

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki masalah gizi utama yaitu *Triple Burden Of Malnutrition*, meliputi kekurangan gizi (*undernutrition*), kelebihan gizi dan obesitas (*overnutrition*) dan defisiensi zat gizi mikro (*micronutrient deficiency*).^{1,2} Kekurangan zat gizi mikro yang sering terjadi di Indonesia adalah anemia, terjadi akibat kekurangan zat besi atau *ferrum* (Fe) memiliki peranan penting dalam sintesis hemoglobin (Hb) dan mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh.³ Kondisi ini paling umum terjadi pada remaja putri, dengan perkiraan 1 dari 4 remaja putri yang menderita anemia.⁴ Menurut definisi *World Health Organization* (WHO), anemia pada remaja, didefinisikan sebagai kadar Hb kurang dari 12 g/dL untuk remaja putri dan 13 g/dL untuk remaja putra.⁵

World Health Organization menyatakan bahwa lebih dari 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia Defisiensi Besi (ADB) pada negara maju memiliki presentasi 4,3-20% dan 30-48% pada negara berkembang. Di Indonesia, ADB merupakan masalah gizi yang belum teratasi pada ibu hamil dan remaja.⁶ Anemia pada remaja putri merupakan masalah kesehatan global dengan angka kejadian 29,9% pada usia 15-19 tahun, masalah ini berdampak negatif pada kesehatan, pendidikan, dan produktivitas mereka.⁷ Permasalahan ini merupakan masalah kesehatan serius baik di tingkat global maupun nasional, dan lebih sering terjadi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja laki-laki yang disebabkan

oleh hilangnya Fe selama menstruasi, sehingga membutuhkan asupan Fe lebih tinggi.⁸

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018, sebanyak 32% remaja di Indonesia yang menderita anemia, artinya sebanyak 3-4 dari 10 remaja mengalami anemia.⁹ Sedangkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi anemia remaja putri berusia 12-18 tahun mencapai 33,5%.¹⁰ Kejadian anemia pada kelompok remaja putri di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 mencapai 68,3%,¹¹ untuk pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 hanya mencapai 25,2%, masih jauh dibawah target nasional sebesar 52%.¹⁰

Penatalaksanaan anemia remaja diprioritaskan pada penanganan kekurangan zat besi melalui strategi suplementasi yang tepat, disertai kerja sama antara sektor kesehatan, pendidikan, dan masyarakat untuk menjamin pencegahan serta pengobatan yang efektif,^{11,12} khususnya melalui pemberian tablet tambah darah, belum mencapai cakupan yang optimal.¹² Data memperlihatkan bahwa baru 21% program suplementasi yang dilaksanakan sesuai standar dan hanya 5% remaja putri yang secara konsisten mengonsumsi TTD, untuk meningkatkan efektivitas program ini, diperlukan penguatan aspek manajemen, peningkatan kualitas pelaksanaan, serta intensifikasi kegiatan edukasi kesehatan bagi remaja putri.¹²

Anemia defisiensi besi yang berlangsung hingga dewasa, terutama pada perempuan hamil, bisa meningkatkan risiko gangguan terhadap bayi yang dikandung yaitu melahirkan secara prematur¹³ atau melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Oleh karena itu, remaja putri disarankan untuk mengonsumsi TTD sebelum hamil untuk mencegah risiko tersebut.⁸ Suplemen ini

merupakan program pemerintah yang berperan penting dalam pencegahan anemia pada remaja putri dengan meningkatkan cadangan zat besi secara efektif apabila dikonsumsi dengan benar, sehingga dapat mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan mereka secara menyeluruh,¹⁴ di Indonesia sendiri bisa diberikan kepada semua remaja putri usia 12-18 tahun dengan komposisi 60 mg *elemental iron* dan 0,4 mg asam folat yang diberikan seminggu sekali sepanjang tahun dilakukan secara serentak di sekolah.¹⁵

