PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN SKRINING ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Direktorat Gizi dan KIA

PUSKESMAS NGIMBANG

Situasi Anemia Remaja

ANEMIA

Usia 15 – 24 tahun : 32 %

Usia 5 – 14 tahun : 26%

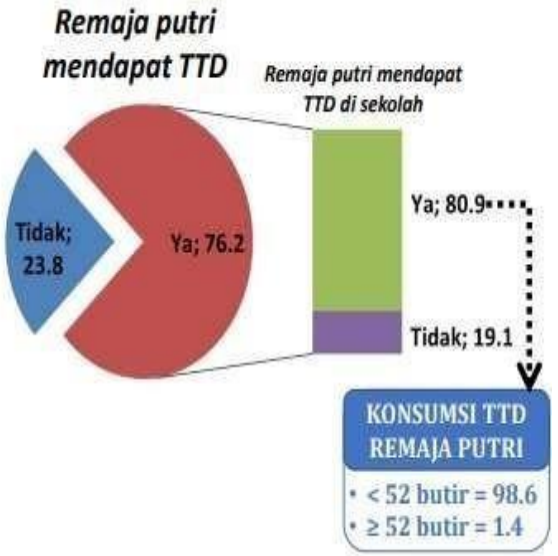
- 65% tidak sarapan
- 45% tidak cuci tangan dengan benar

Kategori Masalah	Prevalensi
Tinggi	≥ 40%
Sedang	20-39%
Rendah	5-19 %

29,3% usia 5 – 12 tahun dan 48,1% usia 13 – 18 tahun memiliki **Angka Kecukupan Protein** <80%[11]

29,7% usia 5 – 12 tahun dan 52,5% usia 13 – 18 tahun memiliki **Angka kecukupan Energi** <70%[11]

Pemberian TTD secara blanket approach



- 20% merasa tidak perlu
- 19% lupa
- 9% takut efek

Riskesdas, 2018; GSHS, 2015; SDT, 2014; SDKI, 2017; Hardinsyah, 2014

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Pasal 142

(1) Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan:
   a. bayi dan balita;
   b. remaja perempuan; dan
   c. ibu hamil dan menyusui.

(2) Pemerintah bertanggung jawab menetapkan standar angka kecukupan gizi, standar pelayanan gizi, dan standar tenaga gizi pada berbagai tingkat pelayanan.

(3) Pemerintah bertanggung jawab atas pemenuhan kecukupan gizi pada keluarga miskin dan dalam situasi darurat.

(4) Pemerintah bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat.

(5) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya untuk mencapai status gizi yang baik.

Perpres No 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

Pasal 3

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi:

a. remaja;
b. calon pengantin;
c. ibu hamil;
d. ibu menyusui; dan
e. anak berusia 0 (nol) - 59 (lima puluh sembilan) bulan.

Indikator Sasaran	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
3. Persentase remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target: 58% Tahun: 2024	Kementerian Kesehatan	Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, Kementerian Agama, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemangku Kepentingan.

Pilar 3: Peningkatan konvergensi Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif di kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa

Keluaran (*Output*)	Target dan Tahun Pencapaian	Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
3. Persentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin).	Target: 90% Tahun: 2024	Pemerintah Daerah kabupaten/kota	Kementerian Kesehatan, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemangku Kepentingan.

Permenkes No 51 tahun 2016 tentang Standar Suplementasi Gizi

Pasal 1

(1) Untuk memenuhi kecukupan gizi bagi bayi, balita, anak usia sekolah, wanita usia subur, ibu hamil, dan ibu nifas, diberikan suplementasi gizi.

(2) Suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penambahan makanan atau zat gizi yang diberikan dalam bentuk:

a. makanan tambahan;
b. tablet tambah darah;
c. kapsul vitamin A; dan
d. bubuk tabur gizi.

Permenkes No 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan

Standar Tarif Kapitasi mencakup pelayanan:

a. administrasi pelayanan;
b. promotif dan preventif perorangan;
c. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
d. tindakan medis non spesialistik;
e. kesehatan gigi non spesialistik;
f. obat dan bahan medis habis pakai;
g. pemeriksaan penunjang diagnostik tingkat pratama;
h. pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan teknologi komunikasi dan informasi, meliputi telekonsultasi, promotif, dan preventif antara FKTP dan peserta terdaftar;
i. pelayanan Keluarga Berencana mencakup konseling, pemberian pil, dan kondom;
j. imunisasi rutin;
k. pemeriksaan fisik balita untuk stunting dan wasting; dan
l. skrining kesehatan.

(3) Skrining kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf l, mencakup:

a. pemeriksaan tekanan darah untuk penyakit stroke, *ischemic heart disease*, dan hipertensi;
b. pemeriksaan payudara klinis untuk penyakit kanker payudara;
c. pemeriksaan kadar haemoglobin (Hb) untuk penyakit anemia pada remaja putri;

Indikator Renstra dan Perpres 72 / 2021 Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah dan Remaja

No.	Indikator		Komponen	Definisi Operasional	Target		
					2022	2023	2024
1.	**Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan ke sekolah 4 kali setahun**	Renstra Kemenkes 2020-2024	Pembinaan UKS , PKPR , Model Sekolah/ Madrasah Sehat dalam : • Pendidikan Kesehatan • Pelayanan Kesehatan • Pembinaan Lingkungan sekolah sehat	Puskesmas melaksanakan pembinaan ke sekolah minimal mencakup 50% (jumlah sekolah SD, SMP, SMA sederajat) di wilayah kerjanya sebanyak 4 kali/ tahun untuk mengaktifkan trias UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat)	70%	80%	90%
2.	**Persentase Remaja Puteri mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)**	Renstra Kemenkes 2020-2024	Pemberian dan konsumsi TTD di Sekolah SMP dan SMA / sederajat Pencatatan – pelaporan pemantauan konsumsi TTD	Remaja Puteri bersekolah di tingkat SMP- SMA atau sederajat mengonsumsi TTD (mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat) secara rutin 1 tablet setiap minggu minimal 26 tablet dalam setahun	54%	75%	90%
		Perpres 72/2021tentang Percepatan Penurunan Stunting			45%	50%	58%

Definisi Anemia

- Kondisi ketika kadar hemoglob
  rendah dari normal.

- Hemoglobin adalah protein ka
  memberikan warna merah dar
  membantu sel-sel darah meral
  dari paru-paru ke seluruh tubu
- Anemia diketahui melalui pem
  Hemoblobin (Hb) dibawah 12 g
  hamil yang berusia ≥ 15 tahun

  Di Asia Tenggara sekitar 45%
  disebabkan oleh defisiens

Hasil Pengukuran

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Anak 5 – 11 tahun	11.5	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	< 8.0
Anak 12 – 14 tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber: WHO, 2011

Penyebab anemia

- Defisiensi vitamin dan mineral (termasuk zat besi, dan vit A, B12 dan folat),
- Infeksi parasit (malaria, TB, cacing)
- *Inflammatory disorders* atau penyakit bawaan terkait struktur Hb (talasemia,

nemia

lan tubuh,
si belajar,
dan
produktivitas.

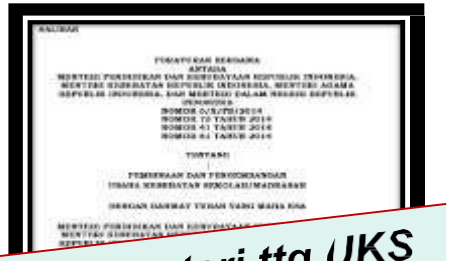
- 5 L (Lesu, Lemah, Lelah, Lalai)
- Mudah mengantuk
- Sulit konsentrasi
- Sering pusing, mata berkunang-kunang

- Pucat pada wajah, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, telapak tangan

Remaja putri yang anemia berisiko lebih tinggi akan menjadi calon ibu yang anemia

Perdarahan , kematian Ibu, bayi prematur,
Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah
(BBLR)

SKRINING GEJALA ANEMIA MELALUI PENJARINGAN KESEHATAN



Perber 4 Menteri ttg UKS Kemendagri, Kemenkes, kemendikbudristek dan Kemenag

Fasilitasi implementasi kegiatan Trias UKS/M dalam deteksi dini anemia:

