

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana kadar dari hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dibandingkan dengan nilai normal bagi sekelompok orang menurut usia dan jenis. Sedangkan, anemia zat besi dapat terjadi dikarenakan tubuh kurang dalam penyerapan zat besi sebagai pembentukan dari sel darah merah hal ini dapat menyebabkan fungsi dari tubuh lainnya mengalami gangguan.

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh dimana jumlah dari eritrosit berkurang, hal ini dapat ditunjukkan dengan terjadinya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan jumlah sel darah merah. Pada sintesis hemoglobin membutuhkan ketersediaan zat besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein memiliki peran yang penting dalam mengangkut zat besi kemudian menuju sumsum tulang untuk melakukan pembentukan molekul hemoglobin baru (Gallagher, 2008).

2. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi (ADB) merupakan masalah gizi yang paling umum terjadi pada anak-anak di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Anemia ini disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh. Sekitar 30% penduduk dunia menderita anemia defisiensi besi, hal ini banyak terjadi di negara berkembang. (Özdemir, 2015).

Anemia defisiensi besi merupakan suatu keadaan dimana jumlah sel

darah merah atau hemoglobin yang mengangkut oksigen dalam sel darah berada di bawah nilai normal yang diakibatkan oleh kurangnya zat besi, terutama dalam bentuk besi-heme. (Almatsier, 2009).

Defisiensi zat besi merupakan suatu keadaan dalam tubuh dimana tubuh kekurangan jumlah zat besi. Anemia defisiensi besi dapat terjadi dikarenakan defisiensi besi yang terjadi di dalam tubuh cukup berat sehingga menyebabkan eritropoesis menjadi terganggu dan menyebabkan terbentuknya anemia. Dalam kondisi tersebut akan menyebabkan tubuh sulit dalam melakukan aktivitas dan dapat mengganggu pertumbuhan serta perkembangan pada anak. (Fitriany & Saputri, 2018).

3. Ambang Batas Anemia

Diagnosis pada anemia ditegakkan melalui pemeriksaan menggunakan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan metode *Cyanimethemoglobin* (WHO, 2001). Hal ini sejalan dengan Permenkes No. 37 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Laboratorium Puskesmas. Remaja putri dan wanita usia subur yang menderita anemia ditunjukkan dengan jumlah kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 12 g/dL (Kementrian Kesehatan Republik I, 2018).

Tabel 1
Klasifikasi Anemia berdasarkan Kelompok Umur

Umur	Non- Anemia (g/dL)	Anemia		
		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: *World Health Organization* (2011) dalam Kemenkes RI (2018)

4. **Klasifikasi Anemia**

a. **Klasifikasi anemia berdasarkan morfologi terbagi menjadi tiga, yaitu:**

1) **Anemia Makrositik**

Pada anemia makrositi, terjadi peningkatan jumlah hemoglobin per sel dan ukuran sel darah merah juga membesar. Terdapat 2 jenis anemia makrositik yaitu anemia megaloblastic dan non-megaloblastik. Anemia makrositik disebabkan oleh defisiensi vitamin B12, asam folat atau terjadi gangguan pada sintesis DNA. Anemia non-megaloblastik terjadi dikarenakan adanya percepatan eritropoiesis dan adanya peningkatan luas permukaan membrane. (Irawan, 2013).

2) **Anemia Mikrositik**

Anemia mikrositik merupakan suatu keadaan dimana terjadi penyusutan ukuran sel darah merah. Anemia dengan eritrosit yang mengecil dengan MCV < 80 fL. Penyebab anemia mikrositik adalah defisiensi besi, gangguan pada sintesis globin, porfirin dan heme, serta terjadi gangguan pada metabolisme besi

lainnya. (Irawan, 2013).

