

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu keadaan dimana komponen di dalam darah yaitu hemoglobin (Hb) dalam darah jumlahnya kurang dari kadar normal. Indonesia sampai saat ini masih dihadapkan pada empat masalah gizi utama yang meliputi kekurangan energi protein, kekurangan vitamin A, anemia gizi dan kekurangan yodium. Anemia gizi adalah salah satu masalah gizi yang terus meningkat prevalensinya diseluruh dunia. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi, terutama pada remaja putri (Kemenkes RI, 2013).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan diseluruh dunia terutama di negara berkembang, yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Prevalensi anemia di dunia menurut WHO masih sangat tinggi yaitu 42% dan Asia menempati urutan kedua setelah Afrika dengan prevalensi anemia sebanyak 41,6%. Beberapa studi di negara lain tahun 2008, tampak bahwa prevalensi anemia remaja putri dinegara maju cukup tinggi, seperti di Inggris sebesar 10,5%, Amerika Serikat 5,9%, dan Norwegia 4% (USAID,2011). Di Indonesia, prevalensi kejadian anemia juga terus meningkat dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9 % sampai 2018 (Risksdas, 2018).

Menurut WHO (2014), prevalensi kejadian anemia di Indonesia pada anak usia sekolah sebesar 12,8 %. Selain itu, Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada

remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5% (Kemenkes RI, 2014). Pada Data Rekapitulasi Pejaringan Kesehatan Peserta Didik Kota Padang tahun ajaran 2017-2018 Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, terdapat 1431 siswa dari total 100 SMA di Kota Padang yang mengalami risiko kurang gizi, 502 siswa diantaranya dengan risiko anemia. Dari 502 siswa, terdapat 93 siswa laki-laki dan 409 siswa perempuan yang berisiko anemia, sehingga menurut data Dinas Kesehatan dapat disimpulkan bahwa remaja putri cukup tinggi untuk berisiko anemia.

Remaja adalah sumber daya manusia yang paling potensial dalam sebuah negara karena remaja yang sehat merupakan aset sumber daya manusia bagi kelangsungan hidup penerus bangsa. Remaja akan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas jika sejak dini terpenuhi kebutuhan gizinya (Ramadani, 2005). Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah anak yang mencapai umur 10-19 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (WHO, 2014 dalam Kemenkes RI, 2015).

United Nations Populations Fund for Population Activities (UNFPA) menyatakan bahwa jumlah penduduk dunia pada tahun 2011 mencapai angka 7 miliar jiwa dan pada saat ini mencapai 7,6 miliar jiwa, dimana 24% diantaranya berusia 10-24 tahun (UNFPA, 2017). Sedangkan data demografi menyatakan bahwa sekitar 16% dari jumlah penduduk dunia yaitu 1,2 miliar adalah remaja berusia 10-19 tahun. Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan jumlah

penduduk Indonesia pada tahun 2016 sebesar 259 juta jiwa, sebanyak 45 juta jiwa adalah penduduk berusia 10-19 tahun, dengan 22 juta jiwa diantaranya adalah remaja putri (Kemenkes RI, 2017).

Sementara data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Padang (2017) melaporkan jumlah penduduk remaja usia 10-19 tahun di Kota Padang sebanyak 172.982 jiwa, dan sebanyak 86.389 jiwa diantaranya adalah remaja putri. Berdasarkan data Riskesdas (2018), juga menyatakan proporsi anemia pada ibu hamil yang tertinggi yaitu direntang usia 15- 24 tahun sebanyak 84,6%. Dari semua data tersebut menunjukkan bahwa jumlah penduduk usia remaja putri di Indonesia tidak sedikit dan ibu hamil yang mengalami anemia tertinggi masih berada di rentang usia remaja. Remaja putri kelak akan menjadi seorang ibu yang melahirkan generasi penerus bangsa yang lebih baik, maka dari itu perhatian khusus perlu diberikan kepada remaja putri agar status kesehatan yang optimal dapat dicapai (Dedeh dkk, 2010 : 12).

