



POLICY BRIEF

Penguatan Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja
di UPT Puskesmas Moyo Hilir, Kabupaten Sumbawa

RINGKASAN EKSEKUTIF

Anemia pada remaja, khususnya remaja putri, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia jangka panjang. Implementasi kebijakan pencegahan anemia di UPT Puskesmas Moyo Hilir telah berjalan sesuai kebijakan nasional melalui skrining anemia dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) berbasis sekolah dengan capaian skrining 100% sasaran. Namun, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pendekatan yang dominan kuratif dan suplementasi belum sepenuhnya optimal karena keterbatasan edukasi, pemantauan kepatuhan, serta cakupan sasaran yang masih terbatas. Policy brief ini merekomendasikan penguatan kebijakan melalui pendekatan terintegrasi, promotif-preventif, dan lintas sektor berbasis bukti Health Technology Assessment (HTA) untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program.

LATAR BELAKANG

Anemia pada remaja merupakan salah satu masalah gizi mikro yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Remaja, khususnya remaja putri, memiliki risiko tinggi mengalami anemia akibat peningkatan kebutuhan zat besi selama masa pertumbuhan serta kehilangan darah saat menstruasi. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap konsentrasi belajar, prestasi akademik, dan produktivitas, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang.

Secara nasional, prevalensi anemia pada remaja putri masih tergolong tinggi dan menunjukkan bahwa anemia belum tertangani secara optimal. Anemia pada remaja juga memiliki implikasi strategis terhadap agenda pembangunan kesehatan, karena remaja putri yang memasuki usia kehamilan dengan kondisi anemia berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan berkontribusi terhadap terjadinya stunting antar generasi. Oleh karena itu, pencegahan anemia remaja merupakan intervensi hulu yang penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak serta percepatan penurunan stunting.

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai kebijakan pencegahan anemia remaja, terutama melalui program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) berbasis sekolah dan penguatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Namun, berbagai evaluasi menunjukkan bahwa keberhasilan program masih menghadapi tantangan, antara lain rendahnya kepatuhan konsumsi TTD, keterbatasan edukasi gizi dan perubahan perilaku, serta lemahnya sistem monitoring dan evaluasi.

Di UPT Puskesmas Moyo Hilir, implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan anemia remaja telah berjalan dengan cakupan skrining yang tinggi. Meskipun demikian, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pendekatan yang ada masih dominan bersifat kuratif dan suplementasi, sementara aspek promotif–preventif, pengendalian kepatuhan, dan perluasan cakupan sasaran belum optimal. Kondisi ini menegaskan perlunya penguatan kebijakan yang lebih terintegrasi, berbasis bukti, dan melibatkan lintas sektor agar program pencegahan anemia remaja dapat memberikan dampak yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, policy brief ini disusun untuk memberikan dasar analisis dan rekomendasi kebijakan yang berorientasi pada penguatan pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja di UPT Puskesmas Moyo Hilir, dengan pendekatan promotif–preventif, terintegrasi, dan berbasis Health Technology Assessment (HTA).

Permasalahan Dalam Implementasi

1. Rendahnya aspek promotif–preventif,

karena belum adanya program edukasi anemia yang terstruktur bagi remaja, orang tua, dan guru.

3. Cakupan sasaran terbatas, skrining

hanya menyoar kelas 7 dan 10 sehingga remaja lain berpotensi tidak terdeteksi anemia.

2. Tidak adanya sistem monitoring kepatuhan konsumsi TTD,

sehingga efektivitas klinis belum optimal, terutama pada remaja putra.

4. Kolaborasi lintas sektor belum optimal,

khususnya dengan sektor pendidikan dan pemerintah desa. Temuan ini sejalan dengan bukti ilmiah bahwa keberhasilan program anemia sangat dipengaruhi oleh kepatuhan, edukasi, dan sistem pengendalian program

“Metode0

Policy brief ini disusun berdasarkan analisis implementasi kebijakan di UPT Puskesmas Moyo Hilir melalui pengamatan lapangan, telaah dokumen, wawancara pelaksana program, serta kajian Health Technology Assessment (HTA) berbasis systematic review dan peraturan perundang-undangan nasional. Pendekatan HTA mencakup aspek efektivitas klinis, keamanan, efisiensi biaya, serta kesesuaian implementasi kebijakan .

“Alternatif kebijakan0

Pendekatan yang saat ini berfokus pada distribusi TTD belum cukup untuk menurunkan beban anemia secara berkelanjutan. Bukti HTA menunjukkan bahwa suplementasi zat besi efektif, aman, dan cost-effective, namun manfaat maksimal hanya tercapai jika disertai edukasi berkelanjutan, pemantauan kepatuhan, dan dukungan lintas sektor. Tanpa penguatan kebijakan, program berisiko menghasilkan dampak jangka pendek dan tidak mampu memutus siklus anemia antar generasi .

