

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Selama masa remaja, seseorang akan mengalami pertumbuhan fisik yang sangat pesat, dibandingkan dengan periode lainnya setelah kelahiran, masa remaja mengalami pertumbuhan terpesat kedua setelah tahun pertama kehidupan. Lebih dari 20% total pertumbuhan tinggi badan dan sampai 50% masa tulang tubuh telah dicapai pada periode ini. Oleh sebab itu, kebutuhan zat gizi meningkat melebihi kebutuhan pada masa kanak-kanak (Krummel dan Kris-Etherton, 1996 dalam Briawan, 2013).

Pada remaja putri, puncak pertumbuhan (*peak growth velocity*) terjadi sekitar 12-18 bulan sebelum mengalami menstruasi pertama, atau sekitar usia 10-14 tahun. Proses biologis pada masa pubertas ditandai oleh cepatnya pertumbuhan tinggi, berat badan, perubahan komposisi jaringan dan terdapat perubahan karakter seksual primer dan sekunder (Briawan, 2013). Adanya proses perubahan seksual pada remaja putri yakni menstruasi yang terjadi setiap bulan merupakan faktor yang dapat memicu terjadinya anemia, karena pada saat itu, remaja putri kehilangan banyak darah. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa proporsi anemia pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Kemenkes R.I, 2014).

Anemia merupakan suatu keadaan ketika hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Kelompok umur, maupun golongan individu memiliki *cut-off point* anemia yang berbeda-beda. Menurut WHO (2014) dalam Kemenkes R.I (2016),

anak usia 12-14 tahun tidak anemia jika kadar hemoglobinnya 12,0 g/dl atau lebih. Data SKRT 2001 dalam Kemenkes R.I (2016), menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri (usia 10-19 tahun) sebesar 30%. Data penelitian di berbagai daerah di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri berkisar antara 32,4 – 61% (WHO-VNIS, 2005; Kurniawan YAI dan Muslimatun, 2006; Marudut, 2012) dalam (Kemenkes R.I, 2016). Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu sebesar 21,7% dengan penderita berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% berumur 15-24 tahun (Kemenkes R.I, 2014). Berdasarkan Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) (1995) menyatakan bahwa prevalensi anemia remaja putri usia 10-14 tahun sebesar 57,1% (Atmarita.,dkk, 2004). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 76,2% remaja putri telah mendapatkan tablet tambah darah. Remaja putri yang mendapat tablet tambah darah di sekolah sebesar 80,9% dimana yang mendapatkan tablet tambah darah tersebut yang mengkonsumsi tablet tambah darah <52 butir sebesar 98,6% (Kemenkes R.I, 2019). Presentase remaja putri umur 12-18 tahun mendapat tablet tambah darah pada tahun 2016 di Indonesia sebanyak 10,3% dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 12,4%. Presentase remaja putri umur 12-18 tahun yang mendapat tablet tambah darah di Provinsi Bali sebanyak 38,6% (Kemenkes R.I, 2018).

Anemia defisiensi besi tidak dibatasi hanya pada jumlah asupan zat besi saja, tetapi juga tingkat penyerapannya. Dalam proses penyerapan zat besi, terjadi interaksi dengan zat-zat lain. Interaksi yang terjadi dapat berupa efek pelancar (*enhancer*) atau penghambat (*inhibitor*) (Collings, et al., 2013 dalam Amir, 2017). *Enhancer* dan *Inhibitor* zat besi ada beragam dengan tingkat pelancar dan

penghambat yang berbeda-beda. Pelancar utama dalam proses penyerapan zat besi adalah protein dan vitamin C. Sementara tanin, kalsium, polifenol, dan asam fitat bertindak sebagai agen penghambat dalam proses penyerapan zat besi (Hurrell and Egli, 2010; Fairweather-Tait, 2004; Chen, et al., 2008; Beck et al., 2014; Bivolarska et al., 2015 dalam Amir, 2017).

