

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa atau dapat disebut sebagai masa pubertas dengan rentang usia 12-24 tahun (WHO 2007 dalam Efendi 2009). Menurut Adriani & Wirjatmadi (2012) masa remaja di bagi menjadi tiga tahap yaitu remaja awal (10-15 tahun), remaja menengah (16-18 tahun), dan remaja akhir (19-24 tahun). Dimana pada masa remaja ini merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikis maupun sosial yang sangat pesat, baik pada laki-laki maupun pada wanita (Efendi, 2009). Remaja membutuhkan asupan nutrisi yang baik untuk menunjang perkembangannya, khususnya pada wanita yang mulai mengalami mengalami menstruasi (*menarche*). Menarche merupakan proses kematangan seseorang wanita yang di tandai dengan organ reproduksi yang mulai matang dan berfungsi secara baik. Oleh karena itu kebutuhan zat besi pada wanita meningkat dari sebelumnya dan menjadi sangat rawan untuk wanita mengalami anemia (Yuniarti, Rusmilawaty & Tunggal, 2015). Wanita pada usia produktif akan mengalami menstruasi dimana pada satu kali periode menstruasi akan kehilangan darah berkisar 20-25 cc, jumlah ini menyiratkan kehilangan zat besi sebesar 12,5-15 mg/bulan atau 0,4-0,5 mg/hari. Jika jumlah tersebut ditambah dengan kehilangan basal yang hilang maka jumlah total kehilangan zat besi dalam sehari berkisar 1,25 mg (Arisman, 2014). Kebutuhan zat besi pada remaja adalah 2-3 mg/hari (Briawan, 2014).

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dan hematokrit di dalam sirkulasi tubuh mengalami penurunan di bawah normal yang akan mengakibatkan kurangnya oksigen untuk memenuhi kebutuhan jaringan. (Smeltzer & Bare, 2013). Menurut Rukiyah dan Yulianti (2010) anemia adalah penurunan jumlah kadar hemoglobin (hb), hematokrit dan eritrosit di bawah normal. Menurut WHO remaja putri atau perempuan dewasa dikatakan mengalami anemia jika kadar hemoglobin <12gr/dl. Kriteria anemia di bagi menjadi beberapa bagian yaitu ringan sekali Hb 10gr/dl – 11,9gr/dl, anemia ringan Hb 8gr/dl - 9,9gr/dl, anemia sedang Hb 6gr/dl - 7,9gr/dl, anemia berat Hb <6gr/dl

(Handayani & Hariwibowo 2008). Penyebab dari anemia dapat bervariasi tergantung pada jenis anemia yang di derita misalnya kurangnya zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C, dan vitamin B12 karena zat-zat tersebut sangat berperan penting dalam pembentukan sel-sel darah merah dan metabolisme besi (Beard 2000; Allen 2002 dalam Diriani, Rimbawan & Hardinsyah 2011).

Anemia yang paling banyak di derita yaitu anemia defisiensi zat besi di semua kelompok umur (Smeltzer & Bare, 2013). Anemia defisiensi zat besi adalah anemia yang disebabkan kurangnya zat besi di dalam tubuh, sehingga kebutuhan zat besi untuk pembentukan eritrosit (eritropoesis) tidak cukup (Hartono, 2006). Dampak dari anemia defisiensi zat besi yaitu dapat menyebabkan gangguan kemampuan fisik dan gangguan fungsi neurologi. Gangguan kemampuan fisik disebabkan karena saat terjadi penurunan kadar hemoglobin maka oksigen di dalam tubuh menurun yang disebabkan menurunnya kemampuan otot menangkap oksigen dan akan terjadinya penumpukan laktat, maka terjadilah metabolisme anaerob yang tidak membutuhkan oksigen dan menghasilkan ATP. biasanya terjadi pada atlet dengan olahraga yang membutuhkan ketahanan (*endurance*). Gangguan fungsi neurologis terjadi karena penurunan ferritin dan berdampak pada tingkat kelelahan kronis hal ini dapat pulih jika penderita diberi tablet Fe. Peningkatan ferritin serum berhubungan dengan aktivitas syaraf hemisfer terutama mempengaruhi kemampuan dalam memfokuskan perhatian (Briawan, 2014).

