

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia pada remaja putri saat ini masih cukup tinggi, menurut *World Health Organization* (WHO, 2015), melaporkan bahwa lebih dari 30% atau 2 miliar orang di dunia menderita anemia. Prevalensi pada negara maju sebesar 4,3-20% dan pada Negara berkembang sebesar 30-48% dengan anemia gizi besi. Secara global, sebesar 43% diderita anak-anak, 38% ibu hamil, 29% wanita tidak hamil, dan sebesar 29% semua wanita usia subur didiagnosa anemia (WHO, 2015).

Anemia defisiensi besi itu sendiri merupakan suatu keadaan penurunan konsentrasi besi dalam tubuh, baik pada penyimpanan, sirkulasi, maupun dalam bentuk ikatan dengan heme sehingga dapat menyebabkan penurunan konsentrasi sel darah merah (Arisman M, 2009). Wanita sering menderita anemia akibat lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati dibandingkan hewani, lebih sering melakukan diet karena ingin langsing, dan mengalami haid setiap bulan (Briawan, 2013).

Menurut WHO pada tahun 2011, satu dari tiga wanita yang tidak hamil pada hampir 500 juta orang wanita mengalami anemia yang disebabkan karena pemasukan zat besi yang tidak mencukupi. Remaja putri sangat rentan kekurangan zat besi karena menstruasi, pertumbuhan yang cepat, dan peningkatan kebutuhan zat besi jaringan (WHO, 2016).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan jumlah remaja putri usia 15-19 tahun yang mengalami anemia pada tahun 2016 sebesar 0,62%, pada tahun 2017 sebesar 0,54%, tahun 2018 sebesar 0,42%, kemudian pada tahun 2019 sebesar 0,43%. Remaja putri yang mengalami anemia pada usia 15-19 tahun mengalami penurunan tiap tahunnya (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2019).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Penawangan II jumlah remaja putri usia 15-19 tahun yang mengalami anemia pada tahun 2016 sebesar 2,86%, mengalami kenaikan menjadi 3,12% pada tahun 2017, tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 3,01%, dan pada tahun 2019 menjadi 1,33% (Puskesmas Penawangan II, 2019).

Anemia pada remaja putri ini dipengaruhi oleh faktor kehidupan, biologi, budaya, perilaku dan sosial. Mortalitas dan mobilitas pada remaja lebih banyak dipengaruhi oleh faktor biologis. Salah satu peran faktor biologis adalah konsumsi gizi yang cukup pada remaja putri. Dalam siklus kehidupan dan reproduksi, peran konsumsi gizi yang cukup tersebut dipengaruhi oleh kondisi masalah kesehatan ekonomi pada suatu keluarga untuk memenuhi kecukupan masalah gizi pada remaja putri (Prasetyawati, 2012).

Anemia pada remaja putri dapat berdampak pada prestasi belajar siswi karena anemia pada remaja putri dapat menurunkan konsentrasi dalam belajar dan menyebabkan rasa cepat lelah pada remaja (Astiandani, 2015). Anemia pada remaja juga dapat menghambat perkembangan psikomotor, merusak kinerja kognitif, dan kinerja skolastik (Aulakh, 2016). Dampak dari kejadian anemia pada remaja dapat menurunkan konsentrasi dan prestasi belajar, serta mempengaruhi produktivitas di kalangan remaja. Disamping itu juga dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena infeksi. Anemia dapat mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani seseorang. Akibat dari jangka panjang penderita anemia gizi besi pada remaja putri yang nantinya akan hamil, maka remaja putri tersebut tidak mampu memenuhi zat-zat gizi pada dirinya dan janinnya sehingga dapat meningkatkan terjadinya risiko kematian maternal, prematuritas, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), dan kematian perinatal (Astiandani, 2015). Oleh sebab itu, masalah anemia harus dapat dicegah dan diatasi ketika masih remaja karena remaja akan menjadi ibu hamil nantinya (Mulugeta et all, 2015).

