

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia sangat sering terjadi di kalangan remaja, terutama remaja perempuan apabila sudah memasuki masa pubertas (Rusminingsih, Febriyati and Salasa, 2023). Remaja perempuan lebih rentan terkena anemia karena remaja perempuan banyak kehilangan darah pada saat siklus menstruasi, biasanya mereka juga ada yang melakukan diet ketat. Tidak hanya itu saja mereka juga sangat sering mengonsumsi makanan nabati dimana kandungan zat besi lebih sedikit dibandingkan dengan makanan hewani hal tersebut menyebabkan tidak seimbangnya asupan gizi dengan kebutuhan zat besi untuk proses sintesis pembentukan hemoglobin (Hb) itulah yang menyebabkan remaja perempuan lebih rentan terkena anemia dibandingkan remaja laki-laki (Maulida, 2023).

Remaja perempuan dengan anemia memiliki risiko jangka panjang maupun jangka pendek. Risiko jangka pendek dari anemia pada remaja perempuan adalah keterlambatan pertumbuhan fisik dan maturitas seksual. Sedangkan risiko jangka panjang anemia pada remaja perempuan yang akan menjadi calon ibu adalah mereka tidak akan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi mereka sendiri dan janin sehingga dapat menyebabkan komplikasi kehamilan dan persalinan, risiko prematuritas, BBLR, dan kematian maternal (Febriana, 2021).

Anemia merupakan penyebab kematian nomor satu yang terjadi pada 4-5 miliar orang, atau sekitar 66-80% dari semua orang di seluruh dunia (Febriana, 2021). *World Health Assembly (WHA) ke - 65*, edisi global anemia 2021, WHO mengatakan bahwa anemia adalah salah satu indikator kesehatan dan gizi buruk yang dapat mempengaruhi pembangunan ekonomi suatu negara, sehingga anemia dapat dikatakan sebagai salah satu masalah kesehatan global yang harus segera diturunkan. Target global penurunan anemia pada wanita usia reproduktif sebesar 50% pada tahun 2025 (Ariana and Fajar, 2024).

Prevalensi anemia pada remaja yang terjadi di negara maju yaitu sebesar 6% dan di negara berkembang yaitu sebesar 27% (Aliyah and Kritanto, 2023). Berdasarkan data penelitian yang dilaksanakan tahun 2020 didapatkan hasil bahwa ada peningkatan total kasus anemia dari 1,42 miliar pada tahun 1990 menjadi 1,74 miliar di tahun 2019. Tidak hanya itu saja penelitian ini juga menunjukkan 3 wilayah penyumbang anemia tertinggi adalah Afrika Barat, Asia Selatan dan Afrika Tengah (Maulida, 2023).

Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi anemia di Indonesia sendiri sebesar 32%, dengan jumlah anemia pada remaja laki-laki sebesar 20,3%, dan prevalensi anemia pada remaja perempuan sebesar 27,2%. Ironisnya, jumlah kasus anemia pada remaja perempuan justru meningkat dari 27,1% menjadi 48,9% (Sukmanawati, Badriah and Setiayu, 2023)

Anemia yang sering terjadi di Indonesia sendiri adalah anemia defisiensi zat besi dimana prevalensinya sekitar 12% pada remaja laki-laki dan 23%

pada remaja perempuan (Sukmanawati, Badriah and Setiayu, 2023). Prevalensi Anemia pada remaja perempuan menurut Survei Kesehatan Indonesia, dalam konsumsi tablet Fe mengalami peningkatan, namun masih tetap ada tantangan untuk memastikan remaja tersebut mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dan sesuai dengan dosis.

Berdasarkan SKI 2023, dari 78.2% remaja putri yang mendapatkan tablet Fe, hanya 2,1% yang mengkonsumsinya. Target capaian persentase remaja perempuan dalam mengonsumsi tebalet Fe pada tahun 2024 sebesar 58%, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting (Helmyati *et al.*, 2023). Hal tersebut berarti bahwa konsumsi tablet Fe sangat rendah dengan adanya ini tentunya tetap perlu adanya peningkatan lebih lanjut mengenai kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe pada remaja perempuan (Natasya, 2024).

Provinsi Jawa Timur dimana provinsi ini menempati peringkat 11 yang mempunyai prevelensi tinggi anemia pada remaja. Kurangnya asupan zat besi dapat menyebabkan gangguan dalam sintesis hemoglobin (Hb) dimana hal tersebut bisa menyebkan anemia dengan presentase sampai sekitar 85,5%. Selain itu di Indonesia, banyak remaja yang tidak biasa sarapan dan kurang mengkonsumsi makanan bergizi dengan presentase sebanyak 50%, akibatnya mereka menjadi rentan terhadap anemia (Natasya, 2024).

