

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang banyak dihadapi oleh kalangan remaja. Beberapa penyebab yang dapat memengaruhi kondisi ini meliputi kurangnya asupan gizi dan hilangnya darah yang disebabkan oleh siklus menstruasi (Kemenkes RI, 2023). Remaja putri rentan untuk mengalami anemia karena kebutuhan akan nutrisi terkait dengan percepatan pertumbuhan, kehilangan darah menstruasi, malnutrisi dan asupan zat besi yang buruk. Anemia menurut WHO (*World Health Organization*) terjadi pada remaja putri bila kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal (<12 gr/dl). Anemia mengakibatkan terjadi penurunan jumlah oksigen dalam jaringan atau kondisi medis dengan sel darah merah dalam jumlah rendah sehingga kapasitasnya untuk membawa oksigen tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri ini mencerminkan prevalensi yang cukup tinggi terhadap masalah kesehatan yang seringkali terabaikan ini. Faktor penyebabnya meliputi kekurangan zat gizi (Vitamin A, Vitamin B12, folat dan zat besi), peradangan kronis, infeksi parasit dan kondisi bawaan. Anemia memiliki etiologi multifactorial. Anemia dipengaruhi oleh faktor biologis termasuk nutrisi, pertumbuhan fisik, proses fisiologis (misalnya kehamilan, menstruasi, menyusui), jenis kelamin, usia dan ras. Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi zat gizi (zat besi, asam folat, vitamin B12 dan protein. Dampak anemia sangat besar pada remaja putri dapat menyebabkan mudah lelah/ letih, lesu, tidak bersemangat, kepala terasa

pening terutama pada perubahan posisi duduk ke posisi berdiri. Anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkat oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh jika oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi, sehingga prestasi belajar menurun, daya tahan fisik rendah dan mudah lelah, aktivitas menurun, mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah, akibatnya jarang masuk sekolah atau bekerja (Ernia & Nabil, 2025). Urgensi lainnya yaitu pertumbuhan terhambat, tubuh pada masa pertumbuhan mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran atau kesegaran tubuh berkurang, semangat belajar atau prestasi menurun. Dampak rendahnya status besi (Fe) dapat mengakibatkan anemia dengan gejala pucat, lesu dan lelah, sesak nafas dan kurang nafsu makanserta gangguan pertumbuhan. Beberapa dampak langsung yang terjadi pada remaja putri yang terkena anemia adalah sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat, lesu, lemah, letih, lelah, lunglai dan juga berdampak jangka panjang karena perempuan nantinya akan hamil dan memiliki anak, pada masa hamil remaja yang sudah menderita anemia akan lebih parah anemianya saat hamil karena masa hamil membutuhkan gizi yang lebih banyak lagi, jika tidak ditangani maka akan berdampak buruk pada ibu dan bayinya (Aprilianti *et al.*, 2021).

Anemia remaja yang diabaikan akan berlanjut sampai kehamilan, dapat meningkatkan risiko BBLR (bayi berat lahir rendah), serta risiko kematian ibu dan bayi. Dampak negatif dari anemia yaitu pada kinerja skolastik yang buruk dan gangguan kognitif pada anak usia sekolah dan remaja. Kekurangan zat besi juga dikaitkan dengan penurunan prestasi belajar dan masalah perilaku, dan juga

mempengaruhi kebugaran aerobik dan efisiensi bekerja/belajar. Fungsi kognitif terpengaruh karena perubahan kandungan zat besi di otak dan neurotransmitter, anemia dapat menyebabkan penurunan enzim yang bergantung pada zat besi, seperti noradrenalin, serotonin dan dopamin yang penting untuk fungsi normal neurotransmitter. Dampak lainnya anemia yang tidak mendapatkan pengobatan adekuat menyebabkan konsekuensi merugikan seperti mudah terinfeksi, kematian ibu dan anak, gangguan kognitif dan fisik serta penurunan produktivitas kerja.

Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2020, Prevalensi anemia global mencapai sekitar 23,3%, Sementara prevalensi anemia dikalangan remaja putri dinegara berkembang mencapai sekitar 53,7%. Berdasarkan prevalensi data Kemenkes RI tahun 2021, Prevalensi anemia pada remaja perempuan di Indonesia sebesar 22,7% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Timur terdapat 50-60% remaja putri mengalami anemia. Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik mencatat sepanjang tahun 2024 sekitar 25% remaja putri diwilayah ini mengalami anemia. Berdasarkan data sepanjang tahun 2025 terdapat kejadian anemia mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Hal ini dibuktikan melalui data skrining fisik yang dilakukan pada bulan Oktober 2025 dari 130 remaja putri yang dilakukan pemeriksaan 127 diantaranya mengalami risiko anemia dengan presentase 97.69. Remaja putri disekolah tersebut mengalami anemia. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan risiko anemia remaja putri di SMA lain di Kecamatan Menganti yang hanya berkisar antara 100.00. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti yang dilakukan pada bulan Maret 2026 di SMA Sunan Giri Menganti melalui skrining pemeriksaan kadar hemoglobin

terhadap remaja putri ditemukan 105 normal, 41 anemia ringan, 21 anemia sedang, 0 anemia berat dengan presentase 37,13.