Anemia pada remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) akan berdampak pada kehamilan dikemudian hari yang berisiko meningkatkan Pertumbuhan Janin Terhambat (PJJ), Dampak anemia pada remaja putri dan

WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), premature, BBLR, gangguan tumbuh kembang anak diantaranya *stunting* dan gangguan neurokognitif, perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini, meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

Remaja memiliki risiko tinggi terhadap kejadian anemia terutama anemia gizi besi. Hal itu terjadi karena masa remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Remaja putri memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan remaja putra, hal ini dikarenakan remaja putri setiap bulannya mengalami haid (menstruasi). Selain itu remaja putri cenderung sangat memperhatikan bentuk badannya sehingga akan membatasi asupan makan dan banyak pantangan terhadap makanan seperti melakukan diet vegetarian (Astiandani, 2015).

Dan beberapa faktor lain yang diduga mempengaruhi status anemia remaja putri diantaranya adalah status gizi remaja. Kurangnya pengetahuan remaja tentang anemia menyebabkan remaja sangat rentan terhadap perilaku makan yang negatif sehingga remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Dan faktor lain yang mempengaruhi anemia pada remaja putri adalah tidak mengkonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) (Mulugeta, 2015).

Pengetahuan remaja terhadap anemia akan mempengaruhi pola konsumsi makanan. Perilaku remaja terkait dengan kebiasaan pola makan yang berakibat pada status gizi (Imran et all, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi anemia yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi yaitu bisa dengan mengonsumsi 1 tablet Fe setiap hari. Pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) merupakan cara yang efektif untuk mengatasi masalah anemia, apabila dikonsumsi rutin akan terjadi peningkatan pada kadar Hb (Mulugeta, 2015)

Pemerintah sudah mengupayakan dengan melakukan program rutin terkait pendistribusian TTD (Tablet Tambah Darah) bagi Wanita Usia Subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil. Program pemerintah mengenai pemberian suplemen tambah darah pada remaja putri sesuai dengan PERMENKES RI No. 88 tahun 2014 tentang standar TTD bagi wanita usia subur dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2014). Serta Surat Edaran (SE) Kementerian Kesehatan RI No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur. Pemberian TTD ini umumnya dilakukan pada anak Sekolah Menengah Pertama (SMP)/sederajat dan Sekolah Menengah Atas (SMA)/sederajat (Kemenkes RI, 2016).

Pencegahan dan penanganan anemia defisiensi besi bisa dilakukan dengan cara mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) dan dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging merah dan sayuran. Zat besi merupakan mikro elemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini diperlukan dalam hemopoesis (pembentukan darah) yaitu dalam sintesa haemoglobin.

Zat gizi yang telah dikenal luas sangat berperanan dalam meningkatkan absorpsi zat besi adalah Vitamin C. Vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi non hem sampai empat kali lipat, yaitu dengan merubah besi feri menjadi fero dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Vitamin C menghambat pembentukan hemosiderin yang sukar dimobilisasi untuk membebaskan besi bila diperlukan. Vitamin C pada umumnya hanya terdapat pada pangan nabati yaitu sayur dan buah terutama yang asam seperti jeruk, nanas, rambutan, papaya, dan tomat (Pratiwi, 2016).

Jambu biji merah adalah contoh buah yang banyak mengandung asam askorbat. Dalam 100 gr jambu biji merah mengandung 87 mg asam askorbat 49 kalori; 0,9 gr protein; 0,3 gr lemak; 12,2 gr karbohidrat; 14 mg kalsium; 28 mg fosfor; 1,1 mg besi dan 86 gr air. Seperti yang sudah diketahui bahwa asam askorbat bila dicampur dengan Fe akan di abrsorpsi lebih baik oleh tubuh, sehingga ibu hamil akan mendapatkan zat besi yang maksimal. Zat

besi digunakan tubuh untuk pembawa oksigen dan elektron, serta sebagai katalisator untuk oksigenasi, hidroksilasi, dan proses metabolic lain melalui kemampuannya berubah bentuk antara fero ( $Fe^{2+}$ ) dan fase oksidasi  $Fe^{3+}$  (Ani, 2013:10).

