

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proyeksi penduduk pada tahun 2020 menunjukkan bahwa Indonesia saat ini didominasi oleh penduduk kelompok usia remaja (usia 10-19 tahun). Kelompok usia remaja mencapai 75,49 juta jiwa atau 27,94% dari total populasi penduduk Indonesia yang berjumlah ±272 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2021). Pertambahan jumlah populasi usia remaja juga diiringi dengan banyaknya masalah kesehatan. Salah satu permasalahan kesehatan yang meningkat adalah kejadian anemia defisiensi besi (World Health Organization, 2020).

Anemia defisiensi besi diperkirakan memengaruhi lebih dari 30% penduduk dunia dan sebagian besar tinggal di daerah tropis (Setiadi, 2014). Jumlah wanita tidak hamil usia subur di seluruh dunia yang menderita anemia defisiensi besi meningkat dari 464 juta pada tahun 2000 menjadi 578 juta pada tahun 2016. Anemia defisiensi besi terus menjadi masalah kesehatan masyarakat sedang hingga berat di 141 negara. Asia Tenggara, Mediterania Timur dan Afrika, dilaporkan memiliki prevalensi remaja anemia defisiensi besi tertinggi ( $\geq 35\%$ ) dengan prevalensi masing-masing 47%, 40% dan 39% (WHO, 2018).

Indonesia adalah salah satu negara dengan prevalensi kejadian anemia defisiensi besi remaja  $>50\%$  di antara 11 negara yang berada di wilayah Asia Tenggara (World Health Organization, 2011). Remaja putri yang mengalami anemia defisiensi besi di Indonesia berdasarkan Riskesdas Tahun 2013 yaitu 18,4% dan mengalami peningkatan menjadi 32% pada Riskesdas 2018. Proporsi

anemia defisiensi besi tertinggi berada di kelompok umur 15- 24 tahun dan 25-34 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Sumatra Barat merupakan provinsi nomor empat tertinggi penderita anemia defisiensi besi remaja perempuan setelah Maluku, Sulawesi Tenggara dan Gorontalo. Provinsi Sumatra Barat berada di atas rata-rata prevalensi nasional (14,8% menurut acuan SK Menteri Kesehatan) yaitu 29,8% pada perempuan dan 27,6% pada laki-laki (Kemenkes RI, 2018).

Kota Padang berdasarkan laporan Dinas Kesehatan (2015) menyebutkan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di Kota Padang adalah sebesar 24,5%. Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dari 23 puskesmas yang berada di Kota Padang, terdapat 3 wilayah kerja puskesmas yang memiliki persentase risiko anemia defisiensi besi tertinggi yaitu: Wilayah Kerja Puskesmas Andalas 27,96%, Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar 17,70% dan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh 12,05% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Laporan Tahunan Puskesmas Andalas menunjukkan bahwa pada Tahun 2021, SMP yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan presentasi risiko anemia defisiensi besi remaja putri tertinggi secara berurutan antara lain: SMP Negeri 31 Padang (31%) dan SMP Negeri 8 Padang (27,2%).

Dampak dari kejadian anemia defisiensi besi antara lain: kondisi kesehatan memburuk, kecerdasan menurun, penurunan imunitas tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi serta menurunnya konsentrasi dan kualitas belajar. Anemia defisiensi besi pada saat remaja yang tidak ditanggulangi dapat berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan organ reproduksi sehingga pada saat remaja putri dewasa dan hamil nantinya terjadi berbagai

masalah reproduksi yang dapat berdampak buruk bagi kehamilannya. Beberapa dampak anemia defisiensi besi dalam kehamilan adalah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan terutama pada usia kehamilan 3-8 minggu sehingga kejadian stunting yang sulit diperbaiki dapat terjadi. Dampak lainnya yaitu kelahiran sebelum waktunya (prematuritas), bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kematian bayi, meningkatnya risiko perdarahan selama dan setelah persalinan yang dapat berujung pada kematian ibu (Guyton, 2006; Cunningham *et al.*, 2010; Hardiansyah & Supariasa, 2017).

Pengetahuan yang rendah tentang anemia defisiensi besi dapat menjadi faktor risiko seorang remaja mengalami anemia defisiensi besi (Martini, 2015). Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi seseorang terhadap objek (Notoatmodjo, 2018). Seorang remaja yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia defisiensi besi akan cenderung melakukan upaya pencegahan agar dirinya tidak mengalami anemia defisiensi besi (Wulandari, 2017). Nurhayati, Perdani & Trismiyana (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa 50,6% remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang ( $p = 0,001$ ) tentang anemia defisiensi besi mengalami anemia defisiensi besi. Penelitian Harahap (2018) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia defisiensi besi. Penelitian lainnya juga menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia defisiensi besi (Wulandari, 2017).

Sikap juga menjadi faktor risiko seorang remaja dapat mengalami kejadian anemia defisiensi besi (Wirth *et al.*, 2018). Sikap merupakan reaksi dari suatu

perangsang atau situasi yang dihadapi individu atau salah satu aspek psikologis individu (Nelima, 2015). Sikap merupakan kecenderungan untuk berperilaku sehingga banyak mewarnai perilaku seseorang (Susilo, 2014). Remaja yang memiliki sikap negatif tentang anemia defisiensi besi cenderung memiliki perilaku kesehatan yang buruk dalam upaya pencegahan anemia bagi dirinya (Apriningsih dkk., 2019).