3) Anemia Normositik

Pada anemia normositik, tidak terjadi perubahan ukuran sel darah merah. Anemia normositik adalah anemia yang memiliki karakteristik MCV normal antara 80-100 fL. Anemia normositik disebabkan oleh terjadinya kehilangan darah yang terus menerus, berlebihan peningkatan volume plasma, penyakit hemolitik dan terjadi gangguan pada endokrin ginjal dan hati. (Irawan, 2013) dalam (Rizki, 2021).

b. Klasifikasi Anemia berdasarkan penyebab menurut Prawirohardjo (2009) adalah sebagai berikut:

1) Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi diakibatkan oleh kurangnya mineral fe atau zat besi dalam tubuh. Kurangnya mineral fe atau zat besi diakibatkan oleh kurangnya konsumsi makanan yang mengandung mineral fe atau zat besi, terjadi gangguan pada saat absorpsi atau terjadi pengeluaran zat besi yang parah seperti pada saat remaja mengalami menstruasi atau pendarahan.

2) Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastic merupakan anemia yang terjadi dikarenakan defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat. Anemia ini sering muncul pada remaja putri yang tidak suka mengonsumsi sayuran berwarna hijau segar atau mengonsumsi makanan dengan kandungan protein hewani yang tinggi. (Manila, 2021).

3) Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik Merupakan anemia yang terjadi diakibatkan oleh hancurnya sel darah merah lebih cepat dibandingkan dengan pembuatannya. (Marisa et al., 2021).

4) Anemia Hipoplastik

Anemia hipoplastik dan aplastik merupakan anemia yang terjadi dikarenakan gagalnya sumsum tulang belakang dalam memproduksi sel-sel darah yang baru. (Prawirohardjo, 2009). Sepertiga kasus pada anemia hipoplastik dipicu oleh konsumsi obat atau zat kimia lain, adanya infeksi, radiasi, leukemia dan terjadi gangguan pada imunologis.

5. Gejala Anemia

Gejala anemia adalah suatu kondisi atau reaksi pada tubuh yang timbul akibat anoksia organ target dan mekanisme kompensasi tubuh terhadap kejadian pada penurunan kadar hemoglobin pada semua jenis anemia. Gejala yang dapat timbul meliputi kondisi tubuh terasa letih, lesu, lemah, pusing, sakit kepala dan mata terasa berkunang-kunang. (Kusnadi, 2021).

Gejala awal yang dirasakan oleh penderita anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi adalah tubuh merasakan lelah dengan cepat dan seringkali mengantuk. Gejala lain yang muncul seperti sakit kepala, tinnitus dan gangguan pada cita rasa. Sering kali kaitan kadar hemoglobin dengan gejala pada anemia mendapatkan korelasi yang buruk. Semakin meningkatnya intensitas defisiensi zat, penderita anemia defisiensi zat besi akan mengalami gejala seperti pucat pada konjungtiva, lidah, dasar kuku dan palatum mole. Seorang yang mengalami anemia defisiensi besi yang

berlangsung secara lama memperlihatkan gejala yang ditemukan pada atrofi papilaris yang terdapat pada lidah dan bentuk kuku seseorang dapat berubah bentuk menjadi bentuk yang menyerupai sendok. (Gibney, 2009).

6. Dampak Anemia

Menurut (Kementrian Kesehatan Republik I, 2018), kejadian anemia memberikan berbagai dampak buruk bagi remaja putri, yaitu:

- a. Menurunnya daya tahan tubuh penderita yang mengalami anemia sehingga mudah terserang penyakit infeksi;
- b. Menurunnya tingkat kebugaran dan ketangkasan otak untuk berpikir dikarenakan kurangnya oksigen yang diangkut menuju sel otot dan sel otak;
- c. Menurunnya produktivitas dalam belajar dan produktivitas dalam bekerja/kinerja.

7. Faktor – Faktor yang Memengaruhi Anemia

Menurut Almatsier (2011) dalam (Erawati, 2020), ada beberapa faktor yang memengaruhi kejadian anemia pada remaja putri, yaitu:

a. Asupan Makanan

Dalam memproduksi sel darah merah, tubuh memerlukan beberapa zat gizi penting seperti asam folat, zat besi dan vitamin B12. Zat gizi seperti protein dan vitamin B6, asam askorbat (*ascorbic acid* yang merupakan bahan dasar dalam produksi vitamin C), vitamin E dan tembaga harus ada di dalam tubuh seseorang. (Proverawati & Asfuah, 2009).

