

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah gizi di dunia, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan laporan *World Health Organization/WHO* menyatakan bahwa lebih dari 30% atau 2 milyar orang di dunia berstatus anemia (WHO, 2015). Prevalensi anemia di Indonesia, yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 57% berumur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2014). Data tersebut menunjukkan bahwa anemia merupakan masalah gizi yang sering dialami oleh remaja. Penyebabnya, antara lain: tingkat pendidikan orang tua, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan tentang anemia dari remaja putri, konsumsi Fe, Vitamin C, dan lamanya menstruasi.

Remaja adalah masa peralihan yang dimulai saat anak menunjuk kan tanda-tanda pubertas dan dilanjutkan dengan terjadinya perubahan-perubahan dari yang bukan seksual menjadi seksual. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi cepat lambatnya pubertas diantaranya nutrisi, genetik, kondisi kesehatan, sosial, perilaku serta faktor lingkungan. Nutrisi adalah faktor paling kuat yang mempengaruhi pubertas. Pubertas pada laki-laki terjadi usia 9-14 tahun, sedangkan pubertas perempuan umumnya terjadi di usia 9-12 tahun. Remaja putri mengalami peningkatan kebutuhan zat besi karena percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) dan menstruasi. Selain itu, remaja

putrid biasanya sangat memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang mengkonsumsi makanan yang tidak adekuat. Akibatnya, remaja putri lebih rawan terkena masalah kesehatan, diantaranya anemia (Verawaty, 2011).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) (2012), prevalensi penyakit anemia sebanyak 75,9% pada remaja putri. Kriteria lain orang terkena anemia apabila hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 13 g% untuk pria dan untuk wanita kurang dari 12 g%. Sedangkan anemia untuk anak usia 6 bulan - 5 tahun, kandungan Hb dalam darah kurang dari 11 g%. Anak usia 6-14 tahun kandungan Hb kurang dari 12 g%. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa proporsi anemia menurut karakteristik usia yaitu 12-59 bulan 28,1%, 5-14 tahun 26,4%, dan 15-24 tahun 18,4%. Serta 22,7 % terjadi pada perempuan tidak hamil dan 37,1% terjadi pada perempuan hamil. Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terbaru tahun 2018 menemukan adanya kenaikan pada kasus anemia di remaja putri. Pada tahun 2013, sekitar 37,1 persen remaja putri mengalami anemia. Angka ini naik menjadi 48,9 persen pada tahun 2018. Proporsi anemia terjadi paling besar di kelompok umur 15-24 tahun, dan 25 sampai 34 tahun.

Anemia pada remaja dapat berdampak pada menurunnya produktivitas kerja, pertumbuhan terhambat, tubuh mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran tubuh berkurang, semangat belajar dan prestasi menurun. Pada saat akan menjadi calon ibu maka akan menjadi calon ibu yang beresiko tinggi untuk kehamilan dan melahirkan, dampak anemia pada ibu hamil diantaranya

perdarahan waktu melahirkan sehingga dapat menyebabkan kematian ibu (Sulistyoningsih, 2011).

Timbulnya anemia dapat disebabkan oleh asupan pola makan yang salah, tidak teratur dan tidak seimbang dengan kecukupan sumber gizi yang dibutuhkan tubuh diantaranya adalah asupan energi, asupan protein, asupan karbohidrat, asupan lemak, vitamin C dan yang terutama kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi, dan asam folat. Upaya penanggulangan masalah anemia pada remaja berkaitan dengan asupan makanan yang mengandung zat besi (Fitriani, 2014).

Pola makan yang baik sangat penting padaremaja putri. Rusman (2018) meneliti pola makan dan kejadian anemia pada mahasiswi yang tinggal di kos-kosan, dengan hasil sebanyak 39 orang yang mengalami anemia dan 61 orang yang tidak mengalami anemia. Secara signifikan ada pengaruh pola makan dengan kejadian anemia dan mahasiswi yang mempunyai pola makan tidak cukup cenderung 1,206 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan mahasiswi yang mempunyai pola makan cukup.

Remaja putri lebih beresiko menderita anemia daripada remaja putra setiap bulannya mengalami menstruasi, sering kali menjaga penampilan, ingin mendapatkan tubuh ideal sehingga berdiet dan mengurangi makan. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Zubir (2018) di Aceh yang menemukan hasil bahwa pada saat peneliti dilakukan, terdapat sebagian remaja putri masih mengalami anemia ringan, yang disebabkan karena pola makan remajabiasanya berbeda dengan kelompok umur lainnya, pengalaman baru,

kegembiraan disekolah, rasa takut kalau terlambat di sekolah, menyebabkan para remaja sering menyimpang dari kebiasaan makan yang sudah menyimpang dari kebiasaan waktu makan yang sudah diberikan pada mereka. Selain itu kebiasaan remaja yang sering mengonsumsi makanan siap saji juga merupakan faktor terjadinya anemia, sehingga perlu dirubah pola tingkah laku remaja dalam membeli jajanan.

Gejala klinis anemia dapat berupa lesu, lemah, pusing, mata berkunang-kunang, dan wajah pucat. Faktor yang dapat menyebabkan anemia adalah perdarahan hebat, kurangnya zat besi dalam tubuh, kekurangan asam folat, kekurangan vitamin B12 dan C, penyakit kronis, status gizi, lamanya menstruasi, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan, dan tingkat ekonomi (Pratiwi 2016).

Apabila seseorang mengalami kekurangan dari asupan zat gizi maka dapat disebabkan adanya gangguan penyerapan dan pola makan dari remaja yang tidak baik. Antono et. al (2020) menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh siswi memiliki pola makan dalam kategori kurang baik sejumlah 58 responden (87,9%) sedangkan sebagian besar remaja tidak mengalami anemia. Hasil uji korelasi *Chi Square* di dapatkan p value 0,02 ($< 0,05$). Berdasarkan penelitian disimpulkan terdapat hubungan pola makan pada remaja dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Penelitian Istiqomah (2016) menemukan hasil bahwa ada sebanyak 74 dari 83 orang (89,2%) remaja putri dengan pola makan tidak normal yang mengalami anemia, sedangkan diantara remaja putri dengan pola makan normal

ada sebanyak 51 dari 76 orang(67,1%) mengalami anemia.Hasil uji statistik *chi square* menunjukkanada hubungan yang signifikanantara pola makan dengan kejadian anemiapada pada remaja putri di SMA Negeri 2 Pringsewu tahun 2016 dan nilai OR4,031 (95% CI = 1,738-9,348), hal ini berartipola makan tidak normal akanmeningkatkan risiko kejadian kejadiananemia sebanyak 4 kali dibandingkan polamakan normal pada remaja putri.

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *literature review* tentang “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri menggunakan pendekatan dari berbagai jurnal terkait?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan menggunakan literatur review

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan melakukan penelitian ini diharapkan peneliti dapat menambah pengetahuan, pemahaman, pengalaman serta wawasan peneliti dalam melaksanakan penelitian sederhana secara ilmiah dalam rangka mengembangkan diri dan melaksanakan fungsi bidan sebagai peneliti (*researcher*).

2. Bagi Profesi Bidan

Dengan melakukan penelitian ini diharapkan hasil penelitian dapat menjadi tolak ukur dalam meningkatkan upaya preventif pada kejadian anemia remaja.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi, khususnya penelitian yang berkaitan dengan kejadian anemia pada remaja.