Kekurangan zat besi dapat berdampak pada kegiatan belajar remaja putri di sekolahnya. Selain itu dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat menyebabkan kelelahan karena sel darah merah yang mengandung hemoglobin kurang. Dimana pada anemia, sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh tidak cukup. Selain itu, pada remaja putri terjadi menstruasi setiap bulannya. Apabila darah yang keluar saat menstruasi cukup banyak, berarti jumlah zat besi yang hilang dari tubuh juga cukup besar. Remaja putri membutuhkan besi paling banyak, yang digunakan untuk menggantikan besi yang terbuang bersama darah haid serta keperluan untuk menopang pertumbuhan serta pematangan seksual (Arisman, 2009). Suplementasi Fe adalah salah satu strategi untuk meningkatkan intake Fe yang berhasil hanya jika individu mematuhi aturan konsumsinya (Properawati, 2009). Besi merupakan mineral mikro yang paling banyak didalam tubuh manusia dan hewan, yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia dewasa (Almatsier, 2013 dalam Wulandari, 2017).

Tingginya prevalensi anemia di kalangan remaja maka program pemerintah dilakukan dengan cara pemberian suplementasi zat besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri. Program pemberian suplementasi zat besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri diharapkan dapat

berkontribusi memutus lingkaran malnutrisi antargenerasi (WHO, 2005 dalam Nuradhiani, Briawan, dan Dwiriani, 2017). Pemerintah Indonesia sejak tahun 1997 telah menjalankan program pencegahan dan penanggulangan anemia gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan mengintervensi WUS lebih dini lagi, yaitu sejak usia remaja. Anjuran konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan program pemerintah yang ditugaskan kepada setiap wilayah kerja masing-masing puskesmas untuk menyelenggarakan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) tersebut yang kemudian dibantu oleh pihak sekolah baik SMP maupun SMA. Adanya pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia telah diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Meskipun sudah cukup jelas, program tersebut masih mengalami banyak kendala terutama dalam hal kepatuhan (Depkes 2006; Risva et al., 2016 dalam Nuradhiani, Briawan, dan Dwiriani, 2017). Kepatuhan merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi (Maryani et al., 2006 dalam Nuradhiani, Briawan, dan Dwiriani, 2017). Kepatuhan mengonsumsi TTD diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi dan frekuensi mengonsumsi tablet.

Dengan demikian, keberhasilan dalam menurunkan prevalensi anemia pada remaja putri perlu adanya dukungan beberapa faktor yakni dengan memperhatikan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah, dan juga memperhatikan tatanan penyerapan bahan pangan yang berinteraksi dengan zat besi. Selain itu menurut Riskesdas 2013, menurut tempat tinggal didapatkan bahwa anemia di perdesaan lebih tinggi dibandingkan dengan perkotaan yaitu sebesar 22,8% di desa dibandingkan dengan di kota sebesar 20,6%. Berdasarkan

latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai “Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah, Konsumsi Pangan *Enhancer* dan *Inhibitor* Berdasarkan Status Anemia pada Remaja Putri .

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti pada penelitian ini adalah bagaimanakah kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, konsumsi pangan *enhancer* dan *inhibitor* zat besi berdasarkan status anemia yang terjadi pada remaja putri?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, konsumsi pangan *enhancer* dan *inhibitor* zat besi berdasarkan status anemia yang terjadi pada remaja putri .

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menentukan status anemia pada remaja putri .
- b. Mengidentifikasi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri
- c. Mengidentifikasi pangan-pangan *enhancer* yang dikonsumsi oleh remaja putri
- d. Mengidentifikasi pangan-pangan *inhibitor* yang dikonsumsi oleh remaja putri
- e. Menganalisis kecendrungan hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan status anemia pada remaja putri

- f. Menganalisis kecenderungan hubungan antara konsumsi pangan *enhancer* dengan status anemia pada remaja putri
- g. Menganalisis kecenderungan hubungan antara konsumsi pangan *inhibitor* dengan status anemia pada remaja putri.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung.

Adapun manfaat penelitian ini yaitu:

##### 1. Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini yaitu sebagai masukan dan data tambahan atau literatur mengenai kepatuhan konsumis tablet tambah darah, konsumsi pangan *enhancer* dan *inhibitor* dan status anemia yang terjadi pada remaja putri, sehingga dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan evaluasi dan masukan bagi pelayanan kesehatan mengenai anemia yang terjadi pada remaja putri sehingga program pemerintah dalam upaya pencegahan anemia dapat terealisasi dengan baik serta dapat menurunkan prevalensi anemia yang terjadi di Indonesia.

b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat dalam hal menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya pencegahan anemia dan memperbaiki pola konsumsi pangan menuju pola makan yang lebih baik sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

c. Bagi subjek penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan bagi remaja putri untuk mengetahui status anemianya dan mengetahui hal-hal apa yang perlu dicegah dan ditanggulai pada anemia.