

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu keadaan di mana kadar Haemoglobin dalam darah kurang dari normal, yang berbeda untuk setiap kelompok umur dan jenis kelamin. Zat besi merupakan komponen utama dari Haemoglobin. Remaja putri merupakan golongan yang sangat rentan terhadap masalah gizi terutama anemia defisiensi besi. Anemia yang disebabkan karena defisiensi besi ditetapkan sebagai masalah kesehatan masyarakat. Kejadian anemia di negara yang sedang berkembang menyebabkan konsekuensi yang cukup serius pada kelompok umur ini (Latifah dkk, 2015, h. 46).

Secara umum ada tiga penyebab anemia defisiensi zat besi yaitu (1) kehilangan darah secara kronis sebagai dampak perdarahan kronis seperti penyakit ulkus peptikum, hemoroid, infestasi parasit dan proses keganasan, (2) asupan zat besi tidak cukup dan penyerapan tidak adekuat, (3) peningkatan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang berlangsung pada masa pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui (Arisman, 2007, h.145).

Anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, baik karena kekurangan konsumsi atau karena gangguan absorpsi. Zat gizi yang berperan adalah besi, protein, dan piridoksin sebagai katalisator dalam sintesa hem di dalam molekul hemoglobin. Anemia merupakan salah satu masalah gizi dan sebagian besar

adalah anemia gizi besi. Penyebab anemia gizi besi terutama karena makanan yang dikonsumsi kurang mengandung zat besi, terutama dalam bentuk besi-hem. Selain itu pada wanita karena kehilangan darah karena haid (Almatsier, 2002, h.256).

Dampak negatif anemia pada remaja putri mencakup meningkatnya morbiditas, menurunnya kapasitas kinerja fisik, serta terhambatnya fungsi kognitif. Hal ini kemudian memungkinkan menurunnya kapasitas belajar dan prestasi sekolah pada remaja putri yang mengalami anemia. Keadaan gizi kurang dan anemia gizi merupakan masalah gizi masyarakat, besarnya prevalensi anemia gizi tersebut memberikan dampak yang luas terhadap prestasi dan produktifitas pada remaja putri. (Latifah dkk, 2015, h. 46).

Prevalensi anemia remaja di dunia bervariasi di beberapa negara berkembang berkisar antara 20-70%. Prevalensi anemia yang tertinggi terdapat pada negara berpenduduk terbanyak di dunia yaitu di India dengan kasus sebanyak 78,75%, kasus tersebut terbesar pada remaja putri dengan ibu berpendidikan rendah (Arsiyanti, 2014, h. 1).

Dampak negatif anemia pada remaja mencakup meningkatnya morbiditas, menurunnya kapasitas kinerja fisik, serta terhambatnya fungsi kognitif. Hal ini memungkinkan menurunnya kapasitas belajar dan prestasi sekolah pada remaja yang mengalami anemia (Latifah dkk, 2015 h. 46).

Remaja perempuan lebih rawan mengalami anemia gizi besi dibandingkan dengan remaja laki-laki karena remaja perempuan mengalami menstruasi yang banyak mengeluarkan zat besi setiap bulannya. Oleh sebab

itu, kebutuhan zat besi pada remaja perempuan lebih tinggi (Hardinsyah & Supariasa, 2017, h.164).

Remaja putri mengalami menstruasi yang berarti banyak kehilangan darah sehingga banyak pula zat besi yang dikeluarkan dari tubuh. Kurangnya konsumsi zat besi yang diperlukan oleh tubuh dan rendahnya absorpsi zat besi dalam metabolisme tubuh serta infeksi cacing akan memperberat keadaan anemia. Remaja putri mempunyai resiko tinggi mengalami anemia karena defisiensi zat besi. Hal ini disebabkan karena pada fase ini remaja mengalami pertumbuhan yang pesat disertai dengan perubahan dan perkembangan hormonal menjelang fase kedewasaan (Hasrul, 2007, h. 2).

Remaja membutuhkan sejumlah besar zat-zat gizi terutama zat besi yang digunakan untuk mengangkut oksigen. Zat besi yang tidak mencukupi akan memicu terjadinya anemia. Remaja putri pada saat mengalami menstruasi yang pertama kali membutuhkan lebih banyak zat besi untuk menggantikan kehilangan akibat menstruasi tersebut, selain itu konsumsi makanan yang kurang serta pantang makanan tertentu dan pola kebiasaan makan yang salah merupakan faktor penyebab terjadinya anemia. Anemia pada remaja putri harus ditangani dengan baik karena memiliki potensi gangguan fisik (Hasrul, 2007, h. 2).

Anemia gizi besi menyebabkan penurunan kemampuan fisik atau produktifitas kerja, penurunan kemampuan berpikir dan penurunan antibodi sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Penanggulangannya dilakukan melalui pemberian tablet tambah darah atau sirup besi pada kelompok

sasaran. Adapun kelompok sasarannya adalah balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu menyusui dan usia dewasa (Almatsier, 2002, h.304).