Pendidikan Kesehatan

- Literasi kesehatan → Buku Rapor Kesehatanku
- Pembiasaan PHBS
- Pendidikan Gizi, Sarapan bersama
- Peningkatan Aktifitas Fisik
- Pendidikan Kesehatan Reproduksi
- Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat
- Pembinaan Kader Kesehatan

Pelayanan Kesehatan

- Penjaringan Kesehatan, termasuk skrining anemia
- Pemeriksaan Berkala
- Imunisasi (BIAS)
- Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)
- Pemberian obat cacing

Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat

- Pemeliharaan sanitasi sekolah
- Pengelolaan sampah
- Perawatan Kebun sekolah
- Pembinaan kantin sehat
- Pemberantasan sarang nyamuk
- Penerapan Kawasan sekolah bebas rokok (KTR), NAPZA (KTN), kekerasan (KTK)

Program Pemberian TTD di Sekolah & Aksi Bergizi

Program Pemberian TTD

1. Program TTD rematri di sekolah dimulai sejak tahun 2016
2. Pemberian **1 tablet per minggu** sepanjang tahun
3. Mengandung 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat dan **d**iberikan secara ***blanket approach***
4. Pemberian TTD di sekolah dilakukan **pada remaja putri SMP dan SMA sederajat** dengan menentukan **hari minum bersama di sekolah**
5. Pada saat **libur sekolah atau BDR**, remaja putri **dibekali dengan TTD**
6. Perlu **memastikan remaja minum TTD** di sekolah setiap minggu
   - setelah sarapan atau makan bersama
   - Pendidikan gizi bagi remaja dan guru
7. Melibatkan siswa (**Kader Kesehatan Sekolah**) untuk pencatatan dan pelaporan dan menyebarkan pesan pentingnya minum TTD
8. Puskesmas membuat kesepakatan dengan sekolah untuk **suplai TTD**
9. Siswa mengunduh **aplikasi CERIA** " Cegah Anemia Remaja Putri Indonesia" di playstore
10. Sekolah dan Puskemas melakukan pencatatan dan melaporkan hasil pelaksanaan program secara berakala
11. **Dinas Pendidikan dan Kemenag** turut memantau sekolah/madrasah dalam pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan program TTD rematri

Gerakan Aksi Bergizi

Pastikan **rematri** yang **mendapatkan** dan **konsumsi TTD** sudah **dicatat dan dilaporkan**

SKRINING ANEMIA DENGAN PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN

Sasaran Skrining

3.919.667 sasaran remaja putri kelas 7 dan 10

- 12 provinsi (100 % sasaran per kab/ kota): Aceh, Sumut, Jabar, Banten, Jateng, Jatim, NTB, NTT, Kalbar, Kalsel, Sultra, Sulbar. Total 2.650.300 rematri
- 22 provinsi (100 % sasaran per kab/ kota) Sumbar, Sumsel, Bengkulu, Riau, Kepri, Jambi, Lampung, DKI, DIY, Bali, Kaltim, Kalteng, Kaltara, Sulut, Gorontalo, Babel , Sulteng, Sulsel, Maluku, Maluku Utara, Papua dan Papua Barat. Total 1,269.367 rematri

Penyediaan alat pemeriksaan hemoglobin TA 2022

Tujuan

- Deteksi dini anemia pada remaja puteri
- Tatalaksana dan rujukan bila ditemukan anemia pada rematri

Pelaksanaan

- Terintegrasi melalui penjaringan kesehatan atau pemeriksaan berkala
- Dilaksanakan oleh petugas Puskesmas dan tim pelaksana UKS /M

Paket alat Hb meter

- Strip Hb : 3.919.667
- Hb meter : 10.292
- Blood lancet : 37.584 box @100 pcs
- Gloves : 37.584 box @100 pcs
- Swab alkohol : 37.584 box @100 pcs
- *Pen lancing* : 10.292 buah (sesuai dengan jumlah Hb meter)

Franco distribusi :

- Franco kab/ kota : 246 kab/ kota di 12 provinsi prioritas penurunan stunting
- Franco pusat : 268 kabupaten/ kota di 22 provinsi lainnya Akan dikirimkan di tahun 2023 .

PAKET PEMERIKSAAN HB

PERSETUJUAN ORANG TUA

Pemeriksaan Hemoglobin (HB) bertujuan untuk mengidentifikasi status anemia pada siswa.

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : .....
Umur : .....tahun, Laki-laki/Perempuan*
Alamat : .....

Dengan ini menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU* dilakukan tindakan pemeriksaan hemoglobin terhadap anak Saya,

Nama : .....
Umur : .....tahun, Laki-laki/Perempuan*
Alamat : .....

Saya memahami perlu dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan di atas kepada saya.

Jakarta..... 2022

Yang menyatakan Saksi

(.....) (.....) (.....)

Informasi sesuai franco kab/ kota :

- Jenis alat dan volume
- Strip dalam kemasan exp 2 tahun, bila sudah dibuka menjadi exp 3 bulan
- Cara penggunaan alat - misal darah pertama dibuang (video tutorial)
- Form inform consent

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Distribusi Alat Pemeriksaan Hb di 12 provinsi prioritas stunting (246 kab/ kota, franco kab / kota) Distribusi tahun 2022

N0	PROVINSI	Kab/ Kota	Hb Meter	Strip Hb	Pen Lancing	Alkohol swab	Gloves	Blood lancet
1	Aceh	360	360	69,810	360	2,307	2,307	2,307
2	Sumut	615	615	262,532	615	3,507	3,507	3,507
3	Jawa Barat	1086	1086	732,576	1086	4,035	4,035	4,035
4	Jawa Tengah	880	880	512,519	880	4,175	4,175	4,175
5	Jawa Timur	971	971	565,537	971	4,564	4,564	4,564
6	Banten	245	245	162,077	245	1,050	1,050	1,050
7	NTB	175	175	82,544	175	1,050	1,050	1,050
8	NTT	421	421	102,871	421	2,360	2,360	2,360
9	Kalbar	247	247	66,716	247	1,460	1,460	1,460
10	Kalsel	237	237	41,457	237	1,371	1,371	1,371
11	Sulbar	98	98	28,984	98	1,759	1,759	1,759
12	Sultra	293	293	22,677	293	618	618	618
TOTAL				**2.650.300**		**28256**	**28256**	**28256**

Distribusi strip hb mencakup 100 % sasaran

Distribusi Alat Pemeriksaan Hb di 22 provinsi prioritas stunting (268 kab/ kota, franco pusat) .

N0	PROVINSI	Kab / kota	Hb Meter	Strip Hb	Pen Lancing	Alkohol Swab	Gloves	Blood lancet
1	Sumbar	279	279	91,705	279	558	558	558
2	Riau	234	234	97,238	234	468	468	468
3	Jambi	207	207	48,351	207	414	414	414
4	Sumsel	345	345	132,794	345	690	690	690
5	Bengkulu	179	179	32,326	179	358	358	358
6	Lampung	315	315	133,996	315	630	630	630
7	Kep. Babel	64	64	21,573	64	128	128	128
8	Kep Riau	93	93	33,780	93	186	186	186
9	DKI Jakarta	315	315	132,285	315	630	630	630
10	DIY	121	121	53,598	121	242	242	242
11	Bali	120	120	62,293	120	240	240	240
12	Kalteng	205	205	37,445	205	410	410	410
13	Kaltim	188	188	57,991	188	376	376	376
14	Kaltara	56	56	11,144	56	112	112	112
15	Sulut	198	198	37,687	198	396	396	396
16	Sulteng	215	215	43,662	215	430	430	430
17	Sulsel	469	469	138,978	469	938	938	938
18	Gorontalo	93	93	18,098	93	186	186	186
19	Malut	147	147	21,427	147	294	294	294
20	Maluku	222	222	30,522	222	444	444	444
21	Papua	437	437	41,294	437	874	874	874
22	Papua Barat	162	162	16,707	162	324	324	324

Distribusi kab/kota tahun 2023

TATALAKSANA ANEMIA

Rekomendasi WHO

- Intermittent iron and folic acid supplementation is a preventive strategy for implementation at population level. If a woman is diagnosed as having anaemia in a clinical setting, she should be treated with daily iron (120 mg of elemental iron) and folic acid (400 µg or 0.4 mg) supplementation until her haemoglobin concentration rises to normal (1). She can then switch to an intermittent regimen to prevent recurrence of anaemia.

http://www.who.int/elena/titles/guidance_summaries/iron_women/en/

Sumber : WHO | Intermittent iron a nd folic acid supplementation in menstruating women

Angela, WHO : Usually Hb response to iron supplementation in an anaemic person is seen between 3-4 weeks, minimum 14 days. So at a practical level, checking Hb levels after one month is a reasonable time frame. This is recommended in almost all many national anaemia guidelines. Of course this is for oral supplementation and mild/moderate anaemia. If severe anaemia, the regime and testing will be different

Rekomendasi IDAI

Tindak lanjut hasil skrining :

Tatalaksana Anemia ringan / sedang :

- Rujuk ke puskesmas, berikan TTD sebanyak 2 tablet/hari dosis Fe elemental 60 mg/hari untuk anemia ringan
  dosis Fe elemental 120 mg/hari untuk anemia sedang sampai berat
- Harapannya ada peningkatan Hb 1-2 g/dL dalam 2-4 minggu. Diperlukan terapi selama 6-8 minggu setelahnya untuk pengisian cadangan Fe.