Terdapat 2 jenis zat besi yang terdapat pada bahan makanan yaitu zat besi heme (40%) dan besi non-heme. Besi non-heme adalah sumber utama zat

besi pada makanan. Zat ini terkandung dalam semua jenis sayuran seperti sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, umbi, serelia serta beberapa pada jenis buah-buahan. Sedangkan zat besi heme ini terkandung dalam bahan makanan jenis hewani seperti daging, ikan, telur, ayam, hati dan organ lainnya. (Almatsier, 2012).

Pada masa remaja, khususnya remaja putri sering menyadari bentuk tubuhnya, sehingga remaja putri membatasi konsumsi makanan yang masuk ke dalam tubuhnya. Remaja putri juga sering mengonsumsi makanan yang bersifat *junk food* dan makanan cepat saji yang sedikit atau bahkan ada yang tidak sama sekali mengandung zat gizi seperti zat besi, kalium, *riboflavin*, vitamin A dan asam folat. (Djaeni, 2010) dalam (Erawati, 2020).

b. Pendarahan

Anemia yang paling sering untuk ditemui di negara Indonesia adalah anemia yang disebabkan oleh tidak tercukupinya produksi sel-sel darah merah yang terjadi dikarenakan kurangnya faktor konsumsi zat gizi yaitu zat besi. Pendarahan dapat terjadi pada suatu kondisi internal ataupun eksternal seperti pada saat mengalami kecelakaan atau mengalami menstruasi setiap bulannya yang terjadi pada remaja putri. Darah yang keluar pada saat menstruasi memiliki peran dalam terjadinya anemia defisiensi zat besi. Hal ini dapat terjadi dikarenakan remaja putri tidak memiliki persediaan zat besi yang cukup dan absorpsi zat besi yang terjadi dalam tubuh remaja putri tidak cukup dalam menggantikan hilangnya zat besi pada saat. Selain itu, gigitan pada hewan (cacing tambang) yang terjadi dalam dinding usus dapat menjadi penyebab terjadinya pendarahan yang serius sehingga tubuh akan

mengalami kehilangan banyak sel darah merah.

c. Status Gizi

Status gizi atau *nutrition status* adalah suatu kondisi dimana terjadi keseimbangan antara konsumsi zat gizi, penyerapan zat gizi dalam tubuh dan penggunaan zat gizi untuk tubuh. Anemia disebabkan karena kurangnya zat gizi makro seperti energi dan protein dan terjadi kekurangan pada zat gizi mikro seperti zat besi (Fe), yodium, vitamin A. Dimana zat gizi tersebut sangat penting terutama zat besi (Fe) yang merupakan salah satu unsur penting sebagai komponen yang membentuk hemoglobin (Hb) atau sel darah merah. Remaja putri yang memiliki status gizi yang baik atau normal dapat meminimalisir kejadian defisiensi zat gizi tertentu. Sehingga remaja putri yang memiliki status gizi baik atau normal berisiko lebih kecil terkena anemia defisiensi besi. Remaja yang memiliki status gizi kurang akan berisiko 11,711 kali lebih besar terkena anemia jika dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki status gizi baik atau normal. (Indrawatiningsih et al., 2021).

8. Cara Pengukuran Anemia

Dalam penentuan status anemia, parameter yang sering digunakan adalah kadar hemoglobin. Hemoglobin merupakan suatu senyawa yang bertugas untuk membawa oksigen dalam sel darah merah dan hemoglobin dapat diukur secara kimiawi, dengan Hb/100 ml g darah yang dapat dijadikan sebagai indeks untuk kapasitas dalam pembawa oksigen dalam darah. Dalam pengukuran status anemia, salah satu metode pengukuran yang bisa digunakan dalam mengukur kadar hemoglobin dalam darah adalah:

a. HB Meter (*Easy Touch GCHb*)

1) Pengertian

Hb meter merupakan alat pemeriksaan yang sederhana, mudah dan dapat digunakan oleh siapapun. Salah satu alat pengukur Hb adalah *Easy Touch GCHb*. *Easy Touch GCHb* merupakan suatu alat pengukur darah yang memiliki tiga fungsi yaitu dapat mengukur kadar kolesterol, kadar gula dalam darah dan kadar hemoglobin. *Easy Touch GCHb* merupakan sistem pemantauan kadar hemoglobin darah yang dikembangkan untuk pengukuran bersifat kuantitatif dalam kapiler darah. Pengukuran ini berdasarkan pada perubahan arus yang terjadi dikarenakan reaksi hemoglobin dan suatu reagen pada elektroda strip. Jika sampel darah menyentuh daerah tersebut, darah akan secara otomatis masuk ke daerah strip. Hasil tes dalam pemeriksaan hemoglobin akan muncul setelah 6 detik.

