

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode di mana pertumbuhan tubuh berlangsung dengan cepat, sehingga kebutuhan gizi juga meningkat selama periode ini. Salah satu zat gizi yang kebutuhannya meningkat secara signifikan adalah zat besi. Zat besi merupakan elemen esensial yang diperlukan oleh semua sel dalam tubuh dan memiliki peran kunci dalam berbagai proses fisiologis, termasuk pembentukan hemoglobin (sel darah merah) dan fungsi enzim. Khususnya, perempuan memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi. Menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019, kebutuhan zat besi pada perempuan adalah sebesar 15 mg/hari.(Fadila Putri & Risca Fauzia, 2022)

Remaja perempuan memiliki risiko tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki karena kebutuhan penyerapan zat besi mencapai puncaknya pada usia 14-15 tahun. Dampak dari anemia gizi besi pada remaja perempuan melibatkan penurunan produktivitas kerja dan kinerja akademis di sekolah karena kurangnya motivasi belajar dan fokus dalam pembelajaran. Anemia gizi besi juga dapat menghambat pertumbuhan tinggi dan berat badan, serta menurunkan daya tahan tubuh, membuat mereka rentan terhadap penyakit. (Fauzia Nuraina & Sulistyoningsih, 2023)

Salah satu permasalahan umum yang dialami oleh remaja adalah anemia. Anemia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, infeksi penyakit, dan faktor genetik. Tingkat anemia

yang disebabkan oleh kekurangan zat besi masih tinggi, terutama di negara-negara berkembang, mencapai sekitar 40%. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, kekurangan gizi mikro merupakan salah satu masalah yang sering terjadi, dengan kekurangan zat besi sebagai penyebab utama anemia. Angka kejadian anemia pada perempuan mencapai sekitar 23%, menunjukkan bahwa prevalensi anemia lebih tinggi pada kalangan perempuan. (Nursika et al, 2023)

Anemia gizi besi pada masa remaja dapat memiliki dampak yang signifikan pada kehamilan dan persalinan di masa depan. Risiko-risiko tersebut mencakup kemungkinan abortus, kelahiran bayi dengan berat badan rendah, komplikasi persalinan karena kontraksi rahim yang tidak efektif, dan potensi perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian ibu (Wulandari, 2020)

Menurut statistik kesehatan dunia dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021, ditemukan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif (15-49 tahun) di seluruh dunia pada tahun 2019 mencapai sekitar 29.9%. Prevalensi anemia pada wanita tidak hamil usia 15-49 tahun mencapai 29.6%, yang mencakup kategori usia remaja. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2020 di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri berada pada angka sekitar 27.2% dalam kelompok usia 15-24 tahun, angka prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 27,2%, Hal ini menjadikan anemia sebagai permasalahan kesehatan utama, terutama pada remaja putri, yang dipengaruhi oleh pola asupan gizi yang kurang optimal dan kurangnya aktivitas fisik. Di Jawa Barat, misalnya, kasus anemia pada remaja putri

mencapai 41,93%, dan hanya 25,2% remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai dosis tahunannya (52 tablet/tahun), masih di bawah target yang ditetapkan sebesar 52% untuk Jawa Barat pada tahun 2021. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023, prevalensi anemia pada remaja mencapai 31%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Sukaraja anemia pada remaja putri tahun 2024 mencapai 20 %. Diperlukan edukasi, promosi, dan deteksi dini agar remaja putri lebih menyadari pentingnya mengonsumsi TTD, sehingga dapat menghindari dampak negatifnya terhadap kesehatan dan prestasi di sekolah.(Aulya et al., 2022)

Zat besi merupakan elemen esensial yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan hemoglobin. Tingkat pengetahuan pada remaja putri juga memiliki dampak terhadap kejadian anemia. Kurangnya pemahaman mengenai anemia, gejalanya, konsekuensinya, dan cara pencegahannya dapat mengakibatkan remaja kurang memperhatikan konsumsi makanan yang mengandung zat besi, sehingga kebutuhan zat besi dalam tubuh remaja tidak dapat terpenuhi. Kurangnya asupan atau penyerapan zat besi, bersamaan dengan zat gizi lain seperti vitamin A, vitamin C, folat, riboflavin, B12, dan kesalahan dalam mengonsumsi zat besi, misalnya dengan mengonsumsinya bersamaan dengan zat lain yang dapat menghambat penyerapan, merupakan faktor penyebab tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri.(Puspikawati et al., 2021).

Anemia pada remaja memiliki dampak kepada penurunan konsentrasi saat melaksanakan kegiatan belajar, penurunan kesegaran jasmani serta dapat

menyebabkan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal. Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) adalah salah satu cara dari penanganan anemia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Dampak anemia gizi besi pada remaja mencakup penurunan produktivitas kerja dan performa akademis di sekolah, disebabkan oleh kurangnya motivasi belajar dan kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi. Selain itu, anemia gizi besi juga dapat menghambat pertumbuhan tinggi dan berat badan yang optimal, serta menurunkan daya tahan tubuh sehingga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit. Keberadaan anemia gizi besi pada masa remaja dapat memiliki dampak besar selama kehamilan dan persalinan. Risikonya termasuk risiko keguguran, kelahiran bayi dengan berat badan rendah, kesulitan persalinan akibat kontraksi rahim yang tidak efektif, dan potensi perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian ibu. (Fauzia Nuraina & Sulistyoningsih, 2023)

Dengan begitu kesadaran remaja putri akan pentingnya konsumsi TTD sebagai sebuah langkah untuk dapat mencegah anemia masih cukup rendah. Salah satu dari faktor yang dapat menyebabkan rendahnya kesadaran remaja putri di dalam mengkonsumsi TTD yaitu karena rendahnya pengetahuan, sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan diantara pengetahuan serta kepatuhan remaja putri di dalam mengkonsumsi TTD. (Puspikawati et al., 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan kebidanan pada remaja putri dengan *anemia* di Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri dan pemberdayaan keluarga mengenai kasus anemia

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data subjektif pada remaja putri dengan anemia
- b. Mampu melakukan pengumpulan data objektif pada remaja putri dengan anemia
- c. Mampu merumuskan analisa dari pengkajian data subjektif dan objektif pada remaja putri dengan anemia
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan pada remaja putri dengan anemia

C. Manfaat

1. Bagi remaja

Mendapat pengetahuan mengenai Anemia dan mendapat asuhan pada remaja putri dengan anemia

2. Bagi lahan Praktik

Dapat menjadi referensi bagi pihak yang ada dilahan praktik mengenai Penanganan Anemia

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi referensi dalam pembelajaran mengenai Penanganan Anemia