Follow up setelah pengobatan :

- Umumnya akan terkoreksi setengahnya dalam 2-3 minggu, dan terkoreks.i sepenuhnya dalam 8 minggu (2 bulan).
- Respon terapi juga dapat dinilai setelah 1 bulan terapi : kenaikan Hb > 1 gram/dL atau Ht > 3%.
- Jika tidak respon kemungkinan perlu evaluasi kepatuhan minum obat, kemungkinan pembawa sifat thalassemia, adanya defisiensi lain (asam folat, B12), kondisi infeksi, malabrobsi, dan penyakit ginjal/hati.
- Follow up dalam 2-4 minggu (lihat klinis dan kadar Hb), jika tidak membaik dalam waktu 4 minggu dan anemia berat untuk mencari penyebab lain kemungkinan anemia lainnya.
- Bila 3-4 minggu setelah terapi tidak ada respon, hentikan, rujuk ke spesialis anak untuk dilakukan evaluasi.

ALUR SKRINING ANEMIA

Active Case Finding melalui penjaringan kesehatan di sekolah / madrasah jenjang SMP/ SMA

Pemeriksaan Hb

Target Sasaran :
Siswi Putri kelas 7 dan 10

Hasil Skrining

Positif

Anemia ringan
11-11.9 gr/dl

Anemia Sedang
8-10.9 g/ dl

Anemia Berat
< 8 g/ dl

1. Rujuk ke Puskesmas
2. Bila hasil pemeriksaan dengan hb meter meragukan , tidak sesuai dengan kondisi klinis dan anemia berat dapat dikonfirmasi dengan pemeriksaan hematologi analyzer (penegakan diagnosis)
3. Obati dengan TTD ;
   - Anemia ringan : 1 tablet / hari
   - Anemia sedang : 2 tablet / hari
3. Edukasi asupan gizi seimbang
4. Follow up dalam 2 -4 minggu (klinis dan pemeriksaan hb)
5. Bila tidak membaik dalam waktu 4 minggu, atau status anemia dan klinis menjadi berat disertai ditemukannya penyebab selain AGB, rujuk ke RS

1. Rujuk ke Rumah sakit untuk mengetahui sumber penyebab
2. Mengetahui kemungkinan anemia di luar anemia gizi besi .

Negatif (tidak anemia)
>12 gr/dl

- Tetap minum TTD 1 tablet / minggu
- Penerapan konsumsi Gizi Seimbang
- Perilaku Hidup Sehat

Biaya APBN/ APBD

Biaya JKN

Dengan skrining anemia :
- **mendeteksi kasus anemia**
- **memberikan tatalaksana dan rujukan (bila diperlukan)**
- **mendeteksi dini bila ditemukan anemia di luar anemia gizi besi**

Anggaran Pengobatan / tatalaksana dan rujukan : JKN , dana lainnya
Tranport penjaringan / skrining : BOK Puskesmas,

Skrining : kapitasi JKN

Alur Skrining Anemia pada Remaja Puteri kelas 7 dan 10 dan Follow Up

Skrining anemia melalui UKS/M :

1. Anamnesis singkat : keluhan 5L, riwayat Talasemia di keluarga.
2. Tanda klinis: konjungtiva pucat, telapak tangan pucat
3. Pemeriksaan hemoglobin

Tidak anemia (Hb≥12

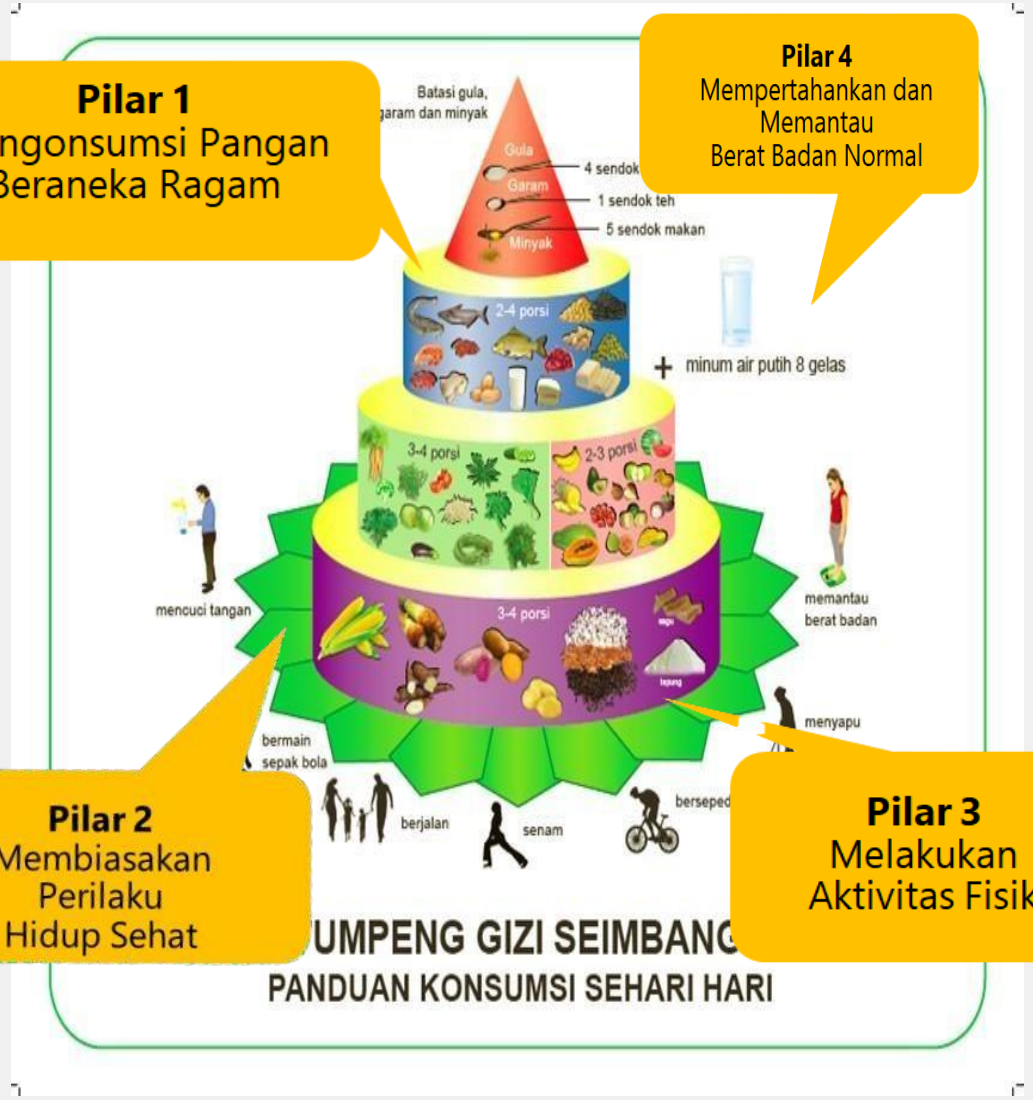
Bagi Siswi	Tim Pembina dan Pelaksana UKS/M
• Tetap minum TTD 1 tablet / minggu • Penerapan konsumsi Gizi Seimbang • Perilaku Hidup Sehat	• Penerapan UKS/ • M Pelaksanaan Aksi Bergizi • Edukasi perubahan • perilaku Pemantauan gizi anak sekolah