Menurut penelitian Sholicha (2019) yang dilakukan di SMAN 1 Manyar Gresik menyimpulkan bahwa asupan Fe, protein, dan vitamin C berhubungan dengan kadar hemoglobin, seperti halnya pola menstruasi berhubungan dengan kejadian anemia. Asupan Fe, protein, dan vitamin C yang rendah maka kadar hemoglobin juga rendah, sehingga kejadian anemia semakin tinggi. Remaja putri diharapkan dapat meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dan mengonsumsi suplemen zat besi atau tablet tambah darah secara rutin untuk menggantikan zat besi dalam tubuh yang hilang saat menstruasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP 2 Penawangan didapatkan 10 orang yang mengalami anemia. Dimana 2 orang dengan lama masa haid tidak normal, 1 orang dengan status gizi kurus, 3 orang dengan tingkat pengetahuan kurang tentang gizi pada remaja, dan 4 orang dengan asupan zat besi kurang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian pada remaja putri dengan judul “Pengaruh Minum Tablet Tambah Darah Dengan Jus Jambu Merah Terhadap Peningkatan Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada remaja putri di SMP 2 Penawangan”.

## **B. Rumusan Masalah**

“ Adakah Perbedaan Pengaruh Minum Tablet Tambah Darah Dengan Jus Jambu Merah Terhadap Peningkatan Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada remaja putri di SMP 2 Penawangan? ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian tablet Fe dengan jus jambu terhadap peningkatan hasil pemeriksaan kadar Hb pada remaja putri di SMP 2 Penawangan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja putri di SMP 2 Penawangan yang meliputi umur, berat badan dan tinggi badan.
- b. Mengetahui gambaran kejadian anemia pada remaja putri di SMP 2 Penawangan.
- c. Mengetahui gambaran kadar Hb sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan
- d. Mengetahui analisis pengaruh pemberian tablet Fe dengan jus jambu terhadap hasil pemeriksaan Hb pada remaja putri

## D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi berbagai pihak yang terlibat dalam pengembangan pelayanan kebidanan. Manfaat ini meliputi :

### 1. Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan upaya untuk meningkatkan kesehatan khususnya pada remaja.

### 2. Bagi Remaja Putri

Manfaat hasil penelitian bagi remaja putri (responden) yaitu dapat memberikan wawasan dan informasi pada remaja putri tentang faktor penyebab anemia. Disamping itu juga dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang, pengetahuan bagi remaja untuk perkembangan tubuh.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dokumen akademik yang dapat dijadikan referensi bagi civitas akademik atau peneliti selanjutnya, untuk memperkuat pembuktian serupa dan dapat dimanfaatkan untuk mendasari penelitian atau sebagai bahan perbandingan.

#### 4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat menambah pengetahuan tentang cara berfikir secara ilmiah.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan atau memperkuat hasil peneliti.
- b. Hasil penelitian ini dapat mendorong dan membantu peneliti-peneliti yang lain sebagai acuan dalam mengatasi anemia pada remaja putri.

### E. Ruang Lingkup Penelitian

#### 1. Ruang Lingkup Variabel

- a. Variabel independent (bebas) : Tablet Fe + Jus Jambu Biji Merah
- b. Variabel dependent (terikat) : Peningkatan kadar Hb

#### 2. Ruang Lingkup Sasaran

Remaja putri di SMP 2 Penawangan wilayah kerja Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan.

#### 3. Ruang Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian dilakukan di SMP 2 Penawangan wilayah kerja Puskesmas Penawangan II Kabupaten Grobogan.