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2020 prevalensi angka kejadian anemia pada remaja perempuan di Jawa Timur sebesar 42%. Hasil survey yang sudah dilakukan di 7 Kabupaten (Kediri, Lumajang,

Bondowoso, Mojokerto, Nganjuk, Madiun, Bojonegoro) didapatkan bahwa rata-rata prevalensi anemia sebesar 20,9% selain itu didapatkan juga dari hasil survey di 5 Kabupaten (Lamongan, Kediri, Situbondo, Jember, Sampang) rata-rata prevalensi anemia pada Kabupaten/Kota tersebut sebesar 38,2% (Windari, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Mojokerto tahun 2024 prevalensi anemia pada remaja perempuan yang didapatkan melalui skrining kesehatan tahunan yaitu sebesar 6,4% dari 6 puskesmas yang ada di Kota Mojokerto. Prevalensi anemia di 6 puskesmas yang ada di Kota Mojokerto yakni puskesmas Kedundung dengan besar prevalensi 11,1%, puskesmas, puskesmas Gedongan dengan besar prevalensi 10,3%, puskesmas Blooto dengan besar prevalensi 9,8%, puskesmas Mentikan dengan besar prevalensi 4,3%, puskesmas Wates dengan besar prevalensi 3,7%, dan yang terakhir puskesmas Kranggan dengan besar prevalensi 3,2%. Prevalensi anemia pada remaja berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa anemia pada remaja SMP perempuan sebesar 6,4% sedangkan pada remaja SMA perempuan sebesar 5,2% (Dinkes Kota Mojokerto, 2024).

Anemia pada remaja perempuan dapat disebabkan oleh kurangnya kepatuhan minum tablet Fe. Remaja perempuan akan mengalami fase menstruasi di setiap bulannya pada saat itu remaja perempuan kehilangan darah dalam jumlah besar hal tersebut dapat menyebabkan meningkatnya kebutuhan akan zat besi untuk tubuh. Jika remaja perempuan tidak mematuhi penggunaan tablet Fe risiko anemia pada remaja perempuan akan meningkat karena tubuh mereka kekurangan zat besi yang diperlukan untuk membuat

hemoglobin (Hb). Hal ini selaras dengan penelitian (Astuti and Ida Rianawati, 2024) bahwa hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0.036$ ($<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Astuti and Ida Rianawati, 2024) terfokus pada 1 aspek yaitu konsumsi tablet fe 1 minggu 1 kali untuk untuk menguji pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap kejadian anemia pada remaja perempuan. Berbeda dengan penelitian ini, yang terfokus pada 2 aspek yaitu konsumsi tablet Fe 1 minggu 1 kali dan konsumsi tablet Fe 1 kali 1 hari pada saat fase menstruasi untuk menguji pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap kejadian anemia pada remaja perempuan.

Pola menstruasi juga bisa menyebabkan anemia pada remaja perempuan karena remaja perempuan akan kehilangan darah pada setiap bulannya dan hal tersebut mengurangi jumlah sel darah merah dan hemoglobin (Hb) dalam tubuh, apalagi jika disertai dengan pola menstruasi yang tidak normal seperti durasi yang panjang atau volume darah yang banyak hal tersebut dapat meningkatkan risiko anemia pada remaja perempuan (Radjulaeni, 2024). Hal ini selaras dengan penelitian dari (Dinetti *et al.*, 2022) bahwa hasil analisis uji *Chi square* menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja perempuan.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Dinetti *et al.*, 2022) terfokus pada 2 aspek yaitu siklus menstruasi dan lama menstruasi pada remaja

perempuan untuk menguji pengaruh pola menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja perempuan. Berbeda dengan penelitian ini, yang terfokus pada 3 aspek yaitu siklus menstruasi, lama menstruasi dan volume darah yang keluar saat fase menstruasi pada remaja perempuan untuk menguji pengaruh pola menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja perempuan.

