

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia sebagai sebuah kondisi dimana jumlah dan ukuran eritrosit, atau konsentrasi hemoglobin berada di bawah standar nilai normal, yang menyebabkan menurunnya kemampuan/kapasitas darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Kondisi ini menggambarkan asupan gizi dan kesehatan yang buruk (WHO, 2014). Menekan hingga 50% kasus anemia pada wanita usia subur (WUS, usia 15-49 tahun) pada tahun 2025 merupakan target dari nutrisi global (WHO, 2014). Anemia juga masuk dalam poin dua program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengakhiri kelaparan dan mencapai ketahanan pangan (sekuritas pangan), peningkatan gizi, serta mencanangkan pertanian berkelanjutan (BPS, 2014). Program ini tidak seperti program sebelumnya, *Millenium Development Goals* (MDGs), yang hanya menilai dari kecukupan zat besi, melainkan juga dari asupan mikronutrien pada setiap orang (BPS, 2014).

Angka kejadian anemia pada WUS non gravida (tidak hamil) secara global menurut WHO mengalami kenaikan dan penurunan dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 2000 yaitu 31,1% (464 juta), lalu menurun hingga mencapai angka terendah pada tahun 2009-2010 yaitu 29,4% dan terakhir pada tahun 2016 mengalami kenaikan hingga 32,47% (578 juta jiwa), artinya 1 dari

3 WUS non gravida mengalami anemia (WHO, 2018b). Penyebab paling umum anemia pada WUS adalah defisiensi besi karena (zat besi) terbuang melalui menstruasi dan diet yang seringkali kurang mencukupi zat besi *bioavailable* (lebih mudah diserap oleh tubuh) (WHO, 2018b). Hal ini ditemukan pada studi (Basith et al., 2017; Febrianti et al., 2015) bahwa lama menstruasi, dan panjang siklus menstruasi berhubungan dengan kejadian anemia dan pada studi (Sumarmi & Sya'bani, 2016) terdapat hubungan antara asupan zat besi dengan status anemia.

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat umum, sehingga memiliki dua tingkatan kategori berdasarkan tinggi-rendahnya angka prevalensi, yaitu tingkat menengah (20-39,9%) dan tingkat berat ($\geq 40\%$). Kasus prevalensi tertinggi dialami oleh negara bagian Afrika, Asia Tenggara, dan Timur Tengah dengan prevalensi $\geq 35\%$ (WHO, 2018b). Prevalensi terberat dialami oleh Asia Tenggara yaitu 45,64%. Negara Indonesia masuk dalam kategori menengah dengan prevalensi 28,2% (WHO, 2017b), 32% pada kelompok umur 15-24 tahun dan kebanyakan dialami oleh perempuan yaitu 27,2% dibanding laki-laki 20,3% (Kemenkes RI, 2019a).

Wanita usia subur (WUS, usia 15-49 tahun), termasuk remaja putri, mengalami periode menstruasi setiap bulannya. Dalam satu periode menstruasi terjadi selama 3-8 hari sepanjang masa reproduktif. Jumlah darah yang hilang selama satu periode menstruasi yaitu 10-80 mL (rata-rata 30 mL atau sekitar dua sendok makan) yang diikuti dengan hilangnya zat besi, dan nutrisi lainnya (Jones et al., 2014; Miller, 2016). Selain menstruasi, pada fase remaja (sering

disebut fase kritis) nutrisi lebih banyak diabsorpsi untuk pertumbuhan dan perkembangan (dari segi fisik diiringi dengan kematangan organ reproduksi; segi psikososial; segi kognitif; dan segi emosional) (WHO et al., 2006). Oleh karena itu, anemia defisiensi besi sering terjadi pada remaja putri (WHO, 2018b).

Dampak buruk anemia yang dialami remaja putri dapat berpengaruh di masa mendatang (saat remaja putri menjadi seorang ibu). Dampak tersebut adalah anemia saat hamil, perdarahan berat saat persalinan, berat bayi lahir rendah (BBLR), bayi dengan kelainan kongenital, anak stunting/kurang gizi (BPS et al., 2018; Kemenkes RI, 2019b). Pada tingkat kronis dapat menyebabkan produktivitas menurun, gangguan kognitif, dan menurunnya sistem imun (Sudikno & Sandjaja, 2016).

Remaja putri membutuhkan nutrisi yang adekuat dikarenakan banyaknya nutrisi yang hilang akibat dari faktor-faktor tersebut. Nutrisi dibagi menjadi dua, yaitu makronutrien dan mikronutrien. Nutrisi yang cukup jarang dikonsumsi oleh remaja yaitu mikronutrien, seperti zat besi (Fe), folat, seng, yodium, vitamin B12, vitamin A, dan vitamin C (WHO, 2014; BPS, 2014). Hampir 50% kejadian anemia disebabkan oleh defisiensi besi, walaupun penyebab lainnya dapat menyebabkan anemia (defisiensi folat, vitamin A, vitamin B12, inflamasi kronik [HIV], infeksi parasit [malaria, cacing tambang] dan gangguan genetik [penyakit sel sabit]) (Darnton-hill, 2018; Jumrani & Rai, 2020).

