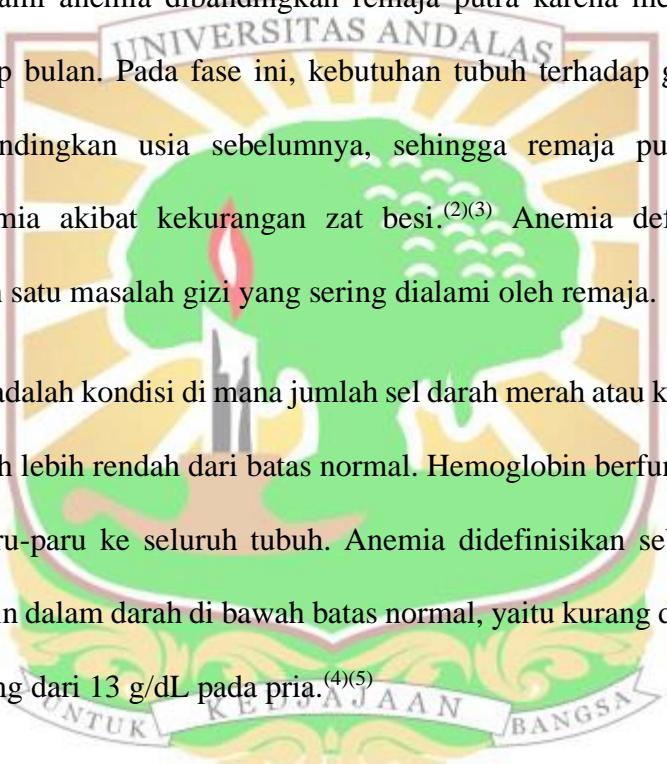


BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah periode peralihan dari anak-anak ke dewasa baik laki-laki maupun perempuan. Periode ini ditandai dengan perubahan signifikan dalam berbagai aspek, termasuk perkembangan fisik, psikologis, dan sosial.⁽¹⁾ Remaja putri lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan remaja putra karena mereka mengalami menstruasi setiap bulan. Pada fase ini, kebutuhan tubuh terhadap gizi dan zat besi meningkat dibandingkan usia sebelumnya, sehingga remaja putri lebih rentan mengalami anemia akibat kekurangan zat besi.⁽²⁾⁽³⁾ Anemia defisiensi zat besi merupakan salah satu masalah gizi yang sering dialami oleh remaja.



Anemia adalah kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari batas normal. Hemoglobin berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Anemia didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin dalam darah di bawah batas normal, yaitu kurang dari 12 g/dL pada wanita dan kurang dari 13 g/dL pada pria.⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Gejala anemia pada remaja putri meliputi pertumbuhan yang terhambat, meningkatnya risiko infeksi, menurunnya kebugaran tubuh, serta berkurangnya semangat belajar yang dapat memengaruhi prestasi akademik. Beberapa dampak langsung anemia pada remaja putri antara lain sering mengalami pusing, mata berkunang-kunang, serta pucat pada kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan. Selain itu, mereka juga cenderung merasa lesu, lemah, letih, lelah, dan lunglai. Dalam jangka panjang, anemia dapat berdampak lebih serius, terutama ketika perempuan memasuki masa kehamilan. Remaja yang telah mengalami anemia berisiko

mengalami kondisi yang lebih parah saat hamil karena meningkatnya kebutuhan gizi. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu maupun bayi.⁽⁴⁾

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2018, prevalensi kejadian anemia pada remaja putri sebesar 26,2%.⁽⁶⁾ Anemia menjadi masalah kesehatan utama masyarakat dunia, terutama di negara berkembang.⁽⁷⁾ Indonesia tergolong negara berkembang dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah, di mana pada tahun 2017 tercatat sebanyak 10,6% penduduk masih hidup di bawah garis kemiskinan. Kemiskinan menjadi faktor utama yang mendasari berbagai bentuk malnutrisi, termasuk kekurangan zat besi. Anak-anak dan remaja dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap defisiensi zat besi akibat rendahnya asupan serta kualitas makanan yang kurang mengandung zat besi.⁽⁸⁾

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia di Indonesia tercatat sebesar 16,3% pada kelompok usia 5-14 tahun dan 15,5% pada kelompok usia 15-24 tahun. Provinsi Sumatera Barat termasuk dalam daerah dengan prevalensi anemia yang cukup tinggi, yaitu sebesar 14,8%.⁽⁹⁾ Selain itu, menurut data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, sebanyak 22,63% remaja putri di Kota Padang tercatat mengalami anemia. Hasil skrining pemeriksaan hemoglobin yang dilakukan pada remaja putri kelas 7 dan 10 yang berjumlah 14.580 siswi, didapatkan sebanyak 3.458 siswi memiliki risiko anemia 23,71%. Wilayah Puskesmas Lubuk Kilangan menjadi wilayah tertinggi dengan kejadian anemia di Kota Padang yaitu sebesar 60,3%. Selain itu, Puskesmas Lubuk Kilangan menempati peringkat kedua tertinggi terkait status gizi pada tingkat SMP dengan persentase sebesar 36,1%. Berdasarkan hasil skrining kadar hemoglobin pada tahun 2023,

