

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan dan gizi di Indonesia pada Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi fokus perhatian karena tidak hanya berdampak pada angka kesakitan ataupun kematian ibu dan anak, melainkan juga memberikan konsekuensi kualitas hidup individu yang bersifat permanen sampai usia dewasa. Timbulnya masalah gizi pada anak usia di bawah dua tahun erat kaitannya dengan persiapan kesehatan dan gizi seorang perempuan untuk menjadi calon ibu, termasuk remaja putri (Kemenkes, 2016).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang terjadi dimulai dari usia 10-19 tahun. Pada tahapan ini banyak terjadi berbagai proses perubahan, termasuk salah satunya adalah perubahan biologis saat remaja. Proses biologis ini ditandai dengan cepatnya pertumbuhan tinggi, berat badan, perubahan komposisi jaringan dan terdapat perubahan karakter seksual primer dan sekunder saat masa pubertas (Briawan, 2013). Adanya proses perubahan tersebut dapat memicu terjadinya masalah gizi yang rentan dihadapi oleh remaja putri salah satunya adalah anemia.

Anemia atau kekurangan sel darah merah yaitu suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin dalam sel darah merah berada di bawah normal. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang berperan sangat penting untuk mengangkut oksigen dari paru-paru dan mengantarkan ke seluruh bagian tubuh (Hasdianah & Suprpto, 2016). Kadar hemoglobin (Hb) normal dapat dikatakan

apabila mencapai  $>12$  g/dl, sebaliknya jika kadar hemoglobin  $<12$  g/dl menunjukkan bahwa kondisi tersebut merupakan anemia (Atikah, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam *world prevalence of anemia* tahun 2015 menyatakan bahwa prevalensi anemia di dunia berkisar 40%-88%. Disamping itu, berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15 tahun keatas yang mengalami anemia di Indonesia sebesar 21,7% (Riskesdas, 2013). Selanjutnya, prevalensi anemia mengalami peningkatan menjadi 32% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kasus anemia masih cukup tinggi di Indonesia.

Remaja putri menjadi salah satu kelompok yang rawan mengalami anemia gizi besi dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri setiap bulannya mengalami haid sehingga banyak zat besi yang hilang selama menstruasi. Selain itu, kondisi tersebut diperparah juga oleh kurangnya asupan zat besi, dimana zat besi sangat diperlukan oleh tubuh untuk proses pertumbuhan dan perkembangan (Marudut, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu Sri Ningrat, dkk (2019) mengemukakan bahwa prevalensi anemia remaja putri di Kota Denpasar sebesar 45,9%. Dalam penelitian ini, dijelaskan bahwa kurangnya asupan zat besi menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia remaja putri di Kota Denpasar.

Remaja putri yang mengalami anemia akan berbahaya jika tidak ditangani dengan baik, terutama untuk persiapan saat menjadi calon ibu ketika hamil dan melahirkan pada usia dewasa. Remaja putri dengan anemia berisiko melahirkan bayi BBLR, melahirkan bayi prematur, hingga kematian pada ibu dan bayi saat

proses persalinan (Susetyowati, 2016). Disamping itu, remaja putri yang mengalami anemia gizi besi dapat menimbulkan berbagai dampak antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktivitas fisik dan prestasi belajar sehingga dapat menghambat produktivitas (Natalia, 2017).

Anemia pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor termasuk pengetahuan, konsumsi tablet tambah darah, dan pola makan. Pada dasarnya pengetahuan menjadi salah satu aspek yang sangat penting dalam upaya membentuk suatu tindakan seseorang. Dalam hal ini, pengetahuan tentang anemia merupakan suatu proses kognitif seseorang yang dimana tidak hanya sekedar tahu akan tetapi diperlukan pemahaman dan mengerti kondisi atau keadaan yang berkaitan dengan anemia. Selain sebagai suatu proses kognitif, pengetahuan juga merupakan suatu tindakan proteksi berupa perilaku pencegahan anemia sehingga diharapkan dapat menurunkan kejadian anemia (Ahdia dkk., 2018).

Konsumsi tablet tambah darah merupakan salah satu bentuk tindakan yang sangat penting dilakukan untuk pemenuhan zat besi didalam tubuh serta berguna sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi pada remaja putri. Upaya ini telah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia sejak tahun 2016 sesuai dengan Surat Edaran (SE) Kementerian Kesehatan RI No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur. Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah setiap minggunya mendapatkan satu tablet dan diberikan sepanjang tahun. Pemberian tablet tambah darah bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja putri, sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya stunting

serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal dalam mempersiapkan generasi yang sehat, berkualitas dan produktif (Kemenkes RI, 2016).

Data cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa, jumlah remaja putri yang mengonsumsi TTD setiap minggu atau  $\geq 52$  kapsul dalam satu tahun hanya sebesar 1,4%. Sedangkan, remaja putri yang mengonsumsi  $< 52$  kapsul dalam satu tahun sebesar 98,6% (Risesdas, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri masih rendah di Indonesia.

Pola makan merupakan cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Depkes RI, 2014). Pola makan pada remaja putri sering kali tidak teratur, jarang makan pagi maupun makan siang, akibatnya sering merasa lemas dan tidak semangat dalam proses belajar. Hal ini terjadi karena pada usia remaja sering berpola makan yang salah. Kondisi tersebut diperparah apabila pola makan remaja putri yang melakukan diet penurunan berat badan sehingga dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat-zat penting seperti zat besi yang dimana dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan mereka (Arisman, 2004).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik mengambil studi literatur mengenai pengetahuan anemia, konsumsi tablet tambah darah dan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimanakah pengetahuan anemia, konsumsi tablet tambah darah dan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil kajian pustaka mengenai pengetahuan anemia, konsumsi tablet tambah darah dan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menguraikan pengetahuan anemia pada remaja putri.
- b. Menguraikan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.
- c. Menguraikan pola makan pada remaja putri.
- d. Menguraikan kejadian anemia pada remaja putri.
- e. Mengkaji data hubungan antara pengetahuan anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri.
- f. Mengkaji data hubungan antara konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri.
- g. Mengkaji data hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis**

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan tentang anemia, konsumsi tablet tambah darah, pola makan, dan kejadian anemia pada remaja putri.

### **2. Manfaat teoritis**

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembang ilmu pengetahuan dan penerapannya khususnya di bidang gizi dan bagi para peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian mengenai anemia pada remaja putri.