Anemia		
Ringan **11-11.9 gr/dl**	**Sedang** **8-10.9 g/ dl**	**Berat** **< 8 g/ dl**
1. Obati dengan TTD sebanyak 1 tablet/hari (dosis @60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat)	1. Obati dengan TTD sebanyak 2 tablet / hari (dosis @60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat)	Memastikan rematri telah dirujuk dan mendapat tata laksana di RS a. Bila hasil pemeriksaan dengan hb meter meragukan , tidak sesuai dengan kondisi klinis dan anemia berat dapat dikonfirmasi dengan pemeriksaan hematologi analyzer b. Klinis buruk (sesuai tanda dan gejala anemia berat) Rujuk ke RS.
2. Edukasi asupan gizi seimbang 3. Follow up dalam 2-4 minggu , klinis dan pemeriksaan hb setelah cek Hb pertama 4. Kenaikan Hb yg diharapkan adalah 1-2 g/dL (dalam 4 minggu terapi TTD) 5. Bila tidak membaik dalam waktu 4 minggu (Hb tidak naik): a. evaluasi kepatuhan minum obat b. evaluasi asupan gizi seimbang c. kemungkinan pembawa sifat thalassemia d. defisiensi lain (asam folat, B12) e. Cari kondisi infeksi, malabrobsi, dan penyakit ginjal/hati atau status anemia atau klinis menjadi berat, disertai ditemukannya penyebab selain AGB tangani sesuai kompetensi di Puskesmas f. Rujuk ke RS bila poin a-d tidak ditemukan masalah		

Gizi Seimbang

Pilar 1
Mengonsumsi Pangan Beraneka Ragam

Pilar 4
Mempertahankan dan Memantau Berat Badan Normal



Pilar 2
Membiasakan Perilaku Hidup Sehat

Pilar 3
Melakukan Aktivitas Fisik

Permenkes 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang

- Proporsi makanan dalam Isi Piringku setiap kali makan:
- 2/3 bagian dari setengah piring masing- masing untuk makanan pokok dan untuk sayuran,
- 1/3 bagian dari setengah piring masing- masing untuk lauk-pauk dan untuk buah.

visualisasi gizi seimbang dalam sekali makan

Makanan sumber protein dan zat besi

Yang Perlu Diperhatikan Dalam Menggunakan Alat Poct Hb Meter

Penyebab ketidakakuratan hasil pemeriksaan menggunakan alat POCT

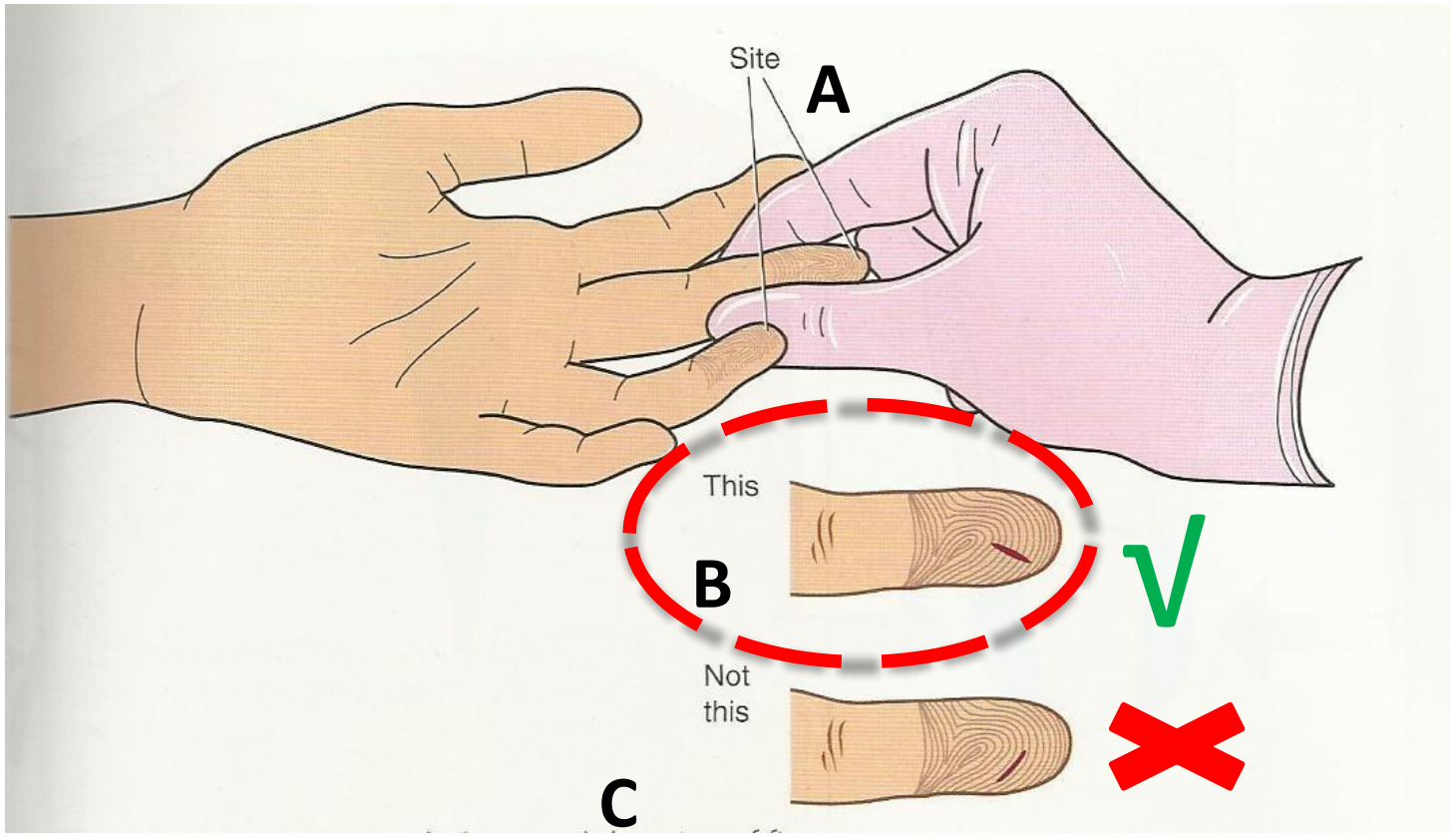
- Operator yang tidak kompeten dan berpengalaman
- Petugas **tidak mematuhi prosedur penggunaan** alat
- Menggunakan reagen yang tidak mempunyai bahan kontrol
- **Kurangnya supervisi**
- **Tidak melakukan** pemantapan mutu

PENTING!

- Tes strip dan chip harus memiliki kode yang sama, apabila berbeda POCT tidak akan bekerja
- Tes strip yang sudah *expired* tidak akan memberikan hasil pemeriksaan dikarenakan pada chip sudah tertanam informasi *expired date*
- Perhatikan rentang pengukuran pada alat POCT . Berbeda merk, berbeda juga kemampuan pengukurannya.
- Tes Strip akan mudah rusak dan tak dapat dipakai apabila tabung/tempatnya terbuka dalam waktu yang lama dan terpapar panas serta cahaya.
- Pastikan QC dilakukan secara berkala.
- Device POCT harus didesinfeksi untuk menghilangkan kontaminasi infeksius, Gunakan kapas atau kain yang lembut dengan cairan alkohol 70%
- Rentang temperatur pemeriksaan 10 - 40 derajat celcius. Apabila melewati rentang temperatur, hasil tidak akan muncul, kalaupun muncul hasilnya akan meragukan.
- Lakukan pemeriksaan pada kelembaban atmosfer 85%, sedangkan untuk penyimpanan POCT harus dijaga di bawah 93%.

