

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Anemia defisiensi besi (*iron deficiency anemia* atau IDA) merupakan gangguan nutrisi yang paling umum di seluruh dunia yang mempengaruhi lebih dari 2 miliar orang di seluruh dunia dan tersebar luas di negara berkembang tetapi juga tetap menjadi masalah di negara maju (Jalambo *et al.*, 2018). Data dari WHO melaporkan bahwa prevalensi global anemia pada remaja perempuan adalah 27% di negara berkembang dan 6% di negara maju (Melwani *et al.*, 2018).

Anemia defisiensi zat besi adalah penyebab utama kedua kematian dan kecacatan remaja selama bertahun-tahun pada tahun 2016. Sekitar 1,2 miliar orang, atau 1 dari 6 populasi dunia, adalah remaja berusia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2018b). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menegaskan bahwa yang dikatakan remaja ketika seseorang masih berusia 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2015). Sekitar 12% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan di Indonesia mengalami anemia, yang sebagian besar diakibatkan karena kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi) (Kemenkes RI, 2018). Anemia yang terjadi pada remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki. Hal tersebut terjadi karena meningkatnya kebutuhan zat besi oleh tubuh sehingga remaja perempuan sangat rentan untuk mengalami anemia defisiensi besi (Chaturvedi *et al.*, 2017).

Banyak faktor yang menjadikan remaja putri sangat rentan untuk mengalami anemia. Faktor penyebab anemia gizi besi salah satunya yaitu status gizi yang dipengaruhi oleh pola makan, status sosial ekonomi keluarga, lingkungan dan status kesehatan (Andiarna, 2018). Meskipun anemia defisiensi besi disebabkan oleh berbagai faktor, namun kebiasaan makanan yang buruk menjadi faktor risiko utama

terjadinya anemia (Mohamed *et al.*, 2018). Kebiasaan makanan buruk yang dilakukan biasanya yaitu kurangnya mengkonsumsi vitamin C, rendahnya asupan gizi, sering mengkonsumsi teh maupun kopi, serta jarang mengkonsumsi daging merah (Alzaheb & Al-amer, 2017). Pilihan makanan yang buruk, pola makan yang tidak teratur dan asupan gizi yang tidak memadai berpengaruh pada indeks zat besi dalam darah (Ghaffar & Waqar, 2018).

Zat besi yang dibutuhkan dalam tubuh sesuai dengan tahap perkembangan siklus hidup manusia. Semua tahapan siklus hidup membutuhkan gizi yang sehat tetapi masa pertumbuhan dan perkembangan pada remaja dianggap sebagai masa yang mengalami peningkatan kebutuhan fisiologis termasuk unsur hara makro dan mikro (Jawed *et al.*, 2017). Pertumbuhan yang cepat, perubahan psikologis dan peningkatan aktivitas membuat kebutuhan nutrisi pada remaja menjadi meningkat dan apabila pemenuhannya tidak terpenuhi akan berpengaruh pada status gizi remaja (Andiarna, 2018). Peningkatan kebutuhan fisiologis ini membuat banyak perubahan yang terjadi pada gaya hidup remaja yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan dan pilihan makanan mereka (Bibi *et al.*, 2020).

Kebiasaan sarapan adalah aktivitas makan/minum pada pagi hari sebelum pukul 09.00 dan biasanya dilakukan sebelum berangkat beraktivitas (Andiarna, 2018). Kebiasaan Sarapan pagi merupakan faktor yang menentukan untuk remaja mendapatkan asupan yang baik sebagai bekal aktivitas sehari-hari sehingga terhindar dari anemia (Kalsum & Halim, 2016