2) Langkah – Langkah penggunaan *Easy Touch GCHb* adalah sebagai berikut:

- a) Masukan baterai pada alat dan nyalakan alat
- b) Atur tanggal, tahun dan jam pada alat *easy touch GCHb*
- c) Letakkan *chip* sehingga masuk ke dalam alat, lalu cek
- d) Jika pada layar muncul kata “*error*” berarti alat mengalami kerusakan
- e) Jika pada layar muncul kata “OK” berarti alat sudah siap untuk digunakan
- f) Selanjutnya, masukkan *chip* Hb dan *strip* Hb kedalam alat
- g) Pada layar akan muncul sebuah angka atau kode yang sesuai dengan botol *strip*
- h) Setelah itu, muncul gambar berupa tetes darah dan bereaksi kedip-kedip
- i) Masukkan jarum pada lancet/alat penembak yang memiliki bentuk pen serta atur kedalaman jarum

- j) Untuk membersihkan jari, gunakan tisu alkohol
- k) Tembak jarum pada jari pasien dan tekan agar darah mudah untuk keluar
- l) Ambil alat dan letakkan *strip* darah dengan menyentuh pada bagian garis yang ada tanda panah dan tidak meneteskan darah diatas *strip*
- m) Darah akan secara otomatis menyerap dan tunggu hingga berbunyi “beep”
- n) Tunggu selama beberapa detik hingga hasil muncul pada layar alat
- o) Setelah hasil keluar, gunakan tisu alcohol untuk menutup bekas suntikan
- p) Setelah selesai, cabut jarum dan *strip* pada alat menggunakan satu tangan dan di buang
- q) Tutup botol *strip* secara rapat jika sudah selesai digunakan dan selalu memerhatikan masa berlaku pada setiap *strip*.

9. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah dan menanggulangi kejadian anemia menurut (Kementrian Kesehatan Republik I, 2018) adalah sebagai berikut:

a. Meningkatkan Sumber Asupan Zat Besi

Dalam meningkatkan asupan makanan yang menjadi sumber zat besi dengan cara menerapkan pola makan dengan gizi yang seimbang sesuai dengan anjuran dari Kementrian Kesehatan yaitu isi piringku. Isi piringku ini mencakup beragamnya aneka bahan makanan terutama yang menjadi sumber pangan hewani dengan kaya zat besi (besi heme) dalam jumlah yang sesuai dengan angka kecukupan gizi. Hal lain perlu diperhatikan seperti meningkatkan konsumsi protein nabati yang juga kaya akan zat besi (non-heme). Dalam upaya peningkatan dalam penyerapan zat besi dari sumber pangan nabati, remaja putri sangat disarankan

untuk mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti buah jeruk dan jambu dikarenakan vitamin C akan membantu penyerapan zat besi ke dalam tubuh remaja putri. Dan sangat tidak disarankan dalam mengonsumsi teh dan kopi dikarenakan mengandung zat tanin yang dapat menyebabkan terhambatnya penyerapan zat besi ke dalam tubuh remaja putri.

b. Fortifikasi Bahan Makanan dengan Zat Besi

Fortifikasi pada bahan makanan adalah kegiatan untuk menambahkan satu atau lebih nutrisi pada bahan makanan yang bertujuan untuk meningkatkan kandungan nilai gizi. Penambahan nutrisi dilakukan dalam industri makanan, jadi dianjurkan kepada remaja untuk selalu membaca pada label dalam kemasan makanan untuk melihat apakah bahan makanan tersebut sudah diperkaya dengan zat besi atau tidak.

c. Suplementasi Zat Besi

Dalam pemberian suplementasi zat besi berupa tablet tambah darah yang sudah dilakukan secara rutin oleh pemerintah dalam waktu tertentu memiliki tujuan dalam meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat dan bertujuan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh.