Salah satu faktor penyebab anemia gizi karena kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi setiap hari yang ditandai dengan kadar hemoglobin. Wanita usia subur terutama remaja putri cenderung menderita anemia karena mengalami menstruasi setiap bulan, dan ini akan diperberat jika asupan zat besi dari makanan sehari-hari rendah. Anemia gizi besi ini akan mudah sakit karena daya tahan tubuh yang rendah (Permenkes, 2014, h.5).

Konsumsi sumber zat besi merupakan salah satu yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Zat besi merupakan salah satu zat gizi mikro yang penting di dalam tubuh yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah. Zat besi baik berupa zat besi hem dan non hem akan lebih mudah diserap apabila terdapat faktor pendukung yaitu vitamin C dan Protein. Apabila kurang mengonsumsi zat besi dapat menyebabkan menurunnya kadar Hemoglobin di dalam tubuh. Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dan gizi. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan anemia dan kelelahan. Kondisi yang memerlukan lebih banyak zat besi dan wanita lebih banyak lagi untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah haid (Almatsier, 2002, h. 256).

Banyak faktor yang menyebabkan kehilangan zat besi yaitu konsumsi makanan yang kurang seimbang atau gangguan absorpsi, perdarahan, kecacingan, luka dan akibat penyakit yang mengganggu absorpsi seperti penyakit gastro intestinal. Kekurangan zat besi pada umumnya dapat

menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka. Selain itu kemampuan mengatur suhu tubuh menurun. Kekurangan besi pada anak-anak menimbulkan apatis, mudah tersinggung, menurunnya kemampuan untuk konsentrasi dalam belajar (Almatsier, 2002, h. 256).

Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang merupakan cara yang efektif karena bagi wanita usia subur yang diberikan sebanyak satu kali dalam seminggu dapat mencegah anemia akibat kekurangan zat besi dan asam folat (Permenkes, 2014, h.5).

Kesadaran akan konsumsi tablet zat besi pada remaja putri pada saat menstruasi tidak lepas dari pemberian motivasi, informasi dan pengetahuan karena hal ini akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Oleh karena itu suplementasi zat besi sangat diperlukan pada remaja putri (Lestari, 2015, h.2).

Program perbaikan gizi masyarakat di Kabupaten Pekalongan mulai tahun 2016 diprioritaskan dalam rangka meningkatkan status gizi remaja putri dengan kegiatan pencegahan anemia antara lain pemeriksaan kadar Hemoglobin dan pemberian tablet tambah darah. Hal ini sesuai dengan surat edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dimana maksud dan tujuan kegiatan ini antara lain pencegahan anemia. Langkah-langkah kegiatan yaitu Dinas Kesehatan melakukan distribusi tablet

tambah darah ke Puskesmas. Kegiatan yang dilakukan Puskesmas adalah melakukan pendistribusian tablet tambah darah ke sekolah melalui kegiatan Upaya Kesehatan Sekolah serta bertahap melakukan pemeriksaan kadar Hemoglobin sebagai bagian dari kegiatan penjangkaran kesehatan anak sekolah (SE Kemenkes, 2016, h.2).

Pedoman pelayanan gizi di Puskesmas salah satunya adalah program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri melalui UKS, dengan pemberian tablet tambah darah sebagai pencegahan diberikan satu tablet untuk setiap minggunya (Kemenkes, 2014, h.40).

Sasaran utama dalam penanggulangan anemia adalah pemberian tablet tambah darah pada siswi SLTA sederajat di wilayah Kabupaten Pekalongan. Kegiatan ini merupakan standar pelayanan minimal (SPM) yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan yaitu pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dengan target 30% (Dinkes Kab.Pekalongan, 2016).

Pencegahan anemia pada remaja putri melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) maka seorang guru sangat berperan dalam upaya membantu dalam pelaksanaan pemberian tablet tambah darah pada siswi karena pentingnya informasi yang diberikan sangat bermanfaat dalam tingkat kepatuhan pemberian tablet tambah darah tersebut (Kemenkes, 2014, h. 40).

Peran guru sebagai pendidik sangat dibutuhkan karena diharapkan pada setiap kesempatan dapat secara langsung memberikan pengetahuan kepada anak didiknya terutama siswi tentang pentingnya mencegah dan mengobati sedini mungkin. Guru dapat mengadakan komunikasi dengan

orang tua murid agar dapat memperhatikan pula status gizi dan kesehatan putrinya. Pemberian tablet tambah darah sangat diperlukan dukungan guru agar siswi benar-benar patuh untuk meminumnya. Hal ini merupakan keadaan dalam diri manusia untuk mendorong sebuah perilaku ke arah tujuan tertentu. Dengan demikian, setelah diketahui maka dapat direncanakan upaya peningkatan kualitas kesehatan pada remaja sehingga dapat mengoptimalkan hasil belajarnya serta orang tua dan guru dapat memberikan dukungan dan bimbingan sesuai dengan karakteristik setiap remaja. Upaya pencegahan dengan penjangkaran kesehatan pada peserta didik dengan pemeriksaan kesehatan berkala khususnya pemeriksaan kadar hemoglobin. Upaya penyembuhan dan pemulihan yang merupakan salah satu bentuk kegiatan Upaya Kesehatan Sekolah adalah penanganan kasus anemia gizi (Kemenkes, 2011, h.20).

