

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik maupun psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Pubertas pada laki-laki terjadi usia 12-16 tahun, sedangkan pubertas perempuan di usia 10-16 tahun. Remaja putri mengalami peningkatan kebutuhan zat besi karena percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) dan menstruasi. Remaja putri juga sangat memerhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang mengonsumsi makanan yang adekuat. Bentuk badan yang diinginkan oleh remaja itulah yang menjadi masalah kesehatan, di antaranya anemia (Verawaty, 2011).

Pada masa remaja kebutuhan atau kecukupan zat-zat gizi (*Recommended Dietary Allowance*) cukup tinggi, sehingga faktor gizi sangat berperan dan menentukan “*posture*” dan “*performance*” seseorang pada usia dewasa. Masalah gizi yang ditemukan pada masa remaja adalah kurang gizi (*underweight*), obesitas (*overweight*), anemia dan gondok. Status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan laboratorium maupun secara antropometri. Kekurangan kadar hemoglobin atau anemia dengan pemeriksaan darah (Waryana, 2010).

Permasalahan remaja terutama remaja putri sering terabaikan. Kekurangan zat besi merupakan gangguan yang terjadi, hal ini terjadi pada dua tahun kehidupan awal dan pada fase remaja. Zat besi merupakan mineral yang berperan penting dalam metabolisme. Kekurangan zat besi dapat mempengaruhi motorik, kognitif dan emosi (WHO, 2007). Terdapat tiga masalah gizi utama pada remaja, yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK), kegemukan dan anemia. Remaja putri di DIY dilaporkan prevalensi KEK sebesar 10,3%, masalah kegemukan sebesar 4,1% dan anemia sebesar 20,9% (Riskesdas, 2010). Anemia adalah suatu keadaan dimana

tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013). Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia, yang tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Kejadian anemia menyebar di berbagai wilayah di dunia, WHO tahun 2011 menyebutkan prevalensi anemia pada wanita usia 15-49 tahun secara global adalah 81,3%.

Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 penduduk Indonesia sebanyak 233 juta jiwa dan 26% atau 63 juta jiwa adalah remaja berusia 10 sampai 24 tahun. Karakteristik anemia pada remaja di Indonesia tahun 2013 dikelompokkan berdasarkan umur 5-14 tahun 26,4%, 15-24 tahun 18,4%, 25-34 tahun 16,9%, 35-44 tahun 18,3%, 45-54 tahun 20,1%, 55-64 tahun 25,0%, 65-74 tahun 34,5%. Karakteristik anemia berdasarkan jenis kelamin, laki-laki 18,4% dan perempuan 23,4%. Jumlah anemia diseluruh Indonesia sebesar 21,7% (Riskesdes, 2013). Menurut Dyah (2011) prevalensi anemia di Indonesia diderita oleh remaja putri sebesar 57,1%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2014 menunjukkan di Kota Yogyakarta 9,7% anemia diderita oleh remaja putri, di Kabupaten Sleman 18,5% anemia pada remaja putri sedangkan di Kabupaten Kulon Progo, Gunung Kidul dan Kabupaten Bantul tidak terdapat data. Puskesmas Pakem adalah salah satu puskesmas yang berada di kabupaten Sleman yang sudah melakukan skrining anemia pada remaja putri.

Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman yaitu melaksanakan kegiatan penanggulangan anemia pada remaja putri yaitu dengan sosialisasi pemberian tablet tambah darah sebagai persiapan untuk menjadi ibu hamil, karena wanita yang menikah atau hamil lebih banyak membutuhkan zat besi untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Akibat kekurangan zat besi pada ibu hamil antara lain akan mengalami keguguran, BBLR dan perdarahan, yang menjadi penyebab tertinggi kematian ibu melahirkan. Program pemberian tablet tambah darah bagi remaja kembali digalakkan, target pencapaian di Kabupaten Sleman tahun 2016 adalah 10% dan tahun 2017 11% (Dinkes Sleman, 2016).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 Desember 2016 di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman didapatkan hasil 79 (21,5%) remaja putri mengalami anemia. Remaja putri yang mengalami anemia ini berusia antara umur 15-18 tahun dan berstatus sebagai pelajar SMA di Kabupaten Sleman. Prevalensi anemia yang tinggi pada anak sekolah membawa akibat negatif, yaitu rendahnya kekebalan tubuh sehingga menyebabkan tingginya angka kesakitan. Konsekuensi fungsional dari anemia ini menyebabkan menurunnya sumber daya manusia, khususnya pada remaja anemia menyebabkan lekas lelah, konsentrasi belajar menurun sehingga prestasi belajar rendah dan dapat menurunkan produktivitas kerja. Daya tahan tubuh juga rentan sehingga mudah terkena infeksi (Lestari, 2015). Dampak lain dari anemia remaja ini adalah menurunnya kesehatan reproduksi, terlambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan, menurunkan konsentrasi belajar dan mengakibatkan muka pucat.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Berdasarkan IMT di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman”. Mengingat anemia pada remaja putri ini memberi dampak yang sangat merugikan untuk masa mendatang, maka pencegahan maupun perbaikan perlu dilakukan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang masalah, maka yang menjadi rumusan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah kejadian anemia pada remaja putri berdasarkan IMT di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui kejadian anemia pada remaja putri berdasarkan IMT di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman.

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

1. Bagi Mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan bacaan untuk pembelajaran yang terkait dengan kejadian anemia pada remaja putri berdasarkan IMT.

2. Bagi Puskesmas Pakem

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai status gizi pada remaja yang mengalami anemia sehingga program yang sudah ada dapat dilanjutkan dan ditingkatkan kembali.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan faktor-faktor penyebab lain anemia seperti pendapatan keluarga, pengetahuan tentang anemia, asupan zat gizi, penyerapan zat besi, kebutuhan zat besi, kehilangan zat besi dan cacingan.

### E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama/Judul	Metodelogi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
1	Is Rinieng Nur Sya Bani/Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Darul Ulum Petorongan Jombang.	Observasi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , jumlah sampel 106 siswi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan status gizi dengan anemia, nilai <i>p-value</i> = 0,44.	Persamaan : analisa data Perbedaan : metode penelitian, judul, dan jumlah sampel.
2.	Anindya Putri Adhisti/ Hubungan Status Antropometri dan Asupan Gizi dengan Kadar Hb dan Ferritin Remaja Putri	Metode penelitian <i>cross-sectional</i> menggunakan teknik total sampling dengan menggunakan remaja putri panti asuhan At-Taqwa usia 13-18 tahun.	Hasil penelitian ini tidak didapatkan hubungan bermakna antara asupan gizi dengan kadar Hb, ferritin, dan status antropometri ( $p > 0,05$ ).	Persamaan: teknik sampling Perbedaan: judul, metode penelitian dan jumlah sampel.