B. Pola Menstruasi

1. Pengertian

Pola menstruasi adalah suatu rangkaian pada proses menstruasi yang meliputi siklus menstruasi, lama pendarahan pada saat menstruasi dan jumlah atau volume pada saat pendarahan. Menstruasi terjadi dikarenakan luruhnya dinding sebelah dalam pada rahim (*endometrium*). Lapisan endometrium sudah dipersiapkan untuk menerima implantasi embrio. Bila hal ini tidak terjadi (implantasi

embrio) maka lapisan endometrium akan luruh dan terjadi pendarahan. Satu siklus menstruasi ini terjadi jika pendarahan terjadi secara periodik dan ada jarak waktu antar menstruasi (Prawirohardjo, 2009). Menstruasi merupakan suatu perubahan secara fisiologis yang terjadi pada tubuh seorang remaja putri yang berlangsung secara berkala dan hormone reproduksi berpengaruh pada kejadian menstruasi. Menstruasi atau datang bulan normalnya terjadi selama satu bulan sekali (Erawati, 2020).

2. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi dapat berlangsung selama 28 hari. Yang dikatakan sebagai siklus menstruasi normal adalah siklus yang berlangsung selama 21 – 35 hari. Siklus menstruasi yang terjadi pada remaja putri memiliki keberagaman, namun ada beberapa remaja putri yang memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur. Panjang siklus menstruasi yang dihitung dari hari pertama mengalami menstruasi hingga pendarahan menstruasi pada bulan berikutnya. Normalnya panjangnya pendarahan menstruasi ini berlangsung selama 21 – 35 hari. Panjang siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh usia, aktivitas fisik, berat badan, tingkatan stress, genetik dan asupan makanan (Saryono, 2009). Lama keluarnya darah pada sata menstruasi juga bervariasi dan pada umumnya berlangsung selama 4 hingga 6 hari (Heffner, 2008) dalam (Erawati, 2020).

3. Faktor – Faktor yang Memengaruhi Menstruasi

Menurut Kumsmiran (2011), faktor yang memengaruhi terjadinya menstruasi yaitu:

a. Faktor Hormon

Ada beberapa hormon yang memengaruhi terjadinya menstruasi pada remaja putri, yaitu:

- 1) *Follicle Stimulating Hormone* (FSH);
- 2) Hormon esterogen yang dihasilkan oleh ovarium;
- 3) *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis;
- 4) Hormon progesterone dihasilkan oleh ovarium.

b. Faktor Enzim

Dalam endometrium terdapat sebuah enzim hidrolitik yang dapat merusak sel yang memiliki peran pada proses sintesis protein. Hal ini juga dapat mengganggu jalannya metabolisme yang akan mengakibatkan regresi endometrium dan pendarahan.

c. Faktor Vaskular

Pada fase proliferasi, di dalam lapisan fungsional endometrium terjadi pembentukan suatu sistem vaskularisasi.

d. Faktor Prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Prostaglandin terlepas dan dapat menyebabkan kontraksi miometrium sebagai salah satu faktor untuk membatasi pendarahan saat menstruasi, hal ini terjadi dengan adanya desintegrasi endometrium.

Selain itu, ada beberapa faktor yang memengaruhi menstruasi, yaitu:

a. Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan secara signifikan yang terjadi pada remaja putri memengaruhi proses menstruasi. Penurunan berat badan yang drastis

dapat berakibat pada gangguan pada fungsi ovarium. Kondisi patologis seperti berat badan kurang/kurus serta *anorexia nervosa* yang menyebabkan penurunan berat badan dapat menyebabkan terjadinya amenorhea.

b. Aktivitas fisik

Tingkat aktivitas fisik yang berlebih dapat membatasi fungsi menstruasi.

c. Stress

Stress dapat menyebabkan perubahan sistemik pada sistem saraf, terutama di hipotalamus, melalui perubahan prolaktin atau opiat endogen. Ini dapat mempengaruhi peningkatan kortisol basal dan penurunan hormon lutein (LH) yang menyebabkan amenorhea.

d. Diet

Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Diet rendah lemak dikaitkan dengan siklus menstruasi yang lebih lama dan periode perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan amenore.

