajah Mada. Available at: <https://pkgm.fk.ugm.ac.id/2023/09/20/1508/> (Accessed: 11 March 2024).
- Hidayat, N. and Sunarti, S. (2015) ‘Validitas Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Menggunakan Metode Hb Meter Pada Remaja Putri Di Man Wonosari’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 9(1). doi:10.12928/kesmas.v9i1.1548.
- Hoeger, U. and Harris J. Robin (2020) *Subcellular Biochemistry - Vertebrate and Invertebrate Respiratory Proteins, Lipoproteins and other Body Fluid Proteins*. Available at: <http://www.springer.com/series/6515>.
- Isroani, F. et al. (2023) *Psikologi Perkembangan*. Sumatra Barat: Mitra Cendekia Media.
- Julaecha (2020) ‘Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri’, *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), pp. 109–112.
- Kemenkes (2018) *Isi Piringku, P2PTM Kemenkes RI*. Available at: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/isi-piringku-sekali-makan> (Accessed: 22 June 2024).
- Kemenkes (2023a) *Mengenal Dampak Anemia Pada Remaja*, Kemenkes Unit Pelayanan Kesehatan. Available at: <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-dampak-anemia-pada-remaja>.
- Kemenkes (2023b) *Mengenal Gejala Anemia Pada Remaja*, Kemenkes. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenal-gejala-anemia-pada-remaja> (Accessed: 10 March 2024).
- Kemenkes (2023c) ‘Mengenal Gejala Anemia Pada Remaja’, *Kemenkes*. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenal-gejala-anemia-pada-remaja>.
- Kemenkes (2024) *Faktor yang Mempengaruhi Status Anemia Remaja, Apa Saja?*, Kemenkes Ditjen Yankes. Available at:

- https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3149/faktor-yang-mempengaruhi-status-anemia-remaja-apa-saja (Accessed: 11 March 2024).
- Kemenkes 2018 (2018) 'Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf', *Lembaga Penerbit Balitbangkes*, p. hal 156.
- Kemenkes RI (2018) 'Isi Piringku', *Kemenkes, Ditjen Kesmas*, February. Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/062511-isi-piringku>.
- Kemenkes RI (2023) *Gizi Seimbang Pada Remaja, Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2487/gizi-seimbang-pada-remaja (Accessed: 17 February 2024).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) 'Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan', *Kemenkes RI*, pp. 1–114.
- Lailatusyifa, N. *et al.* (2022) 'Determinan Kejadian Kecacingan pada Siswa SD', pp. 57–67.
- Madu, A.J. and Ughasoro, M.D. (2017) 'Anaemia of Chronic Disease: An In-Depth Review', *Medical Principles and Practice*, 26(1), pp. 1–9. doi:10.1159/000452104.
- National Institutes of Health (2015) 'What is aplastic anaemia?', p. 2015. Available at: <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/aplastic#>.
- Putro, K.Z. (2018) 'Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja', *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1), p. 25. doi:10.14421/aplikasia.v17i1.1362.
- Rahayu, A. *et al.* (2019) *Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam mengidentifikasi potensi kejadian anemia gizi pada remaja putri*, CV Mine. Yogyakarta: CV mine.
- Sari, B. and Ambaryani, S.E. (2021) 'Pembinaan Akhlak Remaja', in. Surakarta: Guepedia.
- Sartika, A.N. *et al.* (2021) 'Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia', *PLoS ONE*, 16(7 July), pp. 1–14. doi:10.1371/journal.pone.0254662.
- Shilphy A Octavia (2020) *Motivasi Belajar Dalam Perkembangan Remaja*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

- Sofiana, L. (2016) 'Hubungan Antara Kecacingan Dengan Anemia Pada Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan, Sleman ', pp. 1–23.
- Syahnuddin, M. *et al.* (2017) 'Hubungan Anemia Gizi dengan Infeksi Kecacingan pada Remaja Putri di Beberapa SLTA di Kota Palu', *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 27(4), pp. 223–228. doi:10.22435/mpk.v27i4.5607.223-228.
- Turner, J., Parsi, M. and Badireddy, M. (2023) *Anemia*, *National Library of Medicine*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/#article-17527.s4> (Accessed: 11 March 2024).
- Utami, A. *et al.* (2021) *Anemia pada Remaja Putri, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Vilines, Z. and Grayland, B. (2024) *What to know about macrocytic anemia*, *Medical News Today*. Available at: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/321620#overview> (Accessed: 22 June 2024).
- WHO (2023a) *Anemia*, *WHO*.
- WHO (2023b) *Soil-transmitted helminth infections*, *World Health Organization*.
- World Health Organization (2023) *Anemia*.
- World Health Organization (2024) 'Kesehatan Remaja'.
- Yuriko, A. and Murlina, N. (2023) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Tentang Infeksi Soil Transmitted Helminths Pada Ibu Pengajian Ranting Aisyiyah Kecamatan Medan Denai', *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 7(1), pp. 23–28.
- Zulkifli AK, Asnawi Abdullah, Y.M. (2023) 'Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Cacingan Pada Murid Di Sekolah Dasar Negeri 18 Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2022', *Journal of Health and Medical Science*, 2, pp. 197–204. doi:10.51178/jhms.v2i1.1210.