Masa remaja adalah masa transisi antara masa anak-anak dan dewasa yang ditandai dengan terjadinya pacu tumbuh (*growth spurt*), sehingga dibutuhkan zat gizi yang relatif lebih besar jumlahnya (Aritonang dkk, 2009). Aktivitas fisik yang tinggi juga meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi di usia remaja yang ditujukan untuk deposisi jaringan tubuhnya. Total kebutuhan energi dan zat gizi remaja juga lebih tinggi dibandingkan dengan rentan usia sebelum dan sesudahnya (Dedeh dkk, 2010 :16). Remaja putri lebih rentan terkena anemia karena remaja berada pada masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi. Siklus menstruasi setiap bulan merupakan salah satu faktor penyebab utama remaja

putri mudah terkena anemia defisiensi besi. Selain itu, remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan dan banyak pantangan terhadap makanan seperti yang dilakukan pada diet vegetarian (Sediaoetama, 2006).

Berhubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kirana (2011) pada remaja putri di SMAN 2 Semarang menyatakan bahwa remaja putri termasuk salah satu kelompok yang berisiko tinggi menderita anemia karena remaja putri membutuhkan zat besi lebih tinggi untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi dan remaja putra tidak mengalami itu. Batas kadar Hb remaja putri untuk mendiagnosis anemia yaitu apabila kadar Hb kurang 12 gr/dl (Tarwoto, dkk, 2010).

Tanpa disadari anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja putri dan ibu hamil dimana anemia termasuk dalam salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah tertinggi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Jika perempuan mengalami anemia akan sangat berbahaya pada saat hamil dan melahirkan. Perempuan yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan (BBLR) Berat Badan Lahir Rendah dan *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Selain itu, anemia dapat mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun bayi pada waktu proses persalinan (Rajab, 2009).

Upaya menurunkan kematian ibu dan anak seharusnya tidak hanya dilakukan dengan upaya kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga melalui upaya preventif dan promotif yang menjadi tombak untuk menghilangkan penyebab

kematian ibu dan anak. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah mengidentifikasi faktor risiko sebelum dimulainya kehamilan sehingga asuhan yang tepat dapat dipersiapkan sesuai kondisi ibu. Czeizel (2012) mengemukakan bahwa persiapan masa prakonsepsi atau masa sebelum hamil dapat menurunkan angka kelahiran prematur sebesar 5,0% sampai dengan 9,2% dan sangat signifikan untuk menurunkan angka kelahiran dengan kelainan kongenital, *neural-tube defects*, dan malformasi jantung, bahkan mampu mengikutsertakan suami dalam perencanaan persiapan kehamilan. Menurut (Almatsir, 2002:4) masalah gizi menjadi masalah yang sangat penting dalam masa pra-konsepsi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa waktu yang tepat mencegah komplikasi kehamilan adalah sebelum seorang wanita hamil atau masa prakonsepsi (Varney, 2006). Kesehatan yang baik adalah salah satu faktor yang paling penting dalam kehamilan. Kesehatan prakonsepsi adalah cara untuk meningkatkan hasil kehamilan yang positif dengan mendorong perempuan untuk terlibat dalam gaya hidup yang sehat sebelum mereka hamil (Williams & Wilkins, 2012). Keadaan yang kurang mendukung kondisi-kondisi prakonsepsi akan berdampak kurang baik pula terhadap pembentukan terjadinya proses konsepsi (Sujiono, 2004).

Hasil penelitian Fauzi (2012) menyatakan bahwa pengetahuan gizi pada remaja khususnya tentang zat besi masih sangat rendah. Pengetahuan tentang pencegahan anemia yang diwujudkan dalam bentuk pendidikan kesehatan sangatlah penting. Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk upaya untuk membantu individu atau sekelompok masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan dan memperoleh perubahan sikap serta keterampilan untuk

mencapai hidup sehat secara optimal.

Berkaitan dengan pendidikan kesehatan, terdapat suatu usaha kesehatan di sekolah baik tingkat sekolah dasar hingga menengah atas melalui penyuluhan kesehatan ke sekolah yang bertujuan meningkatkan kesadaran hidup sehat sejak dini pada siswa di sekolah, maka dengan keberadaan penyuluhan kesehatan yang ada di sekolah-sekolah diharapkan mampu menerapkan pokok-pokok pendidikan kesehatan yang diarahkan pada pembinaan pola dan kesadaran hidup sehat siswa di sekolah sehingga mewujudkan lingkungan sekitar sekolah yang sehat guna menunjang proses pembelajaran siswa. Oleh karena itu, keberadaan penyuluhan kesehatan disekolah memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesehatan pribadi sesuai dengan pendidikan kesehatan sebagai sasaran pendidikan yang mengintegrasikan pengetahuan, sikap, nilai dan perbuatan nyata berkenaan dengan kesehatan pribadi sebagai diri pribadi dan warga masyarakat (Rusli,1995). *United Nations Population Fund for Population Activities* (UNFPA) menyatakan bahwa ketika remaja diberi kesempatan untuk mengakses pendidikan dan kesehatan mereka, akan menciptakan peluang bagi remaja untuk merealisasikan potensi, sehingga mampu mengelola dengan baik masa depan diri mereka, didalam keluarga, maupun dalam masyarakat (BKKBN,2016).