Remaja cenderung menyukai makanan asin, gurih, dan pedas seperti *fast food* yang kemungkinan mengandung banyak natrium. Kebiasaan makan dapat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi lingkungan alam, sosial, agama, dan budaya. Remaja putri mempunyai risiko lebih tinggi terkena anemia. Alasan pertama karena setiap bulan pada remaja wanita mengalami haid yang banyak selama >5 hari dikhawatirkan akan kehilangan zat besi, sehingga membutuhkan zat besi pengganti lebih banyak daripada wanita yang haidnya hanya 3 hari dan sedikit (Erni *et al.*, 2024). Selain itu penyebab anemia remaja putri adalah kurangnya kecukupan makanan dan konsumsi makanan kurang kandungan zat besi ataupun makanan yang dikonsumsi memiliki bioavailabilitas zat besi yang rendah. Rendahnya asupan protein akan mengganggu proses pengangkutan, pembentukan, dan penyimpanan zat besi. Ada tiga jenis protein yang saling terkait dalam pengangkutan dan penyimpanan zat besi dalam tubuh yaitu transferin, reseptor transferin 1 (TfR1) dan feritin. Transferin mengangkut besi ke jaringan yang mempunyai reseptor transferin, khususnya eritroblas yang ada di dalam sumsum tulang untuk proses pembentukan hemoglobin. Apabila proses ini terganggu akan menyebabkan anemia.

Faktor lain yang memengaruhi terjadinya anemia pada remaja adalah pola menstruasi yang terdiri dari siklus, lamanya, dan volume darah, serta asupan zat gizi makro-mikro. Siklus menstruasi merupakan faktor penyebab anemia dengan siklus normal dan siklus perdarahan yang pendek sehingga asupan zat besi dalam

tubuh hilang bersama darah. Jika kadar zat besi dalam tubuh rendah, terjadilah anemia. Dalam siklus menstruasi, hormon juga memiliki peran penting. Jika keseimbangan hormon terganggu, siklus menstruasi juga akan terganggu dan mengakibatkan gangguan menstruasi (Baadiyah *et al.*, 2021). Menstruasi pada perempuan mempunyai jarak dari hari pertama menstruasi sebelumnya ke menstruasi berikutnya atau biasa disebut dengan siklus menstruasi, normalnya 24-35 hari. Menstruasi berlangsung selama 4-7 hari dan normalnya akan kehilangan darah sebanyak 30-80 ml/hari. Apabila terjadi gangguan pada lama menstruasinya yaitu lebih lama dari normal, maka darah yang keluar akan lebih banyak. Zat besi yang keluar bersamaan darah akan lebih banyak. Hal ini menyebabkan kadar hemoglobin dalam darah akan rendah. Apabila kadar hemoglobin dibawah normal terjadilah anemia (Ansari *et al.*, 2020). Salah satu faktor pemicu anemia adalah kondisi siklus menstruasi yang tidak normal. Kehilangan banyak darah saat menstruasi diduga dapat menyebabkan anemia

Kadar hemoglobin juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tinggi atau rendahnya kadar hemoglobin dalam darah adalah asupan zat gizi. Proses produksi sel darah merah berjalan dengan lancar apabila kebutuhan zat gizi yang berguna dalam pembentukan hemoglobin terpenuhi (Almatsier, 2011). Komponen gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin adalah zat besi, sedangkan vitamin C dan protein membantu penyerapan hemoglobin. Zat besi merupakan salah satu komponen heme yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk hemoglobin (Thamrin, 2021; Wati *et al.*, 2022).

Upaya penanggulangan anemia pada remaja dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, seperti edukasi gizi, suplementasi zat besi, dan peningkatan akses terhadap makanan bergizi. Menurut Pratiwi (2022), Edukasi gizi yang diberikan kepada remaja mampu meningkatkan pemahaman mereka mengenai pentingnya pola makan seimbang yang mencakup makanan kaya zat besi, asam folat, vit C. Selain itu pemberian suplementasi zat besi, seperti tablet tambah darah (TTD) juga merupakan langkah efektif yang telah terbukti mengurangi prevalensi anemia pada kelompok remaja putri (Aini, 2022). Program pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) disekolah-sekolah telah menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan kadar hemoglobin, terutama jika diikuti dengan pengawasan konsumsi yang ketat (Rahmawati *et al.*, 2024). Oleh karena itu, upaya multidimensional yang melibatkan edukasi, suplementasi, dan akses pangan perlu dioptimalkan untuk menanggulangi anemia pada remaja secara berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Faktor Pola Makan, Kadar Hemoglobin (HB), Gangguan Siklus Menstruasi terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis hubungan faktor pola makan, kadar *hemoglobin* (Hb), gangguan siklus menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja putri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor pola makan, kadar *hemoglobin* (Hb), gangguan siklus menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja putri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola makan
2. Mengidentifikasi kadar *hemoglobin* (Hb)
3. Mengidentifikasi gangguan siklus menstruasi
4. Menganalisis hubungan pola makan, kadar *hemoglobin* (Hb), gangguan siklus menstruasi dengan anemia pada remaja putri.
5. Menganalisis faktor yang paling dominan antara pola makan, kadar *hemoglobin* (Hb), gangguan siklus menstruasi dengan anemia pada remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu di bidang kesehatan remaja khususnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja putri.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai edukasi dan informasi pada guru serta siswa untuk memahami pentingnya pola makan, kadar *hemoglobin* (Hb), gangguan siklus menstruasi terhadap risiko anemia pada remaja putri.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai deteksi dini dan bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan dalam memahami faktor-faktor yang menjadi penyebab anemia pada remaja putri.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi penting bagi Puskesmas dan Institusi Kesehatan lainnya untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan studi lebih lanjut mengenai anemia pada remaja putri.