Remaja biasanya melewati sarapan, buah, sayur, dan susu setiap hari, keadaan ini dapat mengakibatkan kurangnya asupan zat gizi mikro seperti Fe, kalsium, zinc, asam folat, serta vitamin A, D, dan C. Kekurangan Fe, folat, dan vitamin B12 berkontribusi terhadap anemia gizi pada remaja.¹⁶ Kecenderungan makanan dan minuman kekinian seperti teh, kopi, coklat, dan susu yang mengandung zat tanin dan kalsium bisa menghambat penyerapan Fe, sebaliknya, untuk konsumsi sayur dan buah kaya vitamin C yang bisa meningkatkan penyerapan Fe sering kurang. Keadaan ini mengakibatkan kebutuhan Fe tidak terpenuhi, sehingga terjadi peningkatan risiko anemia pada remaja.^{17,18} Pada kenyataannya remaja putri seringkali memulai diet untuk menjaga tubuh agar tetap ideal, namun tidak mempertimbangkan kebutuhan gizi, baik makronutrien ataupun mikronutrien.¹⁹

Seiring dengan masa pertumbuhan kebutuhan Fe menjadi meningkat karena bertambahnya massa otot, volume darah, peningkatan konsentrasi Hb, dan produksi enzim.²⁰ Remaja membutuhkan Fe dalam jumlah tinggi, yaitu sekitar 26 mg per hari, karena mengalami pertumbuhan yang pesat,¹⁸ ADB sering terjadi pada remaja putri akibat kehilangan banyak zat besi selama menstruasi, beberapa faktor yang

dapat menyebabkan ADB antara lain perdarahan hebat, kekurangan nutrisi (zat besi, folat, dan protein), leukemia, serta penyakit kronis.²¹

Masa remaja ditandai dengan peningkatan serta perubahan signifikan yang mencakup adaptasi pada gaya hidup dan perilaku konsumsi. Kemajuan teknologi dan modernisasi seringkali menarik perhatian remaja, terutama melalui paparan informasi dan komunikasi yang berpotensi kepada mereka sehingga mengabaikan pemahaman terhadap gizi yang memadai, kondisi ini dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan zat besi dan menyebabkan anemia,²² sehingga dapat memberikan dampak buruk bagi para remaja putri di usia sekolah, yang berujung pada penurunan akademis dan berkurang kapabilitas intelektual di lingkungan sekolah.²³

Anemia terkait malnutrisi pada remaja putri disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran yang memadai tentang gizi. Selain itu, komunikasi dan penyebaran informasi yang tidak efektif di antara orang tua berkontribusi signifikan terhadap masalah ini, sehingga menghambat upaya perbaikan pola makan dan praktik kesehatan yang penting untuk mencegah anemia pada kelompok usia tersebut.²⁴ Selain dari aspek pengetahuan yang minim, anemia juga rentan terjadi akibat kebiasaan tidak sehat, seperti menghindari konsumsi sayuran, dorongan untuk menjaga postur tubuh yang ramping, diet yang tidak proporsional, serta ketidaksesuaian antara asupan gizi dengan level aktivitas fisik. Perilaku yang mendukung kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pemahaman, motivasi, dan kemampuan praktis, yang dapat dimulai melalui program edukasi kesehatan untuk membentuk pengetahuan sebagai titik awal perubahan perilaku. Di antara

berbagai intervensi, penyesuaian perilaku juga dijadikan dasar strategis untuk mengubah kebiasaan remaja putri ke arah yang lebih positif.²⁵

Studi yang dilakukan oleh Dea Pratiwi dkk, pada Januari 2023 di SMA Negeri 1 Rejang Lebong melibatkan 30 remaja berusia 15–19 tahun yang dipilih secara acak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 63,33% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, artinya sebagian besar dari mereka mampu memahami informasi terkait topik penelitian dengan jelas. Selain itu, dalam hal sikap, lebih dari setengah responden, yaitu 53,33%, menunjukkan sikap positif, yang dapat diartikan sebagai bentuk penerimaan dan dukungan terhadap pengetahuan yang mereka miliki. Namun, dalam hal perilaku, hasilnya berbeda, dengan mayoritas responden, dengan proporsi yang sama yaitu 53,33%, masuk ke dalam kategori perilaku buruk. Hal ini menunjukkan ketidaksesuaian antara pengetahuan dan sikap positif mereka dengan perilaku aktual mereka, menunjukkan bahwa masih ada tantangan dalam mengimplementasikan pengetahuan dan sikap menjadi praktik yang konsisten.²⁶

