**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Anemia masih merupakan masalah kesehatan bagi negara berkembang maupun negara maju yang mempengaruhi pembangunan kesehatan sumber daya manusia, sosial dan ekonomi. Anemia terjadi pada semua tahap siklus kehidupan dan termasuk masalah gizi mikro terbesar yang sulit diatasi di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 40 - 88% penduduk dunia menderita anemia. Saat ini di Indonesia anemia defisiensi besi merupakan salah satu masalah gizi utama di samping kekurangan energi protein, vitamin A dan yodium (Dewi, 2010).

Hasil Riskesdas (2013) menyatakan bahwa prevalensi anemia menurut umur 15 - 24 sebesar 18,4%. Sedangkan hasil Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi anemia pada kelompok umur 14 - 24 tahun sebesar 32%. Berdasarkan data tersebut kejadian anemia terjadi peningkatan yang cukup tinggi. Anemia sering kali menyerang remaja putri yang dapat disebabkan karena perempuan mengalami haid setiap bulannya, remaja putri yang cenderung menjaga penampilannya sehingga tidak terlalu suka makan dengan jumlah yang banyak.

Faktor penyebab terjadinya anemia adalah status gizi yang dipengaruhi oleh struktur makanan, sosial ekonomi keluarga, lingkungan dan status kesehatan. Faktor tingginya kejadian anemia defisiensi besi di negara berkembang disebabkan oleh kondisi sosial dan ekonomi yang buruk seperti pendidikan orang tua yang rendah dan pendapatan yang rendah, dan juga kesehatan pribadi di lingkungan yang keras. Meskipun anemia disebabkan oleh banyak faktor, namun, lebih dari 50% kasus anemia yang paling umum di dunia secara langsung disebabkan oleh asupan zat besi yang tidak mencukupi (Fitriany & Saputri, 2018)

Kurangnya asupan makanan sumber zat besi khusunya kelompok pangan hewani merupakan penyebab kurangnya asupan zat besi. Pangan nabati juga mengandung zat besi namun jumlah zat besi yang bisa diserap oleh usus jauh kebih sedikit dibandingkan dengan zat besi dari bahan makanan hewani. Kebanyakan masyarakat Indonesia lebih suka mengonsumsi sumber zat besi yang berasal dari nabati. Hasil Survei Konsumsi Makanan Individu menunjukkan bahwa 97,7% penduduk Indonesia mengonsumi beras (dalam 100 gram beras hanya mengandung 1,8 mg zat besi). Sedangkan konsumsi protein hewani penduduk indonesi terbanyak berasal dari kelompok ikan yaitu sebesar 78,4 gram per orang per hari dan kelompok daging sebanyak 42,8 gram per orang per hari. Konsumsi kelompok sayur serta buah-buahan masih rendah yaitu 57,1 gram per orang per hari dan 33,5 gram per orang perhari. Oleh karena itu, masyarakat Indonesia rentan terhadap risiko menderita anemia gizi besi (Siswanto et al., 2014).

Briawan (2013) menyebutkan efek jangka pendek anemia pada remaja putri adalah kurangnya konsentrasi belajar, terganggunya pertumbuhan dan perkembangan, menurunkan kebugaran jasmani dan aktivitas fisik, serta berdampak negatif pada sistem pencernaan, sistem saraf pusat, kardiovaskular, dan sistem kekebalan tubuh. Efek jangka panjang anemia pada remaja putri adalah meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematur, serta perdarahan sebelum dan selama persalinan. Efek jangka panjang lain dari anemia adalah risiko keguguran dan cacat lahir.

Rekomendasi World Health Organization (WHO) pada World Wellbeing Assembly (WHA) ke 65 yang menyepakati rencana aksi dan target worldwide untuk gizi ibu, bayi, dan anak, dengan komitmen mengurangi separuh (50%) prevalensi anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) pada tahun 2025. Menindaklanjuti rekomendasi tersebut maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan pada Remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) dengan memprioritaskan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) melalui institusi sekolah melalui peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 tahun 2014.

Salah satu program untuk mengatasi kejadian anemia yaitu menjalankan program pemberian tablet tambah darah remaja putri dari Kementrian Kesehatan dengan target sebesar 30% pada tahun 2019. Program pemberian tablet tambah darah tersebut bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga diharapkan dapat memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes, 2016).

Sebanyak 80,9% remaja putri mendapat tablet Fe disekolah. Namun konsumsi tablet Fe ≥52 butir hanya 1,4% (Riskesdas, 2018). Maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Pengetahuan Gizi, Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah, Asupan Energi dan Zat Gizi (Protein, Vitamin C, dan Zat Besi) dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri”.

1. **Rumusan Masalah**

Melihat prevalensi anemia pada remaja besar dan sebagian besar penderita adalah remaja putri. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimana pengetahuan gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, asupan energi dan zat gizi (protein, vitamin c, dan zat besi) dengan kadar hemoglobin pada remaja putri.

* 1. **Tujuan Penelitian**

1. **Tujuan umum**

Menganalisis pengetahuan gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, asupan energi dan zat gizi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri.

1. **Tujuan khusus**
2. Menganalisis pengetahuan gizi tentang anemia dengan kadar hemoglobin remaja putri.
3. Menganalisis kepatuhan konsumsi tablet tambah darah denga kadar hemoglobin pada remaja putri.
4. Menganalisis asupan energi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri
5. Menganalisis asupan zat gizi (protein) dengan kadar hemoglobin pada remaja putri.
6. Menganalisis asupan vitamin C dengan kadar hemoglobin pada remaja putri.
7. Menganalisis asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri.
   1. **Manfaat Penelitian**
      1. **Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi sekolah untuk memberikan edukasi tentang pengetahuan gizi, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, asupan energi dan zat gizi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri.

* + 1. **Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi refrensi dan media pembelajaran untuk penelitian berbasis studi literatur selanjutnya yang masih terkait dengan topik tentang anemia pada remaja putri.

* 1. **Kerangka Teori**

**Gambar 1. Kerangka teori**

Kadar Hb

Penyakit Infeksi

Pengetahuan

Sosial Ekonomi

Body Image

: Variabel yang tidak diteliti

: Variabel yang diteliti

Keterangan :

Anemia

Pertumbuhan fisik

Konsumsi TTD

Asupan energi dan zat gizi