Lokasi Pengambilan Sampel Darah

1. Ambil sampel pada jari tengah atau manis baik tangan kanan atau kiri
2. Ambil posisi pada tepi jari seperti gambar B di samping, dengan mengarah ke dalam.
3. Hindari mengambil sampel seperti pada gambar C (mengarah ke luar)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Tata Cara Pemeriksaan Hb Menggunakan Alat Hb Meter dan strip Hb (1)

No	Langkah-langkah	Penjelasan Dalam Gambar
1	Menyiapkan alat Hb, strip Hb, pen lancing, BMHP (swab alcohol, lancet, gloves) sesuai jumlah rematri yang akan diperiksa dan lembar informed consent utk setiap anak.	
2	• Pastikan tersedia baterai 3 buah AA yg diletakkan pada bagian belakang alat, chip dengan kode 194 (sesuai strip Hb) di bagian samping alat. • Nyalakan dengan menekan tombol on/off selama 2 detik, akan mucul tanda SET, lalu tekan tombol on/off utk setting tahun, bulan, setelah itu tekan tombol on/off lagi utk setting format waktu (24 jam atau 12 jam), setting jam. • Setting satuan pengukuran dengan memilih salah satu dg tombol geser (g/dl dll) • Setting bunyi saat alat dinyalakan	
3	Tekan tombol kanan-kiri, lalu saat ada EIE tekan tombol tengah untuk exit/keluar	

Tata Cara Pemeriksaan Hb Menggunakan Alat Hb Meter dan strip Hb (2)

No	Langkah-langkah	Penjelasan Dalam Gambar
4	• Untuk pengecekan fungsi optic, tekan tombol on/off kembali selama 2 detik, tekan tombol kanan-kiri, pilih CHE. • Gunakan strip kontrol (berbeda dengan strip tes, bagian tengah warna abu-abu). • Masukkan bagian tanda panah ke slot strip alat lalu tekan tombol on/off, utk mengetahui apakah alat dapat digunakan atau tidak	
5	• Akan muncul tanda YES, menandakan alat berfungsi dg baik, bila muncul NO mohon menghubungi kontak penyedia Telepon 021- 54350017, faks: 021-66603171. • Tekan tombol on/off kembali dan lepaskan strip control, lalu simpan utk digunakan kembali setiap akan menggunakan alat. • Tekan tombol on/off kembali saat muncul EIE untuk keluar	
6	• Siapkan tes strip untuk pemeriksaan Hb, pastikan suhu tes strip dan alat adalah sama. • Tutup botol tes strip setelah diambil, agar terhindar dari kontaminasi dan kerusakan tes strip, simpan pada suhu ruangan	

Tata Cara Pemeriksaan Hb Menggunakan Alat Hb Meter dan strip Hb (3)

No	Langkah-langkah	Penjelasan Dalam Gambar
7	- Menyiapkan lancet pada pen lancing, dengan membuka bagian atas pen lancing, masukkan lancet ke dalam lubang pen lancing. Pasang kembali tutup pen lancing. - Setting kedalaman penusukan dg memutar bagian atas pen lancing, pilih angka 1-5 (5 paling dalam, 1 paling tidak dalam)	
8	Gunakan tombol kotak di samping untuk membuang lancet yg telah digunakan/ saat akan mengganti lancet.	
9	• Tekan tombol on/off untuk menyalakan, akan tampil seperti gambar di samping (kode strip dan chip 194). • Siapkan sampel darah, dengan membersihkan area ujung jari yg akan diambil darahnya. • Ambil dengan pen lancing yg telah diisi lancet sesuai kedalaman yg diinginkan	

Tata Cara Pemeriksaan Hb Menggunakan Alat Hb Meter dan strip Hb (4)

No	Langkah-langkah	Penjelasan Dalam Gambar
5	• **Darah pertama yg keluar, tidak digunakan dulu. Lap dengan tisu kering sampai bersih.** • Setelah itu, tekan kembali jari lalu gunakan darah yg keluar untuk diletakkan di tes strip bagian tengah (untuk pembacaan hasil Hb). • Hasil keluar seperti gambar di bawah ini, missal 12.1 g/Dl • Alat hb akan menyimpan maksimal 1000 memori, untuk pencatatan mohon agar secara manual dicatat langsung ketika hasil keluar sbg antisipasi pemeriksaan >1000 kali dan hasil sebelumnya hilang.	
6	• Memori hasil pemeriksaan Hb dapat dilihat dengan menekan tombol kanan-kiri. • Untuk melihat masih tidaknya baterai, ada di ujung kanan atas. Ganti baterai bila sudah akan habis, untuk hasil yg optimal	
7	Untuk menghapus memori, tekan tombol on/off utk menghidupkan, pilih kanan-kiri, tekan on/off pada dEL, memori terhapus semua.	

Question and Answer (1)

Pertanyaan : sampel darah apa yang dapat digunakan?

Jawaban :
Darah keseluruhan (whole blood) dari kapiler jari atau vena dari lengan bagian atas dengan antikoagulan EDTA atau Heparin dapat digunakan. Jangan menggunakan darah vena dengan antikoagulan lain.

Pertanyaan : berapa banyak sampel darah yang harus diteteskan pada strip uji ?

Jawaban :
Dibutuhkan 10 mikroliter darah yang keluar setelah ditusuk jarum lanset. Sangat disarankan untuk menggunakan pipet kapiler yang disediakan untuk mendapatkan hasil dengan tingkat presisi dan akurasi terbaik.

Pertanyaan : berapa lama stabilitas sampel darah vena?

Jawaban :
Darah vena dengan antikoagulan EDTA atau Heparin dapat digunakan untuk pengujian maksimum 8 (delapan) jam sejak pengambilan.

Pertanyaan : berapa lama masa hidup strip uji ?

Jawaban :
Masa hidup strip uji adalah 2 (dua) tahun sejak tanggal produksi jika strip disimpan pada suhu 2o-30oC.
Strip uji dapat digunakan sampai dengan tanggal kedaluwarsa yang tercantum pada label tabung atau maksimum 3 (tiga) bulan terhitung sejak tabung dibuka.
Catatlah tanggal pertama kali tabung strip uji dibuka dan segera tutup rapat setelah strip uji dikeluarkan.

Pertanyaan : jika digunakan jarum lanset untuk mengeluarkan darah, apakah darah yang keluar dapat langsung digunakan untuk pengujian ?

Jawaban :
Darah yang keluar pertama kali sebaiknya jangan digunakan. Lap dengan swab alkohol yang disediakan sampai bersih, dan darah yang keluar selanjutnya dapat digunakan untuk pengujian.

Pertanyaan : apakah kode chip harus terpasang selama proses pengujian ?

Jawaban :
Kode chip harus selalu terpasang selama proses pengujian. Nomor kode chip yang disisipkan di sisi bagian kanan alat harus sama dengan nomor kode yang tercantum pada label tabung reagen strip.

Question and Answer (2)

Pertanyaan : apa kegunaan kode chip ?

Jawaban :
Kode chip digunakan untuk mengkalibrasi alat berdasarkan nomor kode chip.

Pertanyaan : apa kegunaan strip kontrol ?

Jawaban :
Strip kontrol digunakan untuk memeriksa apakah sistem optik alat bekerja dengan baik, sebelum pengujian sampel. Jika hasilnya baik (YES), maka pengujian sampel dapat dilakukan, jika hasilnya tidak baik (no), maka perlu dipastikan bahwa strip kontrol dalam keadaan baik, dan pengujian sistem optik alat dilakukan menggunakan strip kontrol lain yang disediakan. Jika hasilnya tetap tidak memuaskan, maka alat harus dikirimkan ke distributor untuk diperbaiki atau diganti.

Pertanyaan : bagaimana cara merawat alat ?

Jawaban :
Bagian-bagian luar alat dibersihkan terhadap debu, kotoran atau cairan menggunakan lap yang sedikit basah dengan air. Khusus untuk membersihkan daerah sensor alat, bukalah penyangga strip dengan cara menggeser ke arah bawah. Setelah dibuka bersihkan menggunakan swab kapas lembab perlahan-lahan sehingga tidak menimbulkan goresan pada penutup jendela sensor yang transparan. Untuk membersihkan alat jangan menggunakan deterjen atau pengoksidasi kuat. Jika alat tidak digunakan dalam waktu lama keluarkan baterai.

Pertanyaan : apakah strip uji dari merek lain dapat digunakan pada alat meter Hemoglobin Hb-101 ?

Jawaban :
Strip uji dari merek lain tidak dapat digunakan pada alat meter Hemoglobin Hb-101 karena belum divalidasi.

Pertanyaan : bagaimana cara menggunakan strip kontrol ?

Jawaban :
Dalam keadaan alat mati, tekan selama 2 detik tombol on/off, kemudian tekan satu kali tombol panah arah ke kanan, hingga layar menampilkan CHE. Selanjutnya tekan on/off kemudian sisipkan strip kontrol dan tekan tombol on/off. Jika layar menampilkan YES, maka sistem optik alat dalam keadaan baik.