C. Keterkaitan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Dinetti, n.d.) pada tahun 2022 di wilayah pesisir kota Bengkulu menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah pesisir Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan 60 responden. Dari 60 responden tersebut, terdapat 31 orang remaja putri (51,67%) mengalami pola menstruasi tidak normal, 29 orang (48,33%) mengalami pola menstruasi normal, 34 orang (56,66%) tidak anemia, dan 26 orang (43,34%) mengalami anemia.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh (Yusria et al., 2019) di SMP Negeri 7 Kota Langsa menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan pola

menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi-besi pada remaja putri. Pada penelitian ini melibatkan 41 orang siswi SMP Negeri 7 Kota Langsa. Hasil penelitian menunjukkan 22 (53,7%) responden mengalami anemia, 22 (53,7%) responden memiliki status gizi normal dan 24 (58,5%) responden memiliki pola menstruasi normal. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi-besi pada remaja putri di SMP Negeri 7 Kota Langsa.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sugesti et al., 2021) di Sekolah SMP Gema Islami, Kabupaten Tangerang – Banten melibatkan 38 orang siswi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa siswa dengan pola menstruasi baik berpeluang 7 kali mendapatkan tidak anemia dibandingkan siswa dengan pola menstruasi yang tidak baik.

Penelitian yang dilakukan oleh (Erawati, 2020) di SMK Kesuma Margoyoso Pati melibatkan sebanyak 36 orang siswi. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mempunyai pola menstruasi normal sebanyak 25 orang (69,4%) dan pola menstruasi tidak normal sebanyak 11 orang (30,6%), sebagian besar responden tidak mengalami anemia sebanyak 17 orang (47,2%), dan paling anemia berat sebanyak 0 orang (0%). Jadi, ada hubungan pola menstruasi dengan terjadinya anemia pada remaja putri di SMK Kesuma Margoyoso Pati.

D. Remaja Putri

1. Pengertian

Kata remaja berasal dari kata latin yaitu *adolescence* yang berarti tumbuh dewasa. *Adolescence* juga memiliki arti yaitu berangsur-angsur untuk menuju suatu kematangan baik secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta secara emosional.

(Erawati, 2020). Masa penghubung atau peralihan dari masa anak – anak menjadi masa dewasa disebut dengan masa remaja. Pada masa ini terjadi beberapa perubahan seperti perubahan bentuk badan, ukuran tubuh, fungsi tubuh, psikologi dan aspek fungsional (Prawirodihardjo, 2009).

2. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2012) ada 3 tahap perkembangan pada remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa, yaitu:

a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Remaja yang berusia 10 -12 tahun berada pada tahap ini yang masih mengalami perubahan – perubahan pada tubuhnya dan adanya dorongan – dorongan yang menyertai perubahan tersebut.

b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Pada tahap ini remaja memiliki usia 13 – 15 tahun dan sangat membutuhkan kawan – kawan serta merasa senang jika memiliki banyak teman yang menyukainya.

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Remaja yang berada di tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa.

3. Gizi pada Remaja

Pada masa remaja, kebutuhan gizi erat kaitannya dengan besarnya tubuh, kebutuhan yang tinggi dan terdapat periode pertumbuhan yang cepat/*growth spurt*. Pada masa remaja, perlu diperhatikan kecukupan gizi salah satunya zat besi atau Fe. Kekurangan zat besi pada makanan yang dikonsumsi dapat menimbulkan anemia gizi besi.

Remaja putri rentan terkena anemia dikarenakan remaja putri memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat untuk meningkatkan pertumbuhannya. Remaja putri seringkali melakukan diet yang keliru yang bertujuan untuk menurunkan berat badan, diantaranya mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah. Remaja putri mengalami menstruasi yang akan menyebabkan kehilangan darah setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat saat menstruasi (Kementrian Kesehatan Republik I, 2018).