Anemia pada remaja perempuan juga dapat disebabkan karena kualitas tidur yang buruk. kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan terganggunya proses biologis dalam tubuh. Pembentukan kadar hemoglobin (Hb) yang biasanya terjadi pada saat kita tidur menjadi terganggu karena kualitas tidur yang buruk, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh (Dian, 2023). Hal ini selaras dengan penelitian dari (Bebasari *et al.*, 2024) bahwa hasil uji *Chi square* diperoleh nilai sebesar $p \text{ value } 0,00 < \alpha = 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola tidur dengan kejadian anemia pada remaja perempuan.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Bebasari *et al.*, 2024) terfokus pada 2 aspek yaitu durasi tidur dan gangguan tidur pada remaja perempuan untuk menguji pengaruh kualitas tidur terhadap kejadian anemia pada remaja perempuan. Berbeda dengan penelitian ini, yang terfokus pada 3 aspek yaitu latensi tidur, efisiensi tidur atau durasi tidur, dan disfungsi di siang hari pada remaja perempuan untuk menguji pengaruh kualitas tidur terhadap kejadian anemia pada remaja perempuan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto skrining kesehatan pada remaja SMP dilakukan setiap 1 tahun sekali yaitu di bulan Agustus. Skrining kesehatan khususnya

skrining Hb yang dilaksanakan di remaja SMP dilakukan pada siswa perempuan kelas 7 dengan hasil 10,3% dari seluruh siswa perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto terkena anemia. Untuk pemberian tablet Fe sendiri dari pihak Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto dilakukan setiap 1 minggu 1 kali setiap hari Jumat dengan jumlah 1 tablet pada setiap anak. Setelah diberikan tablet Fe siswa perempuan akan melakukan minum bersama tablet Fe tersebut dengan di dampingi oleh petugas dari Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto. Untuk siswa perempuan yang mengalami menstruasi bisa meminta tablet Fe kepada pihak UKS sekolah masing - masing dan akan diberikan tablet Fe sebanyak 7 tablet pada setiap siswa perempuan saat fase menstruasi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.88, Tahun 2014, dengan tingginya angka kejadian anemia pada remaja perempuan, pemerintah melakukan upaya untuk menurunkan anemia melalui program pemberian tablet Fe yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi sehingga dapat mencegah anemia, memutus mata rantai terjadinya stunting, dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Standar pemberian tablet Fe untuk remaja perempuan yaitu dosis 60 mg elemental (dalam bentuk sediaan ferro sulfat, ferro fumarat atau ferro gluconat) dan asam folat 0,400 mg yang diberikan 1 kali seminggu dan 1 kali setiap hari selama menstruasi (2021).

Pengobatan anemia pada remaja dengan pola makan yang seimbang dan konsumsi zat besi sangat penting. Menurut studi sebelumnya menunjukkan bahwa menjaga pola makan yang sehat dan mematuhi konsumsi tablet Fe

adalah faktor penting dalam pencegahan dan pengobatan anemia (Wahyudi, Khairani and Wati, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui apa saja faktor risiko terjadinya anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan. Sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, batasan masalah ini dibatasi pada variabel independent meliputi, kepatuhan minum tablet Fe pada remaja perempuan, pola menstruasi pada remaja perempuan, dan kualitas tidur remaja perempuan. Rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut “Apa saja faktor risiko kejadian anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko kejadian anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kepatuhan minum tablet Fe pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.
- b. Mengidentifikasi pola menstruasi pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.

- c. Mengidentifikasi kualitas tidur pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.
- d. Mengidentifikasi kejadian anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.
- e. Menganalisis pengaruh kepatuhan tablet Fe saat fase menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.
- f. Menganalisis pengaruh pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.
- g. Menganalisis pengaruh kualitas tidur dengan kejadian anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko kejadian anemia pada remaja perempuan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan masyarakat untuk mengetahui faktor risiko kejadian anemia pada remaja sehingga masyarakat bisa mengetahui solusi pencegahan yang akan dilakukan.

b. Bagi Remaja

Penelitian ini bermanfaat sebagai informasi mengenai faktor risiko kejadian anemia pada remaja perempuan sehingga dapat ditingkatkan dalam upaya pencegahan terjadinya anemia pada remaja perempuan.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan serta referensi bagi peneliti selanjutnya dalam upaya untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai anemia serta sebagai acuan belajar bagi mahasiswa.

d. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pihak sekolah mengenai berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian anemia pada siswi. Dengan adanya data dan temuan yang relevan, sekolah dapat menyusun kebijakan atau kegiatan yang mendukung peningkatan status kesehatan remaja, seperti pemberian edukasi tentang gizi seimbang, pengawasan konsumsi tablet Fe dan pemantauan kesehatan rutin melalui UKS.

e. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan gambaran kondisi aktual terkait kejadian anemia pada remaja perempuan di wilayah kerja Puskesmas Gedongan. Informasi yang diperoleh dapat menjadi acuan dalam perencanaan intervensi kesehatan yang lebih terarah,

seperti program promosi kesehatan, edukasi gizi, serta penguatan distribusi dan pemantauan konsumsi tablet Fe.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian ilmiah sekaligus mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan dan semoga peneliti ini bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.