

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Saat seseorang memasuki masa remaja, anak akan mengalami masa pubertas. Remaja memiliki peranan penting dalam pembangunan dan perkembangan suatu bangsa, sebab remaja yang sehat merupakan investasi masa depan. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi beban pada remaja, khususnya remaja putri adalah anemia (Kemenkes RI, 2023).

Anemia merupakan kondisi penyakit yang ditandai dengan kurangnya sel darah merah dimana tubuh mengalami kekurangan hemoglobin (Hb) di bawah batas normal <12 gr/dl. Hemoglobin adalah salah satu komponen sel darah merah/eritrosit yang bertugas mengikat oksigen dan mengantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Jaringan tubuh membutuhkan oksigen untuk melaksanakan fungsinya. Kurangnya oksigen di otak dan jaringan otot menyebabkan gejala seperti kurang fokus dan kebugaran saat melakukan aktivitas. Hemoglobin terdiri dari kombinasi protein dan zat besi untuk membentuk sel darah merah/eritrosit (Damayanti, 2020).

Pada saat menstruasi remaja putri (rematri) sangat rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah. Menstruasi terjadi setiap bulan selama masa reproduksi yang menyebabkan remaja putri banyak kehilangan darah. Hal ini menjadikan remaja putri membutuhkan lebih banyak zat besi dalam tubuhnya dibandingkan dengan kebutuhan zat besi remaja pria. Zat besi dan diet

yang baik berfungsi menebus darah yang hilang selama menstruasi setiap bulan. Kekurangan zat besi dan gaya hidup yang tidak sehat menyebabkan seseorang mengalami anemia (Intan, 2019).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan remaja putri mengalami anemia antara lain adalah status gizi, menstruasi, kekurangan Tablet Tambah Darah dan kurangnya pengetahuan. Anemia pada remaja putri erat kaitannya dengan masalah gizi. Remaja putri dengan anemia akan berisiko tinggi mengalami anemia pada saat hamil. Seorang remaja yang menderita anemia hingga memasuki masa reproduksi sebagai calon ibu, dalam masa kehamilannya akan sangat berbahaya. Ibu hamil dengan anemia akan berisiko tinggi melahirkan bayi dengan pertumbuhan lambat dan berat badan lahir rendah (BBLR). Saat ini, anemia merupakan masalah malnutrisi dengan prevalensi yang tinggi, yang dibuktikan dengan masuknya anemia dalam daftar *Global Burden of Disease*. Setengah dari semua orang anemia di dunia mengalami anemia jenis anemia defisiensi besi (Wahyuni et al., 2022).

Prevalensi anemia menurut WHO memperkirakan (40%) anak usia 6-59 bulan, (37%) Wanita hamil, dan (30%) Wanita usia 15-49 tahun diseluruh dunia menderita anemia (Sartika et al., 2021). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi anemia lebih tinggi pada remaja perempuan (18,0%) dibandingkan remaja laki-laki (14,4%). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak (15,5%) remaja putri usia 15-24 tahun di Indonesia mengalami anemia. Akan tetapi, data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi anemia lebih tinggi

yaitu (26,8%) pada usia 5-14 tahun dan (32%) pada usia 15-24 tahun yang artinya 3 dari 10 remaja di Indonesia mengalami anemia (Risikesdas, 2018).

Angka anemia di Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka anemia tertinggi kedua diantara provinsi di Pulau Jawa. Pada kasus anemia pada remaja putri di Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 18% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya berdasarkan kegiatan skrining anemia pada siswi kelas 7 dan kelas 10 semua sekolah/madrasah di Kota Tasikmalaya, yang ditujukan kepada seluruh UPTD Puskesmas di Tasikmalaya pada tahun 2025. Dari 22 puskesmas di Tasikmalaya didapatkan hasil dari skrining yang telah dilakukan anemia pada remaja putri di wilayah kerjanya. Berdasarkan hasil skrining tersebut 1.932 dari 14.025 siswi mengalami anemia, sehingga prevalensi anemia pada remaja putri di Kota Tasikmalaya berkisar 13,7% dari sejumlah siswi yang telah dilakukan skrining. Sementara data di Puskesmas Tamansari Anemia pada remaja putri tahun 2025 mencapai 0,32% (Dinkes kota tasikmalaya, 2025). Data-data tersebut menunjukkan bahwa anemia pada remaja putri masih memerlukan penanganan yang berkelanjutan.

Dampak dari anemia adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh yang menurun. Anemia yang tidak tertangani sejak masa remaja memiliki dampak jangka panjang pada berbagai aspek kesehatan dan perkembangan. Penelitian menunjukkan bahwa defisiensi zat besi mengganggu fungsi neurotransmitter dan enzim yang bergantung pada besi, sehingga dapat menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi akademik remaja. Selain itu,

anemia juga dikaitkan dengan penurunan daya tahan tubuh dan peningkatan risiko infeksi, serta gangguan suasana hati seperti depresi pada remaja putri. Jika kondisi ini dibiarkan berlanjut, risiko komplikasi kesehatan reproduksi di masa depan juga meningkat, termasuk kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Samodra et al., 2023).