Pemeliharaan Alat

Mengganti baterai, bila hampir habis (lihat bagian ujung kanan atas)

Merawat alat pengukur: hindari kotoran, debu, darah, larutan control, air atau cairan lain pada bagian strip tes

Menyimpan alat Hb, strip tes, dan barang lainnya di tas jinjing

Memeriksa kadaluwarsa atau kerusakan pada strip tes dan strip kontrol

Membersihkan alat Hb bagian luar dengan kain lembut yg dibasahi dg air dan deterjen ringat (jangan gunakan alkohol atau plarut lportain, hindari debu, kotoran, cairan masuk pada tempat uji)

-Membersihkan bagian dudukan strip tes dan area sensor alat Hb:

-Melepaskan dudukan dengan menekan ke dalam tengah, lap dengan kain lembab atau deterjen ringan dan keringkan dengan kain lembut.

-Kembalikan ke posisi semula. Area sensor dibersihkan dengan kapas, hindari menggores lapisan transparan yang menutupi sensor, jangan gunakan pemutih atau alkohol)

sumber: manual alat Hb meter Sejoy

Lain-lain: Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT) PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN DALAM RANGKA SKRINING ANEMIA

Orang Tua/ Wali yang terhormat,
Dalam rangka peningkatan kesehatan anak usia sekolah di Indonesia, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama dan Kementerian Dalam Negeri (Peraturan Bersama 4 Menteri Tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS/M) melaksanakan kegiatan skrining anemia melalui pemeriksaan Hb yang dilaksanakan dalam penjaringan kesehatan/ pemeriksaan kesehatan berkala, gratis untuk peserta didik putri kelas 7 dan 10 di bangku SMP/MTs seta SMA/SMK/MA/MAK serta Pesantren. Kegiatan ini akan dilaksanakan TANPA DIPUNGUT BIAYA. Kegiatan ini bertujuan untuk mendeteksi anemia yang dapat mempengaruhi proses pembelajaran siswi dan menindaklanjuti anemia yang ditemukan (saran bagi sekolah dan orang tua serta rujukan).
Adapun pemeriksaan Hemoglobin dilakukan dengan menusuk ujung jari peserta didik putri dengan lancet (jarum kecil) sehingga keluar darah sejumlah <100µL (kurang lebih setetes darah) diletakkan di strip alat Hb lalu dapat terbaca <15 detik.
Pemeriksaan kesehatan akan dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas, Kab/Kota dan Tim UKS Sekolah , dibantu oleh Kader Kesehatan Sekolah/ Dokter Kecil atau penyedia layanan kesehatan masyarakat lainnya dapat membantu pelaksanaan skrining tersebut. Pelaksanaan kegiatan ini akan dipantau oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota, Provinsi.
Apabila Bapak/Ibu menyetujui pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pada peserta didik ini. Mohon menandatangani Formulir Tanda Tangan Persetujuan Kesehatan Untuk Orangtua/Wali ini sebagai bukti persetujuan penjaringan kesehatan.

Menyetujui,	Mengetahui,
ttd	ttd
(.....nama orangtua/wali ...)	(.....nama guru/wali kelas ...)

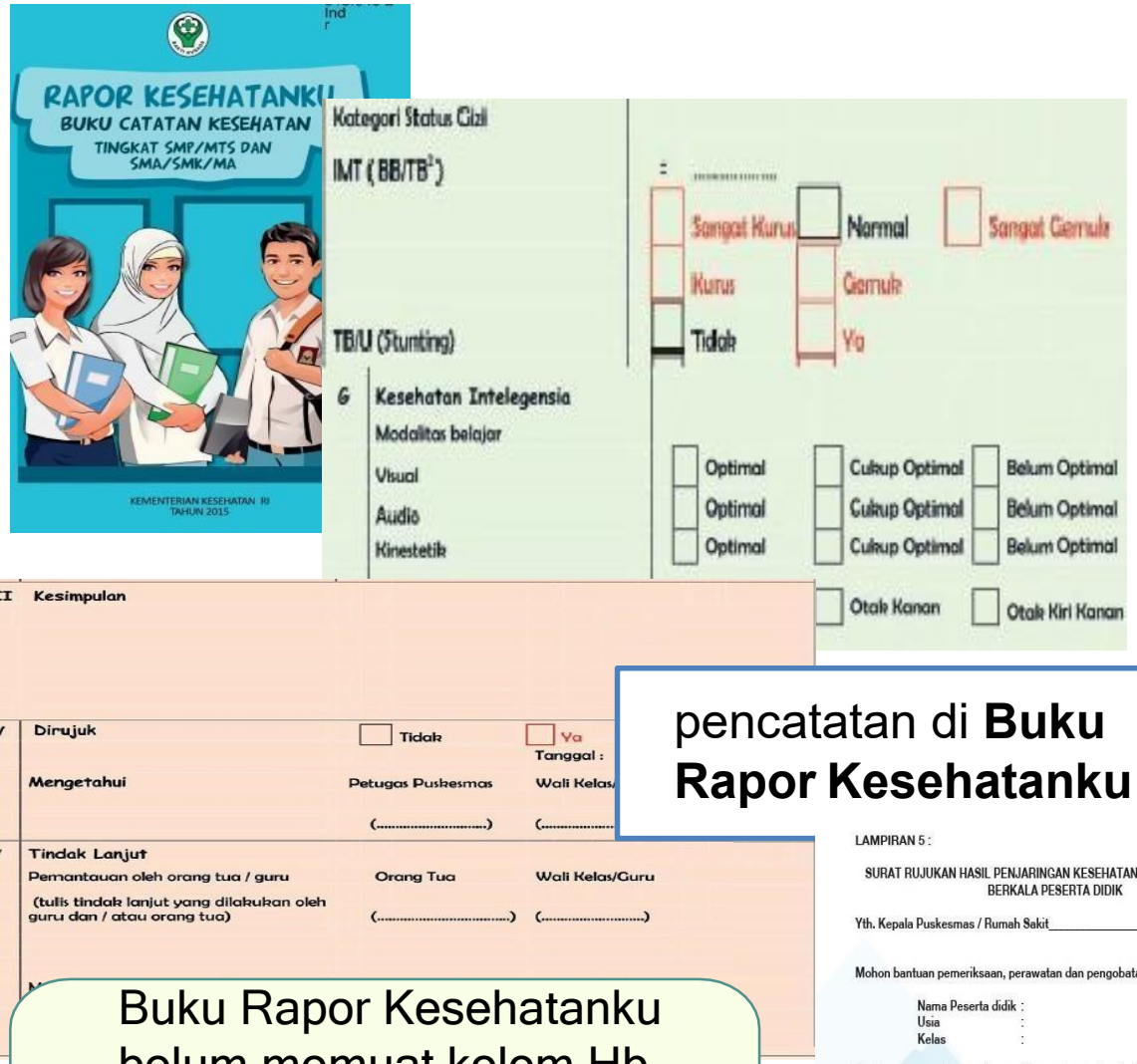
Pencatatan dan Pelaporan

Hasil periksa Hb oleh Nakes

Buku Rapor Kesehatanku	Pencatatan hasil penjarkes (termasuk hasil pemeriksaan hb)
Form Manual	Bila ada keterbatasan akses internet dan pc/laptop
SIGIZI TERPADU	Mampu akses internet dan HP, pc/laptop → untuk petugas kesehatan puskesmas
	Mampu akses internet → pencatatan mandiri oleh siswi dan sekolah

- Form manual → direkap nakes dan dilaporkan melalui SIGIZI Terpadu sesuai durasi pelaporannya
- Hasil pemeriksaan hb, bila anemia dirujuk ke fasilitas kesehatan (Puskesmas)

Formulir Manual Pencatatan Hasil



pencatatan di **Buku Rapor Kesehatanku**

Buku Rapor Kesehatanku belum memuat kolom Hb, bisa ditambahkan di bagian status gizi disamping tanda khas anemia

Form Manual

FORMULIR KETERANGAN RENCANA TINDAK LANJUT

Nama petugas :
NIP :
Jabatan :
Instansi :
Nama sekolah :

No	Tanggal Pemeriksaan	Nama Siswa	Kelas	Umur (tahun)	Kadar Hb	Anemia (g/dl)				Dirujuk		keterangan
						Ya			Tidak			
						*Ringan (11.0-11.9)	*Sedang (8.0-10.9)	*berat (<8.0)	(>=12)	FKTP	FKRTL	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