BIODATA PENULIS



Eka Mei Dianita, lahir di Mojokerto, 12 Mei 1997. Meraih gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) tahun 2019 dan gelar Ners (Ns) pada tahun 2020 dari Universitas Jember. Kemudian melanjutkan Program Magister Keperawatan (M.Kep) peminatan Keperawatan Medikal Bedah dari Universitas Airlangga pada tahun 2023. Saat ini penulis sebagai Dosen pada Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Pemkab Jombang. Penulis dapat di hubungi melalui email:

ekameidianiita@gmail.com.



Purwanti Nurfitasari, lahir di Dili, 01 November 1995. Meraih gelar D3 Keperawatan (Amd.Kep) tahun 2016. Meraih gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) tahun 2019 dan gelar Ners (Ns) pada tahun 2020 dari Universitas Jember. Kemudian melanjutkan Program Magister Keperawatan (M.Kep) peminatan Keperawatan Medikal Bedah dari Universitas Airlangga pada tahun 2023. Saat ini penulis melanjutkan studi spesialis Keperawatan Medikal Bedah peminatan Gawat Darurat di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Penulis dapat di hubungi melalui email: purwantinurfitasari28@gmail.com.



Nurul Imam, lahir di Pontianak, 01 April 1995. Meraih gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) tahun 2019 di Universitas Al-Qolam Malang, Sarjana Keperawatan (S.Kep) tahun 2019 dan gelar Ners (Ns.) pada tahun 2020 di Institut Teknologi Kesehatan Malang Widya Cipta Husada. Kemudian lulusan Magister Keperawatan (M.Kep) peminatan Keperawatan Medikal Bedah di Universitas Airlangga pada tahun 2023. Saat ini penulis sebagai Dosen Keperawatan STIKes William Booth Surabaya. Penulis dapat di hubungi melalui email: bungimam.ru@gmail.com



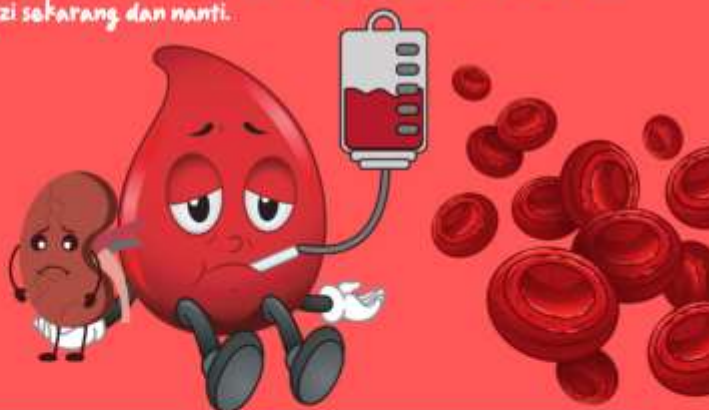
Supriyah Praningsih, lahir di Mojokerto, 05 April 1986. Meraih gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) tahun 2008 dan gelar Ners (Ns) pada tahun 2009 dari Universitas Airlangga. Kemudian melanjutkan Program Magister Keperawatan (M.Kep) peminatan Keperawatan Medikal Bedah dari Universitas Airlangga pada tahun 2018. Saat ini penulis sebagai dosen aktif dan menjabat sebagai sekretaris prodi D-III Keperawatan di STIKes Pemkab Jombang. Penulis dapat di hubungi melalui email: lia.praningsih@gmail.com

Kenali Lebih Jauh **ANEMIA** **PADA REMAJA**

Anemia adalah kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen dan jika sel darah merah yang terlalu sedikit atau tidak normal, maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. Indonesia rentan terjadi pada kelompok remaja. Tidak hanya remaja perempuan, tetapi remaja laki-laki juga berisiko mengalami anemia. Hanya saja, prevalensi anemia pada perempuan 6% lebih tinggi daripada laki-laki.

Usia remaja tentunya banyak kegiatan dan hobi yang ingin dijalani. Sehingga dengan demikian, penting bagi para remaja untuk terus menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh, agar terhindar dari berbagai macam kesehatan yang dapat mengganggu aktivitas harian. Salah satu penyakit yang harus diwaspadai tersebut, salah satunya adalah anemia.

Remaja membutuhkan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein maupun zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral dalam memenuhi kebutuhan energi untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Remaja Perempuan yang nantinya menjadi calon ibu di masa depan diupayakan agar dapat melahirkan generasi emas bebas stunting. Sedini mungkin dan semaksimal mungkin untuk melahirkan generasi yang sehat dan berprestasi dengan memperhatikan asupan gizi sekarang dan nanti.



IKAPI
INDONESIAN KIDNEY ASSOCIATION

CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 896-5427-3996

ISSN 978-623-147-514-5 (PDF)

