

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa dan akan mengalami perubahan secara fisik, mental, serta emosional yang sangat cepat. Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun (WHO dalam Kemenkes RI, 2015). Masa remaja dimulai dari masa remaja awal dengan rentangan umur 12-14 tahun, kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah umur 15-17 tahun, dan masa remaja akhir umur 18-21 tahun (Hurlock, 2011 dalam Windasari, 2016). Remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah kesehatan. Khususnya pada remaja putri yang memerlukan perhatian khusus dalam hal kesehatan dikarenakan kebutuhan zat besi yang meningkat. Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari nilai normal. Anemia dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah jumlah asupan makan atau penyerapan diet yang buruk, infeksi cacing, penyakit infeksi, menstruasi berlebihan. Kurangnya asupan zat besi merupakan faktor terbesar dari timbulnya kejadian anemia defisiensi besi (Adriani, 2012).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21,7% dengan kelompok usia 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% berusia 15-24 tahun. Penderita anemia dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 23,9%. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia di Indonesia sebesar 23,7% dengan kelompok usia 5-14 tahun

sebanyak 26,8% dan 32,0% berusia 15-24 tahun. Proporsi kejadian anemia di Indonesia lebih tinggi pada perempuan (27,2%) dibandingkan pada laki-laki (20,3%). Proporsi penderita anemia di pedesaan sebanyak 25,0% dan 22,7% di perkotaan. Prevalensi penderita anemia disuatu wilayah dikategorikan ringan apabila berada pada angka 10% dari populasi target, kategori sedang bila 11-30% dan kategori gawat bila lebih dari 30% (WHO, 2012 dalam Anggiana, 2020). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa penderita anemia mengalami peningkatan dan anemia masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia.

Anemia pada remaja putri akan berdampak pada penurunan produktivitas kerja atau kemampuan akademis di sekolah, kurangnya gairah belajar dan konsentrasi, daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit, serta menurunnya ketahanan fisik (Basari, 2013 dalam Sari, dkk, 2020). Remaja putri penderita anemia gizi besi memiliki risiko menjadi ibu yang melahirkan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan bayi dengan kelainan bawaan lahir serta meningkatkan risiko kematian pada ibu dan anak (Kemenkes RI, 2017). Pencegahan dan penanggulangan anemia perlu dilakukan sejak dini untuk mencegah kerugian yang disebabkan oleh penyakit ini. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan memberikan tablet tambah darah untuk remaja putri satu butir setiap minggu sepanjang tahun (total 52 butir) sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan masalah anemia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi remaja putri umur 10-19 tahun di Indonesia yang memperoleh tablet tambah darah sebanyak 76,2%.

Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah masih menjadi kendala yang sering dijumpai dari program pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri. Kepatuhan dapat dinilai dari ketepatan jumlah dan frekuensi mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan anjuran. Hasil penelitian Nuradhiani, dkk (2017) kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah mingguan dibedakan berdasarkan jenis kartu yang diberikan, kelompok perlakuan M sebanyak 95,0% tidak patuh dan 5,0% patuh. Kelompok M+T sebanyak 87,5% tidak patuh dan 12,5% patuh. Kelompok M+TP sebanyak 72,5% tidak patuh dan 27,5% patuh. Ketidakepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah dikarenakan berbagai alasan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, alasan utama remaja putri tidak minum atau menghabiskan tablet tambah darah yang diperoleh dari fasilitas kesehatan (26,1%) merasa tidak perlu dan (22,9%) rasa dan bau tidak enak, di sekolah (20,5%) merasa tidak perlu dan (31,5%) rasa dan bau tidak enak, dari inisiatif sendiri (39,7%) merasa tidak perlu. Selain terdapat pada tablet tambah darah, kandungan zat besi juga terdapat dalam beberapa bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari.

Pola konsumsi remaja putri umumnya tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang, hal inilah yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi penting (Arisman, 2007 dalam Sembiring, 2019). Remaja putri dengan frekuensi makan sehari tidak baik (< 3 kali sehari) memiliki peluang 24.208 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putri dengan frekuensi makan sehari baik (≥ 3 kali sehari) (Pratiwi E, 2016). Data Survei Diet Total Tahun 2014 menunjukkan secara nasional rerata tingkat kecukupan protein pada kelompok umur remaja (13 – 18 tahun) sebesar 82,5%. Dengan kategori (< 80% AKP)

sebanyak 48,1%, (80% - < 100% AKP) sebanyak 18,1%, (100 - < 120% AKP) sebesar 13,4%, dan (\geq 120% AKP) sebesar 20,1%. Kelompok perempuan (< 80% AKP) sebesar 39,0%, sebanyak 17,3% kategori (80% - < 100% AKP), (100 - < 120% AKP) sebesar 14,0%, dan (\geq 120% AKP) sebesar 29,7% (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan data tersebut, proporsi tingkat kecukupan protein dengan kategori (< 80% AKP) lebih tinggi dibandingkan dengan ketiga kategori lainnya. Remaja putri dengan asupan vitamin C kurang serta mengalami anemia sebesar 86,8% (Dinkes Jateng, 2014 dalam Mustofiah, dkk, 2017). Zat besi, protein dan vitamin berperan dalam pembentukan hemoglobin. Status zat besi dalam tubuh tergantung pada penyerapan zat besi tersebut. Zat yang memiliki peran dalam meningkatkan penyerapan zat besi disebut *enhancer* yang berasal dari sumber vitamin C dan protein hewani tertentu (Sembiring, 2019). Berdasarkan uraian tentang anemia pada remaja putri beserta permasalahan yang menyertainya, peneliti tertarik untuk melakukan kajian mengenai pola konsumsi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang dikaji pada tugas akhir ini adalah bagaimanakah gambaran keterkaitan antara pola konsumsi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Kajian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran keterkaitan antara pola konsumsi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pemikiran dan penelitian mengenai kejadian anemia pada remaja putri.
- b. Memaparkan hasil pemikiran dan penelitian mengenai pola konsumsi pada remaja putri
- c. Memaparkan hasil pemikiran dan penelitian mengenai kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.
- d. Mendeskripsikan keterkaitan antara pola konsumsi dengan kejadian anemia pada remaja putri.
- e. Mendeskripsikan keterkaitan antara kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil kajian ini dapat bermanfaat serta dapat menambah informasi dan wawasan khususnya dalam bidang kesehatan dan bidang gizi, serta dapat dijadikan acuan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pola konsumsi dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri.

2. Manfaat praktis

Hasil kajian ini diharapkan dapat dipergunakan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang benar untuk remaja putri mengenai pola konsumsi dan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah serta dapat menjadi masukan dalam mencegah atau mengurangi terjadinya anemia pada remaja putri.