Menurut WHO prevalensi remaja putri yang mengalami anemia defisiensi besi pada tahun 2010 mencapai 25-40%, pada tahun 2016 mencapai 30%. Di Indonesia prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 26,50% (Riskesmas, 2013). Penelitian di beberapa wilayah yang dilakukan di Indonesia menunjukkan prevalensi yang bervariasi. Pada tahun 2015 telah dilakukan survei oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo di setiap sekolah SMPN/SMAN/SMKN di wilayah Kabupaten Purworejo. Dari semua sekolah SMPN/SMAN/SMKN di Kabupaten Purworejo terdapat 19 sekolah dengan keseluruhan prevalensi anemia yaitu, anemia ringan sekali sebanyak 513 siswa (24,82%), anemia ringan sebanyak 90 siswa (4,35%), anemia sedang sebanyak 16 siswa (0,77%), dan 1

siswa (0,05%) menderita anemia berat. Untuk prevalensi anemia tertinggi berada di SMAN 3 Purworejo yaitu anemia ringan sekali 58 siswa (47,93%), anemia ringan 16 siswa (13,22%), anemia sedang 1 siswa (0,83%) dan anemia berat 1 siswa (0,83%) (DINKES Kabupaten Purworejo).

Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 April 2018 pada siswi kelas X, XI, XII di SMAN 3 Purworejo dengan jumlah 483 siswi, dengan cara wawancara kepada 15 siswi tentang pengetahuan pentingnya konsumsi tablet Fe di dapatkan hasil 1 siswi rutin mengonsumsi tablet Fe satu minggu sekali 1 siswa tidak rutin atau hanya kadang-kadang dan 13 siswi tidak mengonsumsi tablet Fe. Dari semua siswi yang di wawancarai 5 siswi mengetahui pentingnya konsumsi tablet Fe tetapi hanya 1 siswi yang patuh mengonsumsi tablet Fe, 4 diantaranya tidak patuh mengonsumsi Tablet Fe. Beberapa siswi mengatakan sering pusing terutama saat olahraga dan upacara bendera, sulit untuk berkonsentrasi, sulit memahami materi saat pelajaran serta banyak siswi putri yang pingsan saat upacara bendera. Dari 15 siswi tersebut sebagian besar kurang memahami tentang anemia dan dampak yang akan muncul.

Mengingat dampak anemia yang begitu luas bagi masa depan remaja putri, baik pengaruh pada prestasi akademik serta perannya sebagai calon ibu diharapkan melahirkan generasi penerus yang lebih berkualitas maka perlu dilakukan tindakan pencegahan sejak remaja. Tindakan pencegahan anemia misalnya seperti mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, tinggi zat besi atau dapat dengan mengonsumsi tablet Fe (Mularsih, 2017). Hal ini sangat di pengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki remaja, remaja yang memiliki pengetahuan kurang akan cenderung mempunyai perilaku yang kurang baik akibatnya remaja yang mengalami anemia akan sulit konsentrasi, penurunan prestasi belajar, menurunkan kesehatan reproduksi serta dapat menghambat aktifitas fisik. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Sari Mutiara (2009) yang menyatakan bahwa kadar hemoglobin yang rendah dipengaruhi oleh kepatuhan mengonsumsi tablet Fe atau kurang konsumsi makanan yang mengandung tinggi zat besi. Pemberian tablet Fe dapat digunakan untuk pengobatan atau terapi bagi penderita anemia dan juga upaya preventif kejadian anemia (Briawan 2014). Oleh

karena itu pada kesempatan ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan pentingnya konsumsi tablet Fe pada remaja putri dengan kejadian anemia di SMAN 3 Purworejo.

### **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana hubungan pengetahuan pentingnya konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 3 Purworejo ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan pentingnya konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 3 Purworejo

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan pentingnya konsumsi tablet fe pada remaja putri di SMAN 3 Purworejo
- b. Mengetahui angka kejadian anemia di SMA N 3 Purworejo
- c. Mengetahui hubungan keeratan antara pengetahuan dan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 3 Purworejo

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Remaja putri SMAN 3 Purworejo  
Dapat memberikan informasi mengenai kadar hemoglobin dan pentingnya konsumsi tablet Fe remaja putri serta sebagai acuan menjaga kesehatan reproduksi.
2. Institusi Sekolah  
Dapat memberi gambaran deteksi dini kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 3 Purworejo.
3. Penelitian selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai informasi dan bahan acuan untuk melakukan penelitian lanjutan dan di kembangkan bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan pengetahuan pentingnya konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.