Hasil laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan yaitu pemeriksaan anemia pada remaja putri SLTA dan sederajat di Kabupaten Pekalongan tahun 2016 dari 10.900 jumlah remaja putri yang diperiksa Kadar Hemoglobin terdapat 2.341 remaja putri kurang dari 12 dr/dl atau sebesar 21,48% dan 8.559 remaja putri yang lebih dari 12 gr/dl atau 78,52% (Dinkes Kab. Pekalongan, 2016).

Hasil pemeriksaaan hemoglobin di Kabupaten Pekalongan dengan jumlah remaja putri yang diperiksa tertinggi yaitu di SMKN Sragi. Dari jumlah remaja putri yang diperiksa 729 didapatkan kadar Hb kurang dari 12 gr/dl sebanyak 205 orang atau sebesar 28,12% dan yang lebih dari 12 gr/dl sebanyak 524 orang atau sebesar 71,88% (Dinkes Kab. Pekalongan, 2016).

Hasil pemeriksaan kadar Hb di SMKN Sragi dari 205 orang yang menderita anemia didapatkan anemia ringan sekali (Hb 10-12 gr/dl) sebanyak 182 orang, anemia ringan (Hb 8 - 9,9 gr/dl) sebanyak 20 orang dan anemia sedang (Hb 6-7,9 gr/dl) sebanyak 3 orang (Dinkes Kab. Pekalongan, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka penulis melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran pemberian tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMKN Sragi tahun 2017.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemberian tablet tambah darah dan kejadian anemia pada remaja putri di SMKN Sragi tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pemberian tablet tambah darah dan kejadian anemia pada remaja putri di SMKN Sragi tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui :

- a. Gambaran pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di SMKN Sragi.
- b. Gambaran kejadian anemia pada remaja putri di SMKN Sragi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dalam penelitian gambaran pemberian tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di di SMKN Sragi adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan ketrampilan dalam bidang penelitian tentang pemberian tablet tambah darah dan kejadian anemia pada remaja putri.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian dapat memberikan informasi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tentang kejadian anemia gizi pada remaja putri di SMKN Sragi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi di Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Pekajangan yang dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa tentang gambaran pemberian tablet tambah darah dan kejadian anemia pada remaja putri.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman tenaga kesehatan dalam rangka merencanakan kegiatan pencegahan dan penanganan anemia dengan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

5. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pengetahuan kepada masyarakat dalam pencegahan anemia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis dengan perbedaan maupun kesamaan dalam variabel, metode, hasil, waktu dan tempat penelitian antara lain yang dilakukan oleh:

1. Hasrul dkk dengan judul faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja di Indonesia dari data analisis Riskesdes 2007. Persamaan penelitian ini pada variabel kejadian anemia pada remaja, rancangan observasional dan *cross sectional study*. Perbedaan penelitian ini pada lokasi dan waktu serta tujuan penelitian. Hasil penelitian terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada remaja putri.
2. Zumrah Hatma dkk, dengan judul persepsi tentang anemia gizi pada remaja putri penderita anemia di SMAN 10 Makasar. Persamaan penelitian ini pada variabel anemia pada remaja putri setingkat SMA. Perbedaan penelitian ini pada tempat dan waktu serta tujuan penelitian maupun jenis penelitian kualitatif deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak persepsi yang keliru tentang anemia gizi di kalangan remaja putri. Lebih jauh, bahkan remaja tidak menyadari bahwa mereka menderita anemia meskipun hasil tes kadar Hemoglobin mereka menunjukkan angka di bawah standar.

3. Fitri Giyanti dengan judul penelitian pengaruh pemberian tablet Fe terhadap kenaikan kadar hemoglobin remaja putri dengan anemia di SMK Negeri I Ponjong Gunung Kidul Yogyakarta. Persamaan penelitian ini pada pengaruh pemberian tablet Fe, sampel pada remaja putri SMK. Perbedaan penelitian ini pada lokasi dan waktu serta tujuan penelitian maupun dalam rancangan penelitian dengan quasi eksperimen. Hasil penelitian ada perbedaan kenaikan kadar Hemoglobin.
4. Widiasih dan Jayanti dengan judul hubungan antara pengetahuan makanan yang mengandung zat besi dan mengkonsumsi zat besi pada remaja putri dengan kejadian anemia pada saat menstruasi di MA Salafiyah Simbang Kulon. Persamaan penelitian ini pada variabel konsumsi zat besi, remaja putri dan kejadian anemia. Perbedaan penelitian ini pada lokasi dan waktu penelitian. Hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan makanan yang mengandung zat besi dengan kejadian anemia pada saat menstruasi dan ada hubungan antara mengkonsumsi zat besi pada remaja putri dengan kejadian anemia pada saat menstruasi.