

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang masih banyak ditemukan di Indonesia yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi maupun kekurangan zat gizi. Anemia yang terjadi pada umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga sering disebut anemia zat besi (Sulistiyani, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam *Worldwide Prevalence of Anemia* tahun 2018 menunjukkan prevalensi anemia di dunia berkisar 47,4%. Negara bagian Asia Tenggara sebesar 25 - 40% remaja putri mengalami kejadian anemia tingkat ringan dan berat. Jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia berdasarkan data Kemenkes 2018 sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan (McLean et al., 2019).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukan prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21,7% dan pada remaja yang berusia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi anemia mengalami kenaikan sebesar 27,2% dan pada usia 15-24 tahun sebesar 32% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2013).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, provinsi Sumatera Barat termasuk kedalam salah satu diantara 17 provinsi yang memiliki nilai rerata kejadian anemia pada remaja putri diatas nilai rerata nasional yaitu sebesar 16,6%, dimana kejadian anemia sebesar 29,8%

perempuan, 27,6% untuk laki-laki, dan 17,1 % anak-anak (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Anemia zat besi merupakan anemia yang sering menjadi masalah pada remaja, karena kebutuhan zat besi yang tinggi untuk pertumbuhan. Remaja yang mengalami anemia biasanya sering pusing, cepat merasa lelah, tidak bertenaga atau bergairah dalam beraktifitas. Berbagai hal yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri salah satunya adalah menstruasi dan kebiasaan makan (Sangam et al., 2015).

Sebagian besar remaja putri memiliki pola makan yang kurang sehat, seperti melewati sarapan, jarang minum air putih, menjalani diet tidak seimbang demi menurunkan berat badan (mengabaikan asupan protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral), serta sering mengonsumsi makanan rendah gizi dan makanan cepat saji. Kebiasaan tersebut membuat mereka tidak mampu memenuhi keragaman nutrisi yang diperlukan tubuh untuk sintesis hemoglobin (Hb). Jika berlangsung dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan kadar Hb dan berujung pada anemia (Usman & Kurnaesih, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) tahun 2014 telah menetapkan dosis suplementasi tablet Fe pada WUS (Wanita Usia Subur) termasuk remaja adalah 1 tablet/minggu dan ketika menstruasi diberikan setiap hari selama menstruasi. Bagi remaja putri diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Berdasarkan penelitian Haeriyah et.al (2021) menyatakan bahwa target program pemberian tablet tambah darah secara nasional adalah 10% remaja putri mendapatkan tablet tambah darah dengan dosis pencegahan yaitu, remaja

putri (10-19 tahun) atau Wanita Usia Subur (WUS) 15-45 tahun sehari 1 tablet selama 10 hari saat menstruasi dan 1 tablet tiap minggunya. Total tablet tambah darah (TTD) yang akan diterima oleh remaja putri adalah 13 tablet selama 4 bulan (Haeriyah & Kusumastuti, 2021).

Melihat kondisi tersebut, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) menjadi langkah penting bagi remaja putri dalam masa pertumbuhannya. Selain membantu mengurangi risiko anemia yang dapat memengaruhi kesehatan dan prestasi belajar, TTD juga berperan dalam mempersiapkan kondisi kesehatan remaja putri sebelum memasuki peran sebagai seorang ibu di masa depan (Tarmizi, 2022).

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri bertujuan untuk mencegah risiko kelahiran bayi dengan tubuh pendek (stunting) atau berat badan lahir rendah (BBLR) di kemudian hari. Konsumsi TTD secara teratur diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia serta mengurangi kemungkinan bayi lahir dalam kondisi stunting, sehingga dapat tercipta generasi muda yang sehat, kuat, dan memiliki daya saing tinggi sebagai penerus bangsa (Tarmizi, 2022).

Faktor penyebab terjadinya anemia diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, C, asam folat, riboflavin dan vitamin B12. Peningkatan kadar hemoglobin dapat dilakukan dengan menggunakan suplemen dan juga dari makanan. Suplemen yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin yaitu tablet Fe, asam folat dan vitamin C (Hapsari & Hidayati, 2023).

Rendahnya tingkat penyerapan zat besi disebabkan oleh komposisi menu makanan masyarakat yang lebih banyak mengandung faktor-faktor yang dapat menghambat penyerapan zat besi (*inhibitor factors*) seperti serat, fitat, maupun tanin. Sedangkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi (*enhancer factors*) seperti vitamin C dan protein hewani hanya sedikit proporsinya untuk dikonsumsi di dalam menu sehari-hari (Pratiwi & Widari, 2018).

Menurut penelitian yang dipublikasikan di *Journal of the American Medical Association (JAMA)* menunjukkan bahwa tubuh manusia dapat menyerap hingga 200 mg vitamin C per hari. Temuan serupa juga dilaporkan dalam *American Journal of Clinical Nutrition*, yang menyatakan bahwa kapasitas tubuh untuk mengolah vitamin C berkisar antara 120 hingga 200 mg per hari (Mayunita & Avriliatin, 2024).

Buah Jeruk merupakan sumber vitamin C yang tinggi dan mampu meningkatkan penyerapan zat besi hingga 30%. Pada kondisi ketika kebutuhan zat besi meningkat, vitamin C berperan penting dalam memperlancar proses penyerapannya. Asam askorbat (vitamin C) sebagai salah satu asam organik dapat membantu dengan mengubah bentuk besi Feri menjadi Fero, yang penyerapannya 3–6 kali lebih mudah oleh tubuh (Mayunita & Avriliatin, 2024).

Berdasarkan penelitian Nugraha et.al (2024) menyatakan bahwa respon terapi setelah diberikan suplementasi besi adalah retikulositosis darah tepi naik dalam 1 minggu pertama dan kembali normal dalam 10-14 hari, diikuti kenaikan Hb 0,15 g/hari sampai 2 g/hari setelah 3-4 minggu, dan kembali normal setelah 4-11 minggu (Nugraha & Yasa, 2022).

Kebutuhan vitamin C bagi remaja putri adalah sekitar 75 mg per hari. Dalam 100 gram jeruk manis terkandung 53,2 mg vitamin C, sehingga dibutuhkan kurang lebih 200 gram jeruk manis setiap hari selama 28 hari untuk membantu penyerapan zat besi hingga kebutuhan Fe dalam tubuh remaja putri terpenuhi (Mayunita & Avriliatin, 2024).

Berdasarkan penelitian Abella et.al (2024) menyatakan bahwa terdapat perbedaan kadar Hb ibu hamil anemia antara pemberian tablet Fe + jeruk manis dengan tablet Fe + pisang ambon di Klinik Edelweis Medical Centre Kota Tangerang Tahun 2023, sebanyak satu kali sehari 250 gr selama 7 hari dengan nilai $p = 0,000$, yang artinya pemberian Tablet Fe + jeruk manis dengan Tablet Fe + pisang ambon berpengaruh terhadap kenaikan Kadar Hb (Mayunita & Avriliatin, 2024).

Berdasarkan hasil penjarangan remaja anemia oleh Dinas Kesehatan Kota Padang pada siswi SMA Kota Padang Tahun 2023 menunjukkan siswi yang mengalami anemia masih tinggi yaitu sebesar 23,7%. Siswi yang mengalami anemia paling tinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan (73,02%), Puskesmas Air Dingin (46,98%), Puskesmas Lubuk Buaya (44,23%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan salah satu nutrisionis Puskesmas Lubuk Kilangan, didapatkan informasi bahwa SMA N 14 Padang memiliki siswi anemia tinggi yang berada di wilayah kerja puskesmas tersebut. Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh jeruk manis dan tablet Fe dalam meningkatkan

kadar Hb pada remaja putri anemia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pemberian jeruk manis dan tablet Fe untuk peningkatan hemoglobin pada remaja putri anemia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis pengaruh pemberian jeruk manis dan Tablet Fe untuk peningkatan Hemoglobin pada remaja putri anemia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rata-rata kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian tablet Fe pada remaja putri anemia di SMA N 14 Padang.
2. Mengetahui rata-rata kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian jeruk manis ditambah tablet Fe pada remaja putri anemia di SMA N 14 Padang.
3. Mengetahui perbandingan pemberian tablet Fe dan jeruk manis ditambah tablet Fe pada remaja putri anemia di SMA N 14 Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Remaja Putri Anemia

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan terhadap remaja putri tentang pengaruh pemberian jeruk manis dan tablet Fe dalam rangka meningkatkan hemoglobin.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang pengaruh pemberian jeruk manis dan tablet Fe dalam meningkatkan hemoglobin pada masa prakonsepsi dan sebagai kepustakaan dan bahan pembelajaran bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.3 Bagi Pengembangan Penelitian

Sebagai dasar dan masukan pada pengembangan penelitian selanjutnya mengenai pengaruh pemberian jeruk manis dan tablet Fe dalam rangka meningkatkan hemoglobin.

1.5 Hipotesa Penelitian

1. Ada pengaruh yang bermakna antara pemberian tablet Fe untuk kenaikan hemoglobin terhadap remaja putri yang anemia.
2. Ada pengaruh yang bermakna antara pemberian jeruk manis dan tablet Fe untuk kenaikan hemoglobin terhadap remaja putri yang anemia.