Whittaker (2016) memaparkan melalui artikel eksiklopedi yang berjudul “*Iron Deficiency and Its Prevention*” bahwa terdapat dua jenis zat besi pada pangan yaitu zat besi heme dan nonheme. Zat besi (Fe) heme merupakan zat besi yang memiliki daya serap paling tinggi bagi tubuh, dengan daya serap 15-35% dan bersumber dari hewani, yaitu daging, unggas, dan ikan. Sedangkan zat besi nonheme memiliki daya serap lebih rendah 2-20% bersumber dari nabati, yaitu sayur-sayuran, polong-polongan, sereal, serta unsur zat besi pada suplemen dan fortifikasi pangan (khususnya pangan pokok, seperti beras, tepung gandum, dan tepung jagung) (Whittaker, 2016; WHO, 2018a; Young et al., 2018).

Zat *enhancer* dan inhibitor Fe berpengaruh secara signifikan pada absorpsi Fe nonheme (Whittaker, 2016). Zat *enhancer* Fe adalah zat yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi. Asam sitrus, asam malat, atau asam askorbat yang termasuk dalam golongan vitamin C, dan protein (juga sumber Fe heme) merupakan zat-zat *enhancer* Fe (Paryanti et al., 2017; WHO, 2017a). Sebaliknya, zat inhibitor Fe adalah zat yang dapat menghambat absorpsi Fe yaitu fitat, tanin, polifenol, dan kalsium (Whittaker, 2016). Fitat terdapat pada pangan golongan sereal (gandum termasuk terigu, barli, dan gandum hitam); tanin dan polifenol terdapat pada teh dan kopi; polifenol juga terdapat pada buah-buahan dan sayuran; dan kalsium pada susu (Moretti, 2017; Wessling-Resnick, 2017). Hal ini diperkuat dalam studi yang dilakukan oleh Chaturvedi et al. (2017) pada 300 remaja putri di Ranchi, India, bahwa terdapat hubungan signifikan antara kejadian anemia pada remaja putri dengan konsumsi teh/kopi

setelah makan. Sehingga, WHO menyarankan untuk mengonsumsi zat inhibitor Fe tidak di waktu makan atau memberikan jeda 1-2 jam sebelum/sesudah makan jika tetap ingin mengonsumsi zat inhibitor Fe dan absorpsi Fe tetap terjaga (WHO, 2017a).

Beberapa strategi preventif anemia yang sudah disusun oleh WHO diantaranya adalah diet aneka ragam; fortifikasi pangan dengan zat besi, asam folat, dan mikronutrien lainnya; suplementasi zat besi; serta kontrol infeksi (cacing dan malaria) (WHO, 2018a). Sebuah studi yang dilakukan oleh Casey et al. (2017) mendapatkan bahwa kejadian anemia pada WUS di Vietnam menurun secara signifikan setelah diberikan program suplementasi zat besi setiap minggunya dan obat cacing selama 6 tahun. Kejadian anemia menurun hingga separuhnya dari 37,8% menjadi 14,3% dengan Hb meningkat dari 122 g/L menjadi 135 g/L. Studi lainnya yang dilakukan oleh Cahyati et al. (2020) bahwa pemberian kukis pelangi ikan gaguk (*Arius thalassinus*) dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja putri di Indonesia. Kadar Hb meningkat dari yang sebelumnya 10,70 g/dL menjadi 12,87 g/dL. Penelitian yang dilakukan oleh Yuviska et al. (2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus buah naga (2 kali sehari selama 7 hari) terhadap peningkatan Hb pada 15 orang remaja putri di Indonesia ($p\text{-value } 0,000 < \alpha < 0,05$), kadar Hb rata-rata sebelum 9,7 gr/dL dan sesudah intervensi 10,6 gr/dL.

Hingga saat ini, anemia pada remaja putri masih menjadi problematika dunia. Dampak-dampak anemia jangka panjang menyebabkan masalah ini tidak dapat dibiarkan. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan *literature*

review untuk mengetahui apa saja upaya preventif anemia pada remaja putri dari penelitian-penelitian terdahulu.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian ini, rumusan masalahnya adalah “Apa saja upaya preventif anemia pada remaja putri?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya preventif anemia pada remaja putri berdasarkan *literature review*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi upaya preventif anemia pada remaja putri berdasarkan *literature review*
- b. Mengidentifikasi pengaruh upaya preventif anemia terhadap kadar hemoglobin berdasarkan *literature review*

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti, keperawatan, institusi pendidikan, dan penelitian selanjutnya, sebagai berikut.

1. Bagi Peneliti

Meningkatnya wawasan dan pengetahuan peneliti dalam bidang keperawatan maternitas mengenai upaya preventif anemia pada remaja putri.

2. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi, referensi, pedoman maupun evaluasi bagi profesi keperawatan, serta sebagai dasar dalam perencanaan program preventif anemia pada remaja putri.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan informasi dan referensi kepastakaan, bahan bacaan, panduan dalam memberikan gambaran mengenai upaya preventif anemia pada remaja putri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan dasar dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut.