Asupan protein memiliki peranan penting dalam kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri. Protein berperan penting dalam transportasi zat besi dalam tubuh. Kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi (Murray, Granner & Rodwell, 2006; Almatsier, 2009). Seseorang dengan asupan protein yang baik dapat meminimalisir kemungkinan terkena anemia defisiensi besi. Penelitian Ekasanti dkk (2020) pada remaja putri awal di Kota Kendari menunjukkan bahwa asupan protein berhubungan dengan risiko kejadian anemia defisiensi besi. Fitrianti & Yunis Miko (2015) dalam penelitiannya di SMAN 1 Telukjambe-Karawang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi protein dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa Usia dan kerawanan pangan signifikan memengaruhi status besi dalam tubuh (Sekhar *et al.*, 2015).

Kebutuhan zat besi meningkat selama masa remaja (Pop, Burz & Cismaru, 2018). Kebutuhan zat besi meningkat untuk mencukupi kebutuhan dalam pembentukan mioglobin pada otot dan hemoglobin dalam darah (Tayel D. & Ezzat, 2015). Zat besi merupakan *trace element* yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah sedikit tetapi sangat dibutuhkan untuk kelangsungan fungsi fisiologis

tubuh. Salah satu penyebab kurangnya asupan zat besi pada remaja putri di Indonesia adalah karena pola konsumsi remaja Indonesia yang masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi (*non heme*). Daging dan produk hewani lain (*heme*) yang tingkat penyerapannya lebih tinggi jarang dikonsumsi (Mahan, Escott-Stump & Raymond, 2012; Briawan, 2014). Penelitian (Alaofe, Zee & O'Brien (2017) menemukan bahwa asupan zat besi yang dapat diserap (termasuk suplemen zat besi) sangat dan berhubungan positif dengan konsentrasi hemoglobin dan hematokrit. Madhari *et al.* (2020) dalam penelitiannya menemukan ada hubungan antara asupan zat besi yang rendah dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri.

Rendahnya asupan vitamin C juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya anemia defisiensi besi (Sauberlich HE, 1999; Grober, 2012). Vitamin C dapat meningkatkan absorpsi besi dalam bentuk *non-heme* hingga empat kali lipat. Vitamin C dapat mengubah *ferri* menjadi *ferro* dalam usus halus sehingga mudah untuk diabsorpsi. Vitamin C juga menghambat pembentukan hemosiderin yang sukar dimobilisasi untuk membebaskan besi. Salah satu upaya dalam mengatasi kadar hemoglobin rendah yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan besi (Moorthy *et al.*, 2020). Ekasanti dkk (2020) dalam penelitiannya menemukan adanya hubungan asupan vitamin C dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di Kota Kendari. Penelitian lain menemukan hasil yang berbeda bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan vitamin C dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di Surabaya (Akib & Sumarmi, 2017).

Remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan dengan rata-rata kehilangan darah  $\pm 80$  ml dengan asumsi kehilangan hemoglobin  $\pm 133$  g/l (Briawan, 2014). Remaja putri yang mengalami menstruasi lebih dari lima hari dan mengganti pembalut yang penuh  $>4$  kali sehari (estimasi kehilangan darah  $>80$  ml/hari) cenderung kehilangan zat besi lebih banyak sehingga dapat meningkatkan risiko mengalami anemia defisiensi besi (Arisman, 2010). Mengistu *et al* (2019) menemukan adanya hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di Bahir Dar, Ethiopia. Leenstra *et al* (2004) menemukan hal yang sama yaitu ada hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di Kenya Barat. Penelitian lain menyatakan hal yang berbeda bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri (Melyani & Alexander, 2019).

Beberapa faktor risiko tersebut masih merupakan faktor risiko yang dianggap paling berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi. Sehingga selain perlu diketahui penyebabnya secara pasti, juga perlu dikaji apa kemungkinan akar penyebab masalahnya. Selain itu pemilihan sampel dilakukan pada remaja putri Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang berada pada tahap remaja awal dengan rentang usia 13-14 tahun. Remaja putri juga lebih berisiko kehilangan zat besi oleh karena menstruasi yang dapat berujung pada anemia defisiensi besi. Peneliti memilih sampel dengan remaja putri dan dengan kategori usia remaja awal dengan harapan semakin dini diketahui ada tidaknya kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri maka intervensi dapat dilakukan sedini mungkin oleh pihak-pihak terkait. Penguatan dalam upaya pencegahan

dapat diupayakan sedini mungkin sehingga remaja putri tidak mengalami anemia defisiensi besi di masa yang akan datang.

Melihat bahwa kejadian anemia defisiensi besi sangat dapat dicegah dengan mengurangi paparan faktor risiko dan pentingnya pencegahan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri agar tidak mengganggu proses tumbuh kembangnya di masa yang akan datang serta belum pernah dilakukan penelitian dengan topik yang sama di SMP Negeri 31 Padang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Risiko Anemia Defisiensi Besi pada Remaja Putri di SMP Negeri 31 Padang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yaitu apa saja faktor risiko anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum adalah untuk menganalisis faktor risiko anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus Kuantitatif**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara asupan protein dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara asupan zat besi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara asupan vitamin c dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- g. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.

### **1.3.3 Tujuan Khusus Kualitatif**

Untuk mengetahui kemungkinan akar penyebab masalah kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat menjadi masukan informasi dan referensi kepustakaan dalam menambah khasanah keilmuan tentang analisis faktor risiko anemia defisiensi besi pada remaja putri.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Diharapkan dapat dijadikan dasar dalam memberikan pelayanan oleh praktisi di lapangan terutama dalam upaya mencegah dan mengatasi kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri.

## 1.5 Hipotesis Penelitian

- 1.5.1 Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- 1.5.2 Ada hubungan antara sikap dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- 1.5.3 Ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- 1.5.4 Ada hubungan antara asupan zat besi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- 1.5.5 Ada hubungan antara asupan vitamin c dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- 1.5.6 Ada hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.
- 1.5.7 Terdapat faktor dominan yang paling berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di SMP Negeri 31 Padang.

