

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah penduduk yang rentang usianya antara 10-19 tahun (Kemenkes RI, 2017). Remaja merupakan tahapan dimana seseorang berada di antara fase anak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosi (Efendi & Makhfudli, 2009).

Pada masa remaja kebutuhan akan gizi dan zat besi akan lebih tinggi dibanding dengan rentan usia sebelum dan sesudah nya, dikarenakan masa remaja merupakan masa transisi penting pertumbuhan dari anak-anak menuju dewasa (Rasyd *et al.*, 2022). Remaja termasuk salah satu rentan gizi yang disebabkan oleh percepatan pertumbuhan dan perkembangan, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan, kehamilan remaja, dan aktivitas fisik (Sari *et al.*, 2022). Remaja putri merupakan kelompok yang beresiko sepuluh kali lebih besar untuk mengalami defisiensi zat besi yang biasa disebut dengan anemia dibandingkan remaja laki-laki, Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak (H. Handayani, 2019).

Anemia merupakan penyakit dimana kondisi tubuh kekurangan sel darah merah atau eritrosit atau tubuh kekurangan hemoglobin. Penyebab anemia paling umum terjadi adalah defisiensi zat besi. Anemia defisiensi zat besi adalah anemia yang timbul akibat kosongnya cadangan zat besi tubuh sehingga penyediaan zat besi untuk *eritropoesis* berkurang yang menyebabkan pembentukan hemoglobin berkurang (Us & Safitri, 2023).

Dampak anemia pada remaja putri yaitu pertumbuhan terhambat, tubuh pada masa pertumbuhan mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran dan kesegaran tubuh berkurang, semangat belajar/prestasi menurun, pada saat akan menjadi calon ibu maka akan beresiko tinggi untuk hamil dan melahirkan (Ertiana & Astuti, 2018). Remaja dengan anemia juga lebih beresiko mengalami anemia pada saat hamil dibandingkan remaja yang tidak mengalami anemia, dan juga akan berdampak melahirkan bayi BBLR dan menghasilkan anak stunting, hal ini disebabkan karena rendahnya kadar hemoglobin dalam darah sehingga kurangnya suplai oksigen dan makanan ke janin selama masa kehamilan, yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat (Nurbaety, 2022).

Anemia juga berkaitan erat dengan Angka kematian ibu (AKI) hal ini disebabkan karena ibu hamil dengan anemia beresiko mengalami perdarahan saat melahirkan hal ini disebabkan kurangnya kadar oksigen yang dibawa ke uterus sehingga kontraksi tidak menjadi adekuat yang menyebabkan terjadinya atonia uteri dan merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan post partum (Lasaha et al., 2022).

WHO (2023) memperkirakan 40 % anak usia 6-59 bulan, dan 30 % wanita usia 15-49 tahun di dunia menderita anemia. Pada tahun 2019, prevalensi anemia global mencapai 30% pada wanita subur, dan pada anak-anak usia 6-59 bulan sebesar 39.8%. WHO (2022) juga menyebutkan Asia Tenggara menjadi wilayah dengan prevalensi kejadian anemia tertinggi yaitu 42% pada wanita usia subur, dan dari berbagai belahan dunia mencakup beberapa wilayah negara diantaranya afrika 17,61 % kejadian, wilayah pasifik barat 13,73%, kawasan mediterania timur 10,76%, selanjutnya eropa dengan kejadian 7,05% dan amerika 7,05%.

Di wilayah asia tenggara, prevalensi tertinggi anemia pada remaja putri yaitu sebesar 54%, terutama berada didaerah pedesaan (Benedict & Schmale, 2018). Selanjutnya prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia dilaporkan terjadi peningkatan sebanyak 13,6% dilihat dari data riskesdas dari tahun 2013 sebanyak 18,40% dan pada tahun 2018 sebanyak 32% kasus (Kemenkes RI, 2022). Mayasari (2022) menyebutkan bahwa hasil survei dari empat provinsi yaitu Sumatra Barat, Riau, Lampung dan Bengkulu tercatat sebanyak 45,315% kasus anemia dialami oleh anak remaja usia sekolah. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2018) menyebutkan data penjarangan dari beberapa kota di Sumatera Barat menunjukkan 0,858% murid SMP dan 1,18% murid SMA yang menderita anemia.

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia antara lain yaitu siklus menstruasi, sosial ekonomi dan status gizi serta kebiasaan

makan (Indrawatiningsih *et al.*, 2021). Menurut penelitian Gt. Asfani, dkk (2023) banyaknya kasus kejadian anemia pada remaja putri disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak baik, tidak teratur dan tidak seimbang dengan kecukupan sumber gizi yang dibutuhkan tubuh, terutama kurangnya makanan yang mengandung zat besi dan asam folat. Hal ini sejalan dengan penelitian Us & Safitri (2023) yang menyebutkan bahwa remaja putri memiliki kebiasaan makan yang buruk. Remaja putri sering membatasi makan sehari-hari untuk menjaga bentuk tubuh, tetapi mereka senang mengonsumsi makanan yang kurang sehat di sekolah yang tinggi karbohidrat dan lemak serta rendah protein dan zat besi.