LAMPIRAN 5 :

SURAT RUJUKAN HASIL PENJARINGAN KESEHATAN DAN PEMERIKSAAN BERKALA PESERTA DIDIK

Yth. Kepala Puskesmas / Rumah Sakit_____

Mohon bantuan pemeriksaan, perawatan dan pengobatan selanjutnya pada :

Nama Peserta didik :
Usia :
Kelas :

Berdasarkan penjaringan/ pemeriksaan kesehatan berkala peserta didik yang telah dilaksanakan pada.....(Hari/Tanggal)_____, di (Nama Sekolah)_____ didapatkan hasil pemeriksaan:

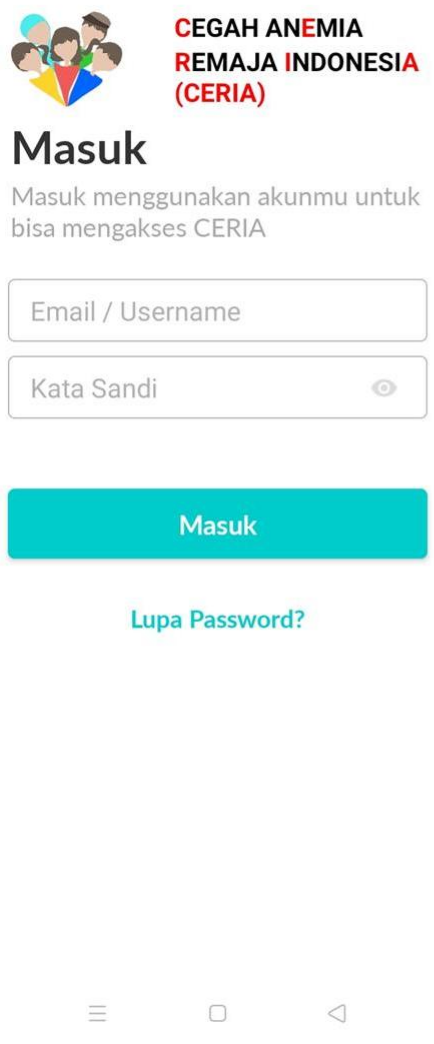
_____, Tanggal_____
Dokter/Bidan/Perawat yang mengirim

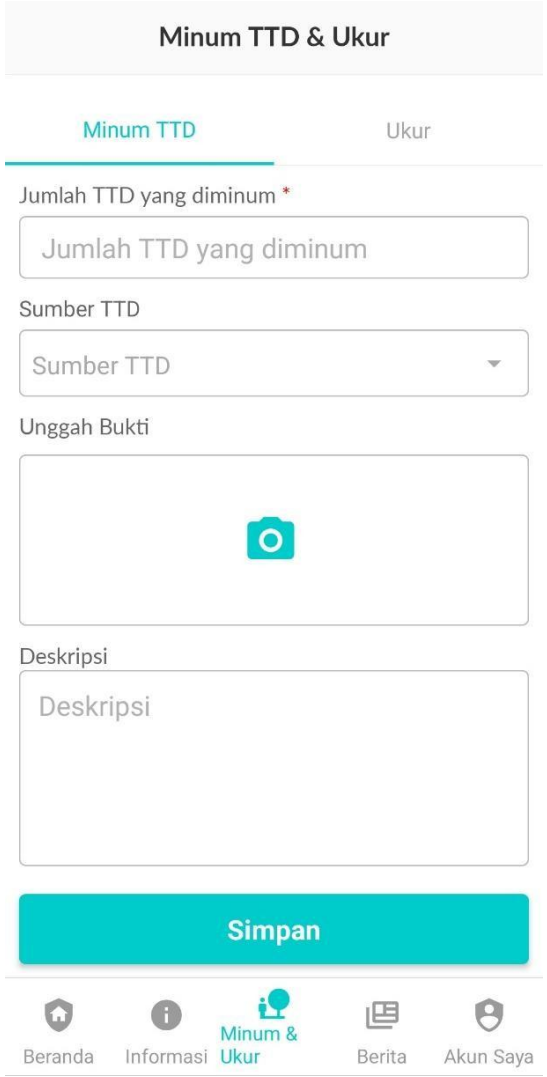
Cap

(Nama Jelas)

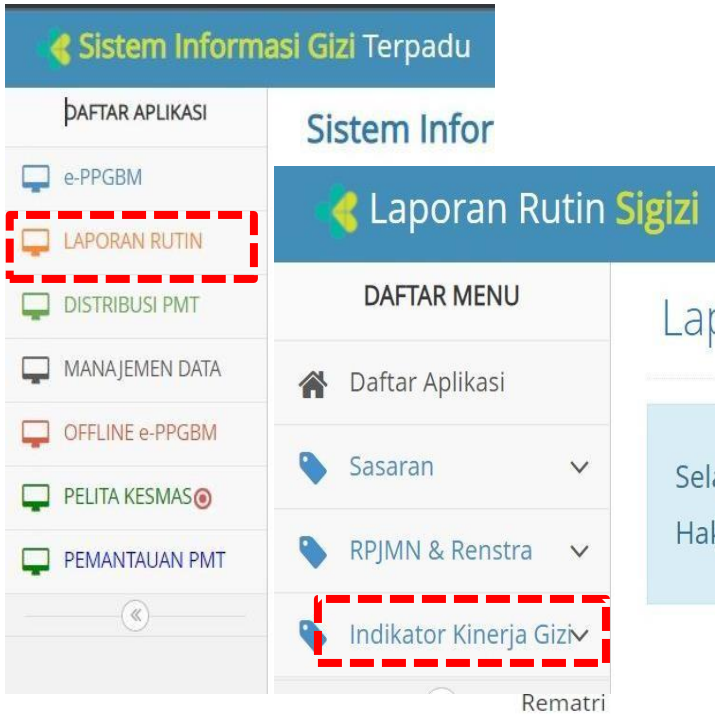
Form Rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan apabila didapatkan Masalah Kesehatan

Pencatatan dan pelaporan mandiri dengan aplikasi CERIA





Pelaporan rutin di Puskesmas



Persentase remaja puteri mendapat TTD Triwulan 1	Rematri mendapat TTD	1-6 Tablet	
		7-12 Tablet	
		>= 13 Tablet	
	Rematri minum TTD	1-6 Tablet	
		7-12 Tablet	
		>= 13 Tablet	

REMATRI RUTIN

Jumlah Rematri Kelas 7
Jumlah Rematri Kelas 10
Jumlah rematri kelas 7 yang diskrining anemia sampai bulan ini
Jumlah rematri kelas 10 yang diskrining anemia sampai bulan ini
Jumlah sekolah jenjang SMP/ sederajat yg melaksanakan skrining anemia pada rematri
Jumlah sekolah jenjang SMA/ sederajat yg melaksanakan skrining anemia pada rematri
Jumlah Rematri Anemia Ringan sampai bulan ini
Jumlah Rematri Anemia Sedang sampai bulan ini
Jumlah Rematri Anemia Berat sampai bulan ini

Halaman entri data

Pelaporan rutin di Puskesmas

Halaman rekap pelaporan

Rematri										
Jumlah rematri kelas 7 sampai bulan ini	Jumlah rematri kelas 7 yang diskrining anemia sampai bulan ini	Persentase rematri kelas 7 yang diskrining sampai bulan ini	Jumlah rematri kelas 10 sampai bulan ini	Jumlah rematri kelas 10 yang diskrining anemia sampai bulan ini	Persentase rematri kelas 10 yang diskrining sampai bulan ini	Jumlah sekolah jenjang SMP/ sederajat yg melaksanakan skrining anemia pada rematri	Jumlah sekolah jenjang SMA/ sederajat yg melaksanakan skrining anemia pada rematri	Jumlah rematri diskrining anemia ringan	Jumlah rematri diskrining anemia sedang	Jumlah rematri diskrining anemia berat

Rematri																		
Jumlah Rematri	Rematri dapat TTD sesuai	%	Rematri minum TTD sesuai	%	Rematri mendapat TTD Tw 1			Rematri mendapat TTD Tw 2			Rematri mendapat TTD Tw 3		Rematri mendapat TTD Tw 4		Rematri minum TTD Tw 1			Rematri minum TTD Tw 2		
					1-6 Tablet	7-12 Tablet	>= 13 Tablet	1-12 Tablet	13-25 Tablet	>= 26 Tablet	1-25 Tablet	26-39 Tablet	1-25 Tablet	26-52 Tablet	1-6 Tablet	7-12 Tablet	>= 13 Tablet	1-12 Tablet	13-25 Tablet	>= 26 Tablet