#### 4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Januari 2022 s/d 28 Februari 2022.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, tahun penelitian	Judul <b>Penelitian</b>	Rancangan	Variabel	Hasil
1.	Alhidayati dkk, 2019	Faktor- Faktor yang Berhubun- gan Kejadian Anemia	Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain <i>Cross</i> <i>Sectional.</i>	Variabel Independen : Pengetahuan, sikap, kebiasaan makan, status gizi	1. Hasil $q=chi$ $square$ didapat $pvalue=$ 0,048 lebih kecil dari alpa = 0,05 Variabel Dependen : Kejadian Anemia
		Pada Siswi SMAN 1 Tembilahan an Hulu Kabupaten n Indragiri Hilir		hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri.	2. Hasil $q=chi$ $square$ didapat $pvalue=$ 0,004 lebih kecil dari

---

alpa = 0,05.  
hal ini  
berarti ada  
hubungan  
antara sikap  
dengan  
kejadian  
anemia pada  
remaja putri.

3. Hasil uji

$q=chi$   
 $square$   
didapat  
 $pvalue=$   
0,002 lebih  
kecil dari  
alpa = 0,05  
hal ini  
berarti ada  
hubungan  
antara  
kebiasaan  
makan

dengan  
kejadian  
anemia pada  
remaja putri.

4. Hasil uji

$q=chi$   
 $square$   
didapat

---

---

						<i>pvalue=</i> 0,030 lebih kecil dari alpa = 0,05 hal ini berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri.
2.	Sholicha dkk, 2019	Hubunga n Asupan	Jenis penelitian	Variabel Independen : Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C dan desain Pola <i>Cross</i> Menstrua <i>Sectional.</i> si dengan Kadar Hemoglo bin pada Remaja Putri di SMAN 1 Manyar Gresik	Analisis menggunakan uji korelasi Spearman dan Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan asupan Fe (r=0,635; p=0,000), protein (r=0,663; p=0,000), dan vitamin C (r=0,780; p=0,002). Asupan Fe, protein, dan	data

---

---

vitamin C yang rendah maka kadar hemoglobin juga rendah, sehingga kejadian anemia semakin tinggi. Remaja putri diharapkan dapat mneingkatkan asupan makanan sumber zat besi dan mengonsumsi suplemen zat besi atau tablet tambah darah secara rutin untuk mengantikan zat besi dalam tubuh yang hilang saat menstruasi.

---

3.	Novi Wulan Sari, 2019	Faktor Kejadian Anemia	Jenis penelitian adalah pada	Variabel Independen : Pengetahuan, kuantitatif	Hasil <i>chi-square</i>

---

	Remaja dengan makanan, dengan kejadian Putri di desain konsumsi anemia <i>p-value</i> MTSN <i>Cross</i> tablet tambah 0,000 Talawi <i>Sectional.</i> darah (OR=7,364), Kota hubungan Sawahlun Variabel asupan makanan to Dependen : dengan kejadian Kejadian Kejadian anemia <i>p-value</i> Anemia 0,000 (OR=12,95), dan hubungan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia <i>p-value</i> 0,001 (OR=6,250).
4. Eka Yuli Handayani, n 2019	Hubunga Status penelitian Gizi Remaja Kuantitatif Kejadian desain Anemia <i>Cross</i> Pada <i>Sectional.</i> Putri Di SMPN 02 Rambah Hilir Kabupaten Jenis Variabel Independen : Status Gizi remaja Kejadian Variabel Anemia Dependen : Kejadian Anemia Dilakukan Chi Square pada Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p=0.039 yang artinya ada hubungan antara IMT dengan kejadian anemia. uji Chi Square dengan

n Rokan Hulu	nilai yang artinya ada hubungan antara Status gizi dengan kejadian anemia	p=0.039
--------------	---	---------

Beberapa hal yang membedakan penelitian yang saya lakukan dengan penelitian-penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yaitu peneliti ingin meneliti lebih spesifik terhadap pengaruh minum jus jambu merah dengan Tablet Tambah darah terhadap peningkatan kadar Hb pada remaja putri di SMP 2 Penawangan. Sehingga judul penelitian yang dilakukan peneliti adalah Pengaruh Minum Tablet Tambah Darah Dengan Jus Jambu Merah Terhadap Peningkatan Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin pada remaja putri di SMP 2 Penawangan.