Dalam menyampaikan pendidikan kesehatan gizi ini, siswi SMA dipilih karena tingkat pemahaman siswa SMA akan lebih luas dan mudah dalam mengetahui risiko yang akan terjadi dalam setiap pilihan yang diambil. Selain itu, sifat dari remaja adalah memiliki rasa keingintahuan yang sangat tinggi

terhadap sesuatu yang ingin diketahuinya dibandingkan dengan anak SD maupun SMP dan akan ada banyak hal-hal yang cenderung beresiko berbahaya untuk nya jika tidak dibekali pengetahuan dan cara bersikap yang membuat mereka paham akan resiko dari pilihan hidup yang tidak sehat (Kirana, 2011).

Pendidikan kesehatan yang diberikan akan lebih inovatif yakni menggunakan metode Kooperatif Tipe *Group Investigation*. Rusman (2012) menyatakan bahwa model pembelajaran kooperatif adalah metode pembelajaran yang melibatkan partisipasi peserta didik dalam satu kelompok kecil untuk saling berinteraksi. Salah satu pembelajaran kooperatif yang dapat diterapkan adalah pembelajaran *Group Investigation* (GI).

Model pembelajaran GI adalah model pembelajaran kooperatif yang menekankan pada proses pencarian pengetahuan, dari pada transfer pengetahuan. Pada pembelajaran ini, peserta didik dipandang sebagai subjek belajar yang perlu dilibatkan secara aktif dari awal hingga akhir. Proses pembelajaran didasari dari sebuah masalah yang ada pada aktivitas keseharian, dengan demikian peserta didik mampu menemukan sendiri berbagai fakta, membangun konsep, dan nilai-nilai baru yang diperlukan untuk kehidupannya (Primarinda, 2012).

Berhubungan dengan penelitian Setyawan (2006), dalam model pembelajaran GI siswa akan dituntut untuk lebih aktif dalam mengembangkan sikap dan pengetahuannya sesuai dengan kemampuan masing- masing. Siswa dituntut untuk berpikir tentang suatu persoalan dan mereka mencari sendiri cara penyelesaiannya, dengan demikian dapat

memberikan hasil belajar yang lebih bermakna, sehingga pengetahuan dan pengalaman belajar mereka akan berkembang dan tertanam untuk jangka waktu yang cukup lama. Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *group investigation* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan anemia dalam persiapan masa pra-konsepsi di SMAN 6 Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *Group Investigation* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan anemia dalam persiapan masa pra-konsepsi di SMAN 6 Kota Padang ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *group investigation* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan anemia dalam persiapan masa pra-konsepsi di SMAN 6 Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- 1) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap pencegahan anemia sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *group investigation*.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap pencegahan anemia setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *group*

investigation.

- 3) Mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *group investigation* terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan anemia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Dengan penelitian ini, peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman pengetahuan mengenai anemia dan bagaimana sikap dalam mencegah anemia. Serta, dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar. Hasil penelitian diharapkan juga dapat menjadi bahan penyuluhan baru yang inovatif dalam ilmu kebidanan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat bagi institusi tempat penelitian

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait anemia terhadap pengetahuan serta sikap pencegahan anemia dengan inovasi metode *group investigation* yang mampu mempermudah siswa dalam menerima pembelajaran dan membangun *critical thinking* siswi dalam membahas suatu masalah. Selain itu, dapat menerapkan metodologi penelitian dengan cara yang tepat dan benar. Serta, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang ilmu kebidanan yang dikemas secara inovatif.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

Masyarakat terutama remaja putri dapat menambah wawasan dan meningkatkan pemahaman terkait informasi status gizi remaja serta mampu menerapkan di aktivitas keseharian dalam cara pencegahan anemia.