Identifikasi pelaksanaan

PERHATIAN :
- Dinkes Kab/ kota melakukan identifikasi sasaran per puskesmas.
- Dalam pembagian distribusi per Puskesmas , sangat disarankan tidak membuka kemasan strip hb, karena akan mempengaruhi waktu expire.
- Kemasan strip hb sudah dibuka memiliki masa expired lebih singkat (dari 2 tahun menjadi 3 bulan)

Identifikasi dan penetapan sasaran remaja putri kelas 7 dan 10 di sekolah/ Madrasah jenjang SMP/ SMA / sederajat di masing
- masing Puskesmas

Distribusi
Hb meter, strip dan BMHP.
Alokasi strip hb sesuai jumlah sasaran di Puskesmas

Koordinasi, sosialisasi Skrining anemia di kab / kota melibatkan dinkes,dikbud, kanwil agama, biro kesra, Puskesmas, tim Pembina dan Tim pelaksana UKS/M jenjang SMP/ SMA

Dinas Kesehatan kabupaten/kota meminta kepada puskesmas untuk memetakan
- sasaran remaja puteri dalam wilayah Kerja puskesmas
- Ketersedian SDM puskesmas
- Ketersediaan Sarpras (alat hb meter, strip, BMHP swab alcohol, gloves, lancet)
- Sumber pembiayaan dan dukungan

Puskesmas
- Memetakan sasaran
- Menyiapkan sarpras pendukung dan form catpor
- Pemetaan SDM
- Koordinasi dengan sekolah / madrasah jenjang SMP/ SMA
- Membuat jadual kegiatan
- Memastikan pencatatan - pelaporan

- Memetakan dukungan stakeholder pelaksanaan skrining anemia
- Pembagian peran dan tanggungjawab -- skrining anemia merupakan tanggungjawab Pemda kab/ kota

Tahapan Pelaksanaan

PENTING!
100% rematri di skrining selesai Maret 2023

Persiapan skrining	Pelaksanaan skrining	Monitoring evaluasi
- Identifikasi SDM pemberi layanan (Tim pelaksana UKS/M (Puskesmas , guru UKS/M, kader kesehatan sekolah, dll) - Sarpras yang tersedia - Form / aplikasi pencatatan pelaporan - Dukungan anggaran - Penyiapan Puskemas untuk TL hasil skrining	- Alur pelaksanaan - Waktu (terintegrasi dalam penjaringan kesehatan) - Pembagian tugas tim pelaksana UKS / M - Pencatatan – pelaporan hasil skrining - Tindak lanjut hasil skrining, rujukan ke Puskesmas / RS	- Puskesmas dengan Hb meter - Puskesmas yang melaksanakan skrining anemia ke sekolah - Sekolah / madrasah jenjang SMP/SMA / sederajat - Siswi kelas 7 dan 10 yang dilaksanakan skrining - Jumlah dan prevalensi anemia pada rematri - Jumlah dan prevalensi kasus anemia yang ditatalaksana (termasuk rujukan)

Monitoring dan Evaluasi

Puskesmas

- Sekolah / madrasah jenjang SMP/ SMA / sederajat yang dilaksanakan skrining Siswi kelas 7 dan 10 yang dilaksanakan skrining
- Jumlah dan prevalensi anemia pada rematri
- Jumlah dan prevalensi kasus anemia yang ditatalaksana (termasuk rujukan) Follow up siswi yang anemia (koordinasi ke sekolah: memastikan siswi sudah periksa di puskesmas, edukasi yang kontinyu terkait gizi siswi pada ortu dan sekolah, dst)

Dinkes setempat

- Monitor Puskesmas dengan Hb meter
- Monitor Puskesmas yang melaksanakan skrining anemia ke sekolah
- Rekap hasil Hb dianalisis sehingga dapat merencanakan program kesehatan di wilayah masing-masing
- Sebagai acuan, hasil koordinasi dan komitmen bersama lintas sektor terkait: Disdik, Kanwil Kemenag, Biro Kesra, dll

- Analisis lanjut hasil skrining
- Pembinaan sekolah / madrasah sehat
- Koordinasi dan integrasi dalam pencegahan anemia melalui peningkatan kepatuhan rematri minum TTD (Aksi bergizi)

TINDAK LANJUT SOSIALISASI

DINKES PROVINSI

1. Sosialisasi dan koordinasi dengan stakeholder terkait pelaksanaan skrining anemia pada rematri
2. Memastikan ketersediaan sumber daya pelaksanaan skrining
3. Bila diperlukan dapat disediakan surat edaran terkait pelaksanaan skrining

DINKES KAB / KOTA

1. Identifikasi Sasaran:
   a. Sekolah / madrasah Jenjang SMP / SMA / sederajat di wilayah masing – masing Puskesmas
   b. Jumlah sasaran remaja Putri kelas 7 dan 10 per Puskesmas (berdasarkan data masing –masing sekolah)
2. Sosialisasi dan koordinasi dengan stakeholder terkait pelaksanaan skrining anemia pada rematri
3. Distribusi paket pemeriksaan Hb ke Puskesmas
4. Memastikan ketersediaan sumber daya pelaksanaan skrining (termasuk form catpor, inform concern, form rujukan)
5. Bila diperlukan dapat disediakan surat edaran terkait pelaksanaan skrining

PUSKESMAS

1. Identifikasi jumlah sasaran rematri kelas 7 dan 10 di masing –masing sekolah / madrasah Jenjang SMP / SMA / sederajat
2. Sosialisasi dan koordinasi dengan sekolah dalam pelaksanaan skrining anemia pada rematri
3. Memastikan ketersediaan sumber daya
4. Bila diperlukan dapat disediakan surat dan form inform concern dari sekolah kepada orang tua terkait pelaksanaan skrining
5. Pelaksanaan skrining dan memastikan hasil kegiatan sudah dilakukan pencatatan dan pelaporan

PASTIKAN PERSIAPAN DILAKUKAN SEBELUM PAKET DATANG, JIKA SUDAH TERSEDIA PAKET , SEGERA LAKSANAKAN SKRINING UNTUK 12 PROVINSI PRIORITAS – MARET 2023 PASTIKAN 100 % REMATRI DI SKRINING

Frequently Asked Questions

- **Bagaimana pencatatan barang untuk paket hb meter, strip dan BMHP di masing-masing kab/kota**

  Berdasarkan koordinasi dengan Itjen Kemenkes, harga satuan barang dapat ditulis:
  - a. Strip Hb : Rp 5795,
  - b. alat hb meter, pen lancing, dan BMHP (alkohol swab, gloves, dan blood lancet) : Rp0,-
- **Bagaimana bila anemia berat di rujuk ke RS, dan tidak punya BPJS dsb?**

  1. Dirujuk ke RS bagian poli anak.
  2. Sebelum dirujuk ke RS, sebaiknya konfirmasi dengan pemeriksaan *hematology analizer* di Puskesmas
  3. Selanjutnya di RS akan diberikan tatalaksana untuk anemia berat.
  4. Pembiayaan di RS, bila anggota JKN akan dicover dengan mengacu pada INA CBGs dan coding dalam ICD X (E 50)
  5. Bila bukan peserta JKN, bisa dengan pembiayaan mandiri, asuransi kesehatan lainnya yg dimiliki oleh peserta atau sumber lainnya misal APBD
- **Apakah ada batas waktu pelaksanaan skrining anemia ?**

  Pelaksanaan skrining ditargetkan selesai pada Maret 2023 . Karena pada tahun ajaran berikutnya (Juli- Agustus 2023) sudah harus diskrining peserta didik baru kelas 7 dan 10
- **Bagaimana pelaksanaan skrining selanjutnya?**

  Skrining anemia selanjutnya untuk rematri kelas 7 dan 10 Tahun ajaran 2023/ 2024 , tersedia alokasi anggaran di DAK non fisik Farmalkes, bagi 508 kab kota (kecuali DKI) untuk pembelian strip hb sbg bahan medis habis pakai.

Remaja sehat

Remaja hebat

Bebas Anemia