Serta penelitian yang dilakukan oleh Nurmalitasari Ansika dkk di Wilayah Kerja Puskesmas Prambontergayang yang dilakukan pada bulan Maret s.d April 2021 melibatkan 188 remaja putri yang dipilih secara acak. Hasil penelitian ini sebanyak 87,8%, mengetahui banyak tentang anemia, meskipun mereka mengetahuinya, sekitar 78,7% remaja putri tidak merawat diri mereka sendiri dengan baik untuk mencegah anemia.²⁷

Intervensi spesifik, seperti edukasi kesehatan dan suplementasi TTD, secara khusus dirancang untuk menargetkan remaja putri sebagai upaya pencegahan dan

penanganan anemia. Namun, tingkat keberhasilan intervensi ini sangat bergantung pada tingkat pengetahuan dan perilaku remaja terhadap anemia itu sendiri. Saat ini, di Kota Bandung, termasuk di SMA 1 Pasundan, penelitian mengenai pengetahuan dan perilaku remaja putri terhadap anemia defisiensi besi masih terbatas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk memahami sejauh mana pengetahuan dan perilaku remaja terkait anemia di lingkungan sekolah tersebut untuk mengangkat nilai keunggulan institusi Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan *Public Health Empowerment Program*, bertujuan memberdayakan komunitas sekolah (guru dan siswi) untuk meningkatkan kesadaran gizi dan pencegahan anemia secara berkelanjutan.

Studi ini mendukung peran Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan dalam pemberdayaan masyarakat, serta menjadi landasan pengembangan program kesehatan berkelanjutan, guna membentuk kemandirian remaja dalam menjaga kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak sekadar mengumpulkan data, tetapi juga berkontribusi pada penguatan pemberdayaan kesehatan di tingkat sekolah demi kesehatan masyarakat yang lebih luas, serta memberikan manfaat bagi lingkungan Paguyuban Pasundan yang salah satu nya di SMA 1 Pasundan maka penulis mengajukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri Terhadap Anemia Defisiensi Besi di SMA 1 Pasundan Kota Bandung Tahun Pelajaran 2025/2026”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja putri di SMA 1 Pasundan, mengenai anemia defisiensi besi?
2. Bagaimana gambaran tingkat perilaku remaja putri di SMA 1 Pasundan, mengenai anemia defisiensi besi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri di SMA 1 Pasundan, terhadap anemia defisiensi besi.
2. Mengetahui gambaran tingkat perilaku remaja putri di SMA 1 Pasundan, terhadap anemia defisiensi besi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mendeskripsikan dan menganalisis tingkat pengetahuan serta perilaku remaja putri di SMA 1 Pasundan Kota Bandung terhadap anemia defisiensi besi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi data ilmiah yang bermanfaat untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja putri di SMA 1 Pasundan, terkait anemia defisiensi besi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Remaja Putri SMA 1 Pasundan

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan pengetahuan bagi remaja putri, terutama terkait anemia defisiensi besi. Pengetahuan ini diharapkan dapat mendorong mereka untuk mengambil langkah-langkah pencegahan agar dapat menghindari masalah kesehatan tersebut.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan dan perilaku remaja putri di SMA 1 Pasundan terkait anemia defisiensi besi, hasilnya dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan strategi intervensi pendidikan yang lebih efektif dan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut.

c. Bagi Instansi Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan

Penelitian ini berpotensi memberikan kontribusi yang signifikan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan dengan menyediakan data ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan efektivitas proses pembelajaran, misalnya dengan mengintegrasikan temuan penelitian ke dalam sesi tutorial sehingga pembahasan tentang kasus anemia menjadi lebih kontekstual.

d. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan akademik yang bermanfaat, baik sebagai sumber informasi maupun acuan ilmiah, sehingga dapat memperkaya pengetahuan dan mendukung peneliti selanjutnya.