

BAB I

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) berdasarkan permenkes no 28 tahun 2019, kebutuhan zat besi pada perempuan adalah sebesar 15 mg/hari, yang apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi dapat menyebabkan kondisi anemia (Zurhayati & Hidayah, 2025) .

Anemia adalah keadaan ketika tubuh kekurangan sel darah merah fungsional atau kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 12 g/dL pada perempuan dan kurang dari 13,5 g/dL pada laki-laki. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Kekurangan hemoglobin dapat menyebabkan berkurangnya suplai oksigen ke jaringan dan organ tubuh. Masalah anemia bukan hanya berlaku pada kelompok usia tertentu, tetapi juga mempengaruhi remaja yang sedang berada di fase pertumbuhan dan perkembangan penting. Di Indonesia, anemia rentan terjadi pada kelompok remaja. Tidak hanya remaja perempuan, tetapi remaja laki-laki juga berisiko mengalami anemia. Hanya saja, prevalensi

anemia pada perempuan 6% lebih tinggi daripada laki-laki. 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 (Ruhayu et al., 2024).

Anemia dialami oleh remaja putri di dunia masih tergolong tinggi untuk kelompok usia 15-24 tahun, disebutkan prevalensi anemia mencapai 32%, di mana prevalensi anemia rematri sebesar 27,2%, sementara remaja pria sebesar 20,3%. Sementara berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia remaja dengan rentang usia 15-24 tahun adalah sebesar 15,5%, di mana prevalensi anemia rematri sebesar 18%, sementara remaja pria sebesar 14,4%. Meskipun mengalami penurunan dibandingkan lima tahun lalu, namun angka 15,5% masih dinilai tinggi. Menurut WHO, angka kasus anemia 10% dari populasi termasuk tinggi (Aulya et al., 2022).

Baseline survei nutrition internasional (NI) menyatakan prevalensi anemia pada remaja putri di Provinsi Jawa Barat berkisar 41,93% (Dinkes Prov Jabar, 2022b). 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)

Dampak dari anemia pada remaja putri mungkin tidak dapat langsung terlihat, namun dapat berlangsung lama dan mempengaruhi kehidupan remaja selanjutnya. Anemia pada remaja putri dapat berdampak panjang bagi dirinya dan juga anak yang dilahirkan kelak. Dampak dari anemia adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh yang menurun, hingga lebih rentan terhadap keracunan (Setyaningsih & Jumiatus, 2025).

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).

World Health Organization (WHO) pada *World Health Assembly* (WHA) ke -65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu, bayi dan anak dengan komitmen mengurangi separuh (50%) prevalensi anemia pada WUS pada tahun 2025. Menindaklanjuti rekomendasi tersebut maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan

anemia pada remaja putri dan WUS dengan memprioritaskan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) melalui institusi sekolah (Radiance & Fransmanto, 2023).

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).

Remaja putri harus memiliki kesadaran akan pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai sebuah langkah untuk dapat mencegah anemia

masih cukup rendah. Salah satu dari faktor yang dapat menyebabkan rendahnya kesadaran remaja putri di dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah yaitu karena rendahnya pengetahuan, sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan diantara pengetahuan serta kepatuhan remaja putri di dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) (Gustia et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia ringan di Kelurahan Sukahurip Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia ringan secara menyeluruh dan terstruktur.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengumpulan data dasar melalui pengkajian pada remaja putri dengan anemia.
- b. Dapat menginterpretasi data dasar kedalam diagnosa/masalah aktual.
- c. Dapat mengidentifikasi masalah potensial.
- d. Dapat mengevaluasi atau melakukan Tindakan segera yang diperlukan.
- e. Dapat merencanakan asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia.
- f. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada remaja putri dengan anemia.

- g. Dapat melakukan evaluasi akhir terhadap asuhan yang sudah diberikan.
- h. Dapat melakukan pendokumentasikan asuhan dalam bentuk (SOAP).

C. Manfaat

1. Bagi Klien

Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai Anemia dan mendapat asuhan pada remaja putri dengan anemia.

2. Bagi Pemberi Asuhan

Dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, pengalaman dan terampil dalam memberikan asuhan pada remaja putri dengan anemia.

3. 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.