Selain itu faktor risiko kejadian anemia pada remaja putri adalah masih rendahnya pengetahuan remaja putri mengenai perilaku pencegahan anemia, maka diperlukan adanya pemberian informasi anemia sehingga dapat membuka wawasan remaja tentang anemia. Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan perilaku remaja putri yang cenderung memiliki kebiasaan makan dengan pola yang tidak baik, konsumsi cairan yang kurang, serta aktivitas fisik yang tidak teratur. Sehingga harus adanya penanggulangan dan pencegahan pada anemia, mengenali tanda gejala anemia dari jauh hari agar remaja putri bisa mempersiapkan diri di kemudian hari khususnya untuk nanti sebagai calon ibu dan melahirkan secara sehat. Dukungan dari lingkungan seperti keluarga juga diperlukan upaya penurunan anemia.

Pemerintah sudah memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri, namun ternyata hanya 1,4% remaja putri yang sudah mengonsumsi TTD sesuai dengan anjuran. Melalui Surat Edaran dengan Nomor.HK.03.03/V/0595/2016, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang Aturan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri (Rematri) dan Wanita Usia Subur (WUS), sasaran kegiatan suplementasi TTD di institusi sekolah adalah remaja putri usia 12-18 tahun sesuai dengan Surat Edaran adalah 1 tablet per minggu dalam waktu sepanjang

tahun, sehingga kebutuhan TTD, yaitu sekitar 60 tablet/tahun, diminum menyesuaikan dengan tempat sebagai upaya peningkatan kesehatan dan status gizi remaja putri untuk menanggulangi dan juga mencegah anemia (Zuhrah et al., 2020).

Bidan dan keluarga memiliki peran penting dalam upaya pencegahan peningkatan kejadian anemia pada remaja putri. Bidan sebagai tenaga kesehatan masyarakat memberikan pendampingan kepada keluarga melalui edukasi tentang gizi seimbang, kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta deteksi dini anemia dengan pemeriksaan kadar hemoglobin. Pendampingan yang dilakukan bidan bertujuan untuk memberdayakan keluarga dalam mendukung dan mengawasi konsumsi tablet tambah darah secara teratur. Keluarga memberikan dukungan kepada remaja putri dengan memberikan motivasi, mengingatkan konsumsi tablet Fe, serta memantau kondisi kesehatannya. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 yang menjelaskan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual Pasal 34 menegaskan bahwa memberikan pelayanan kesehatan seksual khususnya bidan berwenang memberikan informasi, edukasi, serta konseling kepada masyarakat serta melakukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan, termasuk dalam upaya pencegahan anemia. Oleh karena itu, kerja sama antara bidan dan keluarga menjadi faktor utama dalam meningkatkan keberhasilan pencegahan anemia pada remaja putri (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, maka penulis tertarik untuk melakukan rencana asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia sebagai wujud peran bidan dalam promosi dan pencegahan anemia pada remaja putri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan pada remaja putri dengan anemia untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri dengan anemia sebagai upaya untuk merubah perilaku.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif asuhan kebidanan terhadap remaja putri dengan anemia.
- b. Melakukan pengkajian data objektif asuhan kebidanan terhadap remaja putri dengan anemia.
- c. Mengidentifikasi analisa data kadar hemoglobin terhadap remaja putri dengan anemia.
- d. Mampu memberikan edukasi mengenai anemia dan asupan zat besi pada remaja putri melalui pendidikan kesehatan.
- e. Mampu memberikan penatalaksanaan asuhan pada remaja putri dengan anemia.
- f. Melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP

C. Manfaat

1. Bagi Remaja

Sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan dan keterampilan remaja untuk memahami tentang remaja putri dengan anemia sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan.

2. Bagi Pelaksana

Dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan keterampilan dalam mengidentifikasi data subjektif, data objektif, menganalisa hasil data subjektif dan objektif, merencanakan, penatalaksanaan, dan evaluasi untuk asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia.

3. Bagi Lembaga Praktik, Pendidikan, dan Birokrasi

a. Lembaga praktik

Sebagai bahan masukan untuk pihak Institusi terkait agar tetap menjaga dan terus meningkatkan pelayanan Kesehatan dan pelaksanaan asuhan Remaja Putri dengan anemia sesuai standar praktik.

b. Bagi institusi pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi Pendidikan sumber bacaan di perpustakaan untuk menambah wawasan mengenai asuhan kebidanan pada Remaja Putri dengan anemia.

c. Manfaat birokrasi

Laporan asuhan kebidanan pada kasus Remaja putri dengan anemia ini dapat dijadikan data tambahan dan sumber referensi dalam keberhasilan program Pelayanan Kesehatan dan Pemerintah, juga

sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam mengembangkan ataupun membuat kebijakan selanjutnya.