Rekomendasi Kebijakan

1. Penerapan Tablet Tambah Darah (TTD) Mingguan Terpantau Berbasis Sekolah

Pemerintah daerah melalui Puskesmas dan sekolah perlu menetapkan mekanisme pemberian TTD mingguan dengan konsumsi terpantau (supervised weekly iron–folic acid supplementation) di lingkungan sekolah. Guru dan pengelola UKS berperan aktif dalam memastikan tablet dikonsumsi secara langsung dan tercatat secara rutin.

Rekomendasi ini didasarkan pada bukti systematic review yang menunjukkan bahwa suplementasi zat besi mingguan berbasis sekolah secara signifikan meningkatkan kadar hemoglobin dan menurunkan prevalensi anemia, terutama ketika kepatuhan dapat dipantau dengan baik (Tabita et al., 2023; Kediri et al., 2024). Kebijakan ini juga sejalan dengan Permenkes RI No. 14 Tahun 2019 tentang pemberian TTD bagi remaja putri dan mendukung penguatan UKS sebagai wahana promotif–preventif di sekolah (Kemenkes RI, 2019).

2. Integrasi Program Pencegahan Anemia dengan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR)

Program pencegahan anemia remaja perlu diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (PKPR) yang telah berjalan di Puskesmas dan sekolah. Integrasi ini mencakup edukasi gizi, kesehatan reproduksi, dan pencegahan anemia dalam satu paket layanan yang berkelanjutan. Bukti HTA menunjukkan bahwa anemia remaja berkaitan erat dengan kesehatan reproduksi dan berisiko berlanjut menjadi anemia pada ibu hamil yang berkontribusi terhadap stunting antar generasi (Derbie et al., 2022; Mudjiati et al., 2023). Integrasi program ini sejalan dengan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menekankan pendekatan promotif dan preventif lintas siklus kehidupan (Pemerintah RI, 2023).

3. Penguatan Peran Bidan dalam Edukasi dan Perubahan Perilaku

Perlu dilakukan peningkatan kapasitas bidan dan tenaga kesehatan Puskesmas dalam komunikasi perubahan perilaku (behavior change communication) terkait konsumsi TTD dan gizi seimbang pada remaja. Bidan diharapkan berperan sebagai agen edukasi bagi remaja, orang tua, dan guru. Literatur menunjukkan bahwa hambatan utama keberhasilan program anemia bukan pada efektivitas teknologi suplementasi, melainkan rendahnya kepatuhan dan pemahaman remaja terhadap manfaat TTD (Helmyati et al., 2023; Kedir et al., 2024). Investasi pada peningkatan kapasitas SDM kesehatan dinilai lebih cost-effective dibandingkan penambahan intervensi kuratif baru (Tabita et al., 2023).

4. Perluasan Sasaran Skrining dan Penanganan Anemia Remaja

Pemerintah daerah perlu memperluas sasaran skrining anemia agar mencakup seluruh siswa sekolah menengah, tidak terbatas pada kelas tertentu. Skrining berkala memungkinkan deteksi dini anemia ringan hingga berat dan mencegah keterlambatan penanganan kasus. Bukti HTA menunjukkan bahwa anemia remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi sedang hingga tinggi, sehingga intervensi hanya pada sebagian kelompok berisiko menurunkan efektivitas program secara keseluruhan (Derbie et al., 2022). Perluasan cakupan skrining juga sejalan dengan prinsip keadilan layanan kesehatan dan penguatan pelayanan kesehatan primer (WHO, 2025).

5. Penguatan Kolaborasi Lintas Sektor Kesehatan, Pendidikan, dan Pemerintah Desa

Pencegahan anemia remaja memerlukan pendekatan lintas sektor yang melibatkan sektor kesehatan, pendidikan, serta pemerintah desa. Kolaborasi ini dapat diformalkan melalui kesepakatan atau regulasi daerah untuk menjamin keberlanjutan program.

Systematic review menunjukkan bahwa intervensi anemia remaja paling efektif ketika didukung oleh lingkungan sosial dan institusional yang kuat, termasuk sekolah dan komunitas (Dioso & Elengoe, 2024; Tabita et al., 2024). Pendekatan lintas sektor ini juga mendukung target nasional percepatan penurunan stunting dan peningkatan kualitas sumber daya manusia (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2019).

Kesimpulan

Penguatan kebijakan pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja di UPT Puskesmas Moyo Hilir mendesak untuk dilakukan. Meskipun implementasi kebijakan nasional telah berjalan dengan cakupan baik, keterbatasan pada aspek edukasi, monitoring, dan cakupan sasaran menghambat dampak optimal program. Pendekatan kebijakan yang terintegrasi, promotif–preventif, dan lintas sektor berbasis HTA diperlukan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan upaya pencegahan anemia remaja serta mendukung pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas.

“Daftar Pustaka”



Penulis
Ita Hikmah Hidayati



Pembimbing akademik
Dr. Sulistyaningsih, S.KM.,MH.Kes