Remaja yang mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik, khususnya remaja putri sering mengonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak seimbang dibandingkan dengan kebutuhannya karena takut kegemukan, dan memiliki kebiasaan mengonsumsi *junk food*. Pola makan dan kebiasaan konsumsi *junk food* remaja putri yang tidak baik ini adalah perilaku yang sangat beresiko mengalami penyakit anemia (Akib & Sumarmi, 2017). Selain itu remaja putri juga memiliki kebiasaan mengonsumsi makan dan minuman seperti teh secara bersamaan pada waktu makan yang mana diketahui minuman teh ini dapat mengganggu penyerapan zat besi didalam tubuh (Raudatul Jannah *et al.*, 2023).

Selain itu kebiasaan makan yang buruk yang biasa dilakukan oleh remaja putri yaitu melewati waktu sarapan atau makan pagi yang mana prinsip dasar sarapan adalah memutuskan puasa panjang yang dilakukan saat kita menyelesaikan makan malam dalam waktu tidur, remaja putri

yang melewatkan sarapan tidak dapat mengganti kehilangan energi dan zat gizi pada waktu makan lainnya, sehingga waktu sarapan merupakan waktu makan yang penting bagi remaja untuk untuk memenuhi kebutuhan gizi sehari (Afritayeni *et al.*, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Rosanti *et al.*, (2022) sebelumnya di wilayah kerja puskesmas Bulang Kota Batam yang melibatkan 41 responden, mendapatkan hasil yang signifikan yang mana terdapat adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperkirakan remaja putri dengan kebiasaan makan kurang baik memiliki peluang 17,6 kali mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putri yang kebiasaan makannya baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waluyo & Daud (2022) pada 50 remaja yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan kebiasaan makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Powoo Barat Kecamatan Kabila Kabupaten Bone Bolango dengan nilai P-Value 0,00 dengan ( $\alpha = 0,05$ ).

Data Riskesdas (2018) Menunjukkan Kabupaten Pasaman menempati urutan pertama dari 19 kabupaten/kota yang ada di provinsi sumatera barat pada pola kebiasaan konsumsi mie instan atau makanan instan lainnya dengan skala 1-6 kali perminggu sebanyak 56,86%, selanjutnya kabupaten Pasaman juga menempati urutan teratas pada pola kebiasaan konsumsi minuman berenergi atau soft drink sebanyak 1-6 kali perminggu dengan data 9,95% disusul oleh Kabupaten Pasaman Barat 9,18%. Sedangkan pada pola kebiasaan konsumsi makan daging/ayam/ikan Kabupaten Pasaman menempati urutan ke 6 dengan rporosi kebiasaan terendah dalam

satu minggu sebanyak 11,8% setelah Kepulauan Mentawai 8,20%, Sijunjung 8,86%, Pesisir Selatan 9,31%, Padang Pariaman 9,04% dan Solok Selatan 10,14%,. Dari data ini menunjukkan kebiasaan makan masyarakat pasaman jauh dari asupan makanan sumber zat besi, yang bisa beresiko mengakibatkan defisiensi zat besi yang akan menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia sehingga sangat penting untuk mencegah kondisi ini (Krisnanda, 2020).

Menurut Indrawatiningsih *et al.*,(2021) faktor lain yang juga menjadi penyebab anemia pada remaja putri selain kebiasaan makan ialah pola menstruasi. Siklus menstruasi yang memanjang merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia, karena jika darah yang keluar selama menstruasi sangat banyak maka akan terjadi anemia defisiensi besi, lama menstruasi yang berlangsung lebih dari 8 hari dan siklus menstruasi yang pendek, yaitu kurang dari 28 hari memungkinkan untuk kehilangan zat besi dalam jumlah yang lebih banyak (Suhariyati *et al.*, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian Herlinadiyaningsih & Susilo (2019) yang menyebutkan wanita yang memiliki lama menstruasi yang dimaksud lama yaitu waktu yang dialami seseorang selama proses menstruasi menyebabkan darah yang keluar kumulatif lebih banyak sehingga memungkinkan terjadinya anemia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nofianti *et al.*, (2021) pada 89 remaja putri menunjukkan adanya hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai  $p = 0,0001$ . Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Dinetti *et al.*, (2022) yang menyebutkan adanya hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di Wilayah Pesisir Kota Bengkulu dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

Anemia akibat defisiensi zat besi sebenarnya dapat dicegah jika asupan sehari-hari cukup mengandung zat besi terutama makanan yang bersumber hewani yang besar kandungan zat besinya akan tetapi, karena harga yang tinggi masyarakat Indonesia masih kesulitan untuk membelinya dan memilih alternatif yang lain yang lebih terjangkau. Alternatif sumber zat besi lainnya adalah makanan nabati seperti bayam, brokoli, dan sayuran hijau lainnya, namun zat besi pada makanan tersebut yang disebut non-heme lebih sulit diserap (Ayuningtyas *et al.*, 2022). Kebutuhan remaja akan zat besi yang tinggi sangat sulit dipenuhi hanya dengan dari makanan saja, oleh karena itu diperlukan tablet tambah darah. Menurut Rosanti *et al.*, (2022) pemberian tablet tambah darah (TTD) merupakan program pemerintah dalam upaya menurunkan angka kejadian anemia pada remaja.

Berdasarkan data proporsi remaja putri umur 10-19 tahun yang pernah memperoleh tablet tambah darah (TTD) menurut kabupaten/kota Provinsi Sumatra Barat, Kabupaten Pasaman tercatat sebagai Kabupaten terendah yang telah menerima tablet suplemen darah (TTD) dengan presentase 10,99% dan Kota Pariaman tercatat sebagai kota dengan presentase tertinggi yang pernah memperoleh TTD untuk remaja putri usia 10-19 sebanyak 71,19%. Riskesdas, 2018 juga menyatakan bahwa remaja putri yang bertempat tinggal di pedesaan lebih minim menerima tablet tambah

darah (TTD) dibandingkan remaja putri yang bertempat tinggal di perkotaan dengan presentase 28,55% : 32,70% (Risksdas, 2018). Artinya remaja putri kabupaten pasaman memiliki resiko terkena anemia lebih tinggi hal ini dilihat dari kecenderungan kebiasaan makan yang tidak sehat dan rendahnya angka memoreh tablet tambah darah (TTD) yang dimaksudkan untuk membantu memenuhi kekurangan zat besi. Hal ini sesuai dengan penelitian Aulya *et al.*, (2022) yang menyebutkan remaja putri yang tidak memperoleh atau mengkonsumsi tablet tambah darah beresiko menderita anemia.

Selain itu menurut kepatuhan terhadap konsumsi TTD di Indonesia masih sangat rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Adnyana *et al.*, (2020) di SMP Dwijendra Denpasar, yang dilakukan pada 48 responden remaja putri, dan sebagian besar memiliki kepatuhan rendah sebanyak 38 responden (61%) Hal ini sejalan dengan penelitian Y. Handayani & Budiman (2022) menunjukkan hasil remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 62%, remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 66%, dan hasil tabulasi silang didapatkan hasil remaja putri tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan mengalami kejadian anemia sebesar 78,8%, yang mana artinya terdapat hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 03 Januari 2024, dari hasil pengisian kusioner yang disebarkan kepada siswi SMA N 1 Rao dalam bentuk *google form* pada 18 remaja putri mengenai karakteristik dan kebiasaan makan di dapatkan data 16,7% remaja putri

pernah mengalami anemia, 27,8% remaja putri tidak sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah, 72,2% remaja putri tidak mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, 88,9% remaja putri mengganti makan siang dengan cemilan atau gorengan, 66,7% remaja putri mengatakan sering mengonsumsi mie instan dengan presentase frekuensi tertinggi 61,1% sebanyak 1-3 kali seminggu. Dan 77,2% remaja putri memperoleh tablet tambah darah, 94,4% tidak menghabiskan TTD yang sudah diperoleh.

Dari fenomena diatas yang sudah dipaparkan peneliti tertarik untuk melihat hubungan karakteristik dan kebiasaan makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman Tahun 2024

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan didalam latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini yaitu “Bagaimana ada hubungan karakteristik dan kebiasaan makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman Tahun 2024? “

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan karakteristik dan kebiasaan makan dengan kejadian anemia Pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman Tahun 2024

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik usia pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman
- b. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik konsumsi tablet Fe pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman
- c. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik siklus menstruasi pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman
- d. Mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan makan pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman
- e. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman
- f. Mengetahui hubungan karakteristik dan kebiasaan makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA N 1 Rao di Wilayah Kerja Puskesmas Rao di Kabupaten Pasaman Tahun 2024

## 3. Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti

Diharapkan dari penelitian ini peneliti dapat memperoleh pengembangan keterampilan yang didapatkan selama proses

pengalaman dalam perencanaan dan pelaksanaan selama penelitian dan menambah wawasan pengetahuan dan informasi mengenai hubungan karakteristik dan kebiasaan makan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

b. Bagi perkembangan ilmu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi bagi dunia keperawatan terkhusus keperawatan komunitas dalam melakukan pendidikan kesehatan dan upaya pencegahan anemia pada remaja putri terkhusus dalam kebiasaannya.

c. Bagi tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu pihak sekolah dalam merancang program-program kesehatan untuk mencegah anemia dan meningkatkan kebiasaan makan yang baik bagi siswa. Dan juga untuk memperbaiki kebijakan gizi dan aspek catering sekolah yang dapat berdampak positif pada kesehatan siswa. Serta meningkatkan pemahaman serta kepatuhan mengenai pentingnya konsumsi Fe (TTD).

d. Bagi Remaja

Diharapkan dari penelitian ini meningkatkan pemahaman remaja siswi tentang perlunya kebiasaan makan yang sehat dan menyadari dampak kebiasaan makan yang tidak sehat serta memahami dampak dari siklus menstruasi yang tidak teratur dan mengerti pentingnya mengonsumsi tablet Fe (TTD) bagi remaja