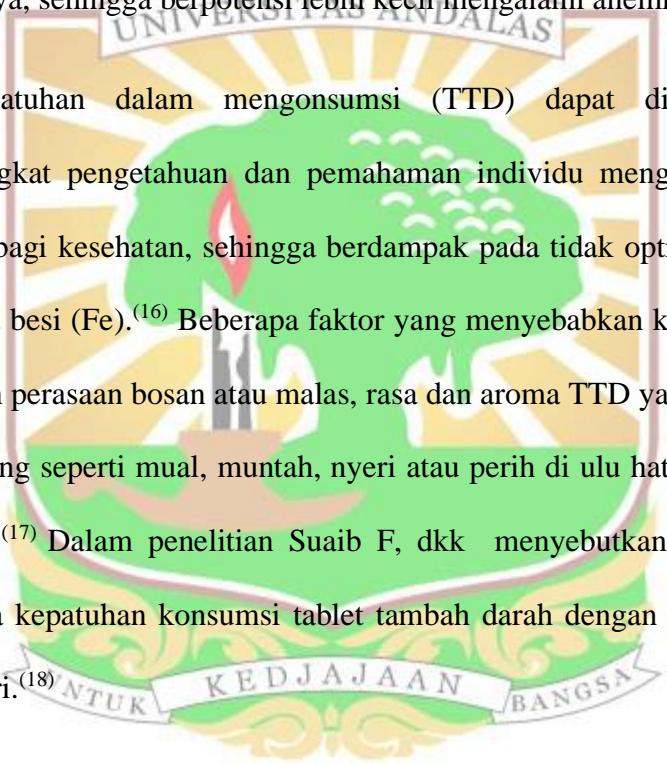
Puskesmas Lubuk Kilangan mencatat bahwa SMPN 11 Padang menempati posisi kedua tertinggi dalam angka kejadian anemia yaitu 29,9% atau sebanyak 64 siswi dengan rentang usia 12-15 tahun. Selain itu didapatkan data penjaringan kesehatan siswa SMP pada Tahun Ajaran 2023/2024 menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan terdapat 6,4% kasus gizi buruk, 16,1% gizi kurang, 9,1% gizi lebih, serta 4,5% obesitas.

Anemia pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain ketidaksesuaian pola makan, baik dalam hal frekuensi maupun jumlah asupan, rendahnya konsumsi makanan yang kaya akan zat besi, kecenderungan selektif terhadap jenis makanan seperti sayuran dan protein tertentu, serta kebiasaan yang kurang sehat seperti minum teh atau kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi, mengonsumsi makanan cepat saji, jajan sembarangan, dan tidak sarapan.⁽¹⁰⁾ Selain itu, anemia juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain, seperti durasi menstruasi, kondisi status gizi, serta faktor sosial ekonomi yang mencakup tingkat pendapatan orang tua dan latar belakang pendidikan ibu.⁽¹¹⁾

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai langkah untuk mengatasi anemia akibat kekurangan zat besi, seperti memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya meningkatkan asupan zat gizi yang optimal. Selain itu, dilakukan fortifikasi pada bahan makanan dengan menambahkan zat besi, asam folat, vitamin A, dan asam amino esensial yang sering dikonsumsi oleh masyarakat. Upaya lainnya adalah pemberian suplemen zat besi dan asam folat secara rutin kepada penderita anemia dalam jangka waktu tertentu hingga kadar hemoglobin kembali normal.⁽¹²⁾ Sejalan dengan komitmen tersebut, Pemerintah Indonesia juga telah menggalakkan upaya pencegahan dan penanggulangan anemia, terutama pada remaja

putri dan wanita usia subur (WUS), dengan mendistribusikan TTD di institusi pendidikan sebagai langkah strategis dalam menekan angka kejadian anemia.^{(13) (14)}

Kejadian anemia pada remaja dapat dipengaruhi oleh faktor lain, salah satunya adalah pengetahuan tentang anemia. Berdasarkan hasil penelitian Kusnadi, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri dengan tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai anemia cenderung untuk mencukupi konsumsi pangan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan gizinya, sehingga berpotensi lebih kecil mengalami anemia.⁽¹⁵⁾

Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi (TTD) dapat dipengaruhi oleh keterbatasan tingkat pengetahuan dan pemahaman individu mengenai pentingnya konsumsi TTD bagi kesehatan, sehingga berdampak pada tidak optimalnya manfaat suplementasi zat besi (Fe).⁽¹⁶⁾ Beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan di antaranya adalah perasaan bosan atau malas, rasa dan aroma TTD yang tidak disukai, serta efek samping seperti mual, muntah, nyeri atau perih di ulu hati, dan tinja yang berwarna hitam.⁽¹⁷⁾ Dalam penelitian Suaib F, dkk menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kajadian anemia pada remaja putri.⁽¹⁸⁾

Anemia pada remaja putri juga dapat disebabkan oleh status gizi. Status gizi pada remaja putri berperan penting dalam mempengaruhi risiko terjadinya anemia. Hal ini dikarenakan remaja mengalami fase pertumbuhan yang ditandai peningkatan kebutuhan zat gizi mikro, terutama zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mengganti kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulan. Selain itu, kebiasaan melakukan diet untuk menurunkan berat badan juga berpengaruh terhadap rendahnya asupan zat besi yang dikonsumsi remaja putri sehingga kebutuhan gizi tidak tercukupi

dan risiko anemia meningkat.⁽¹⁹⁾ Dalam penelitian Aisyah N, dkk menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri.⁽²⁰⁾

1.2 Rumusan Masalah

Anemia merupakan salah satu permasalahan gizi yang cukup umum dialami oleh remaja di Indonesia. Kondisi ini berdampak negatif terhadap kesehatan, antara lain menurunkan imunitas tubuh, menurunkan tingkat kebugaran, serta memengaruhi aktivitas sehari-hari dan prestasi belajar. Anemia dapat terjadi akibat produksi sel darah merah yang tidak optimal, kekurangan zat gizi, kehilangan darah, maupun akibat proses hemolitik. Puskesmas Lubuk Kilangan telah melaksanakan upaya penanggulangan anemia melalui pemberian edukasi terkait anemia serta distribusi tablet tambah darah (TTD) secara rutin setiap bulan ke SMPN 11 Padang. Selain itu, Unit Kesehatan Sekolah (UKS) SMPN 11 Padang juga mendukung program ini dengan membagikan TTD kepada siswi setiap hari Jumat. Meskipun berbagai intervensi telah dilakukan, prevalensi anemia di kalangan siswi SMPN 11 Padang masih tergolong tinggi. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan berbagai faktor yang dapat mengakibatkan kejadian anemia pada remaja putri. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 11 Padang tahun 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi di SMPN 11 Padang Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya karakteristik siswi SMPN 11 Padang
2. Diketahuinya gambaran kejadian anemia pada siswi SMPN 11 Padang Tahun 2025.
3. Diketahuinya gambaran tingkat pengetahuan pada siswi SMPN 11 Padang Tahun 2025.
4. Diketahuinya gambaran kepatuhan minum tablet tambah darah pada siswi SMPN 11 Padang Tahun 2025.
5. Diketahuinya gambaran status gizi pada siswi SMPN 11 Padang Tahun 2025.
6. Diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada siswi SMPN 11 Padang Tahun 2025.
7. Diketahuinya hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada siswi SMPN 11 Padang Tahun 2025.
8. Diketahuinya hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi SMPN 11 Padang Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber informasi mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi di SMPN 11 Padang Tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Akademis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan atau pengetahuan, menjadi masukan dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi di SMPN 11 Padang Tahun 2025.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi di SMPN 11 Padang Tahun 2025.

2. Bagi Pihak Sekolah

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai keterkaitan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi di SMPN 11 Padang serta dapat dimanfaatkan oleh pihak sekolah sebagai bahan evaluasi untuk

meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada siswi di SMPN 11 Padang.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak puskesmas dalam merencanakan dan memperkuat program pencegahan anemia pada remaja putri, khususnya melalui peningkatan edukasi gizi dan optimalisasi pelaksanaan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di SMPN 11 Padang.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan terkait hubungan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah, dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu orang tua lebih memahami pentingnya memberikan gizi yang cukup dan mengingatkan anak untuk rutin mengonsumsi tablet tambah darah agar terhindar dari anemia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Siswi di SMPN 11 Padang Tahun 2025.” Variabel independen dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan status gizi, sedangkan variabel dependen adalah kejadian anemia. Sampel penelitian adalah siswi kelas 8 di SMPN 11 Padang. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian angket untuk mengukur tingkat pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD,

pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk penentuan status gizi, serta pemeriksaan kadar hemoglobin yang dilakukan menggunakan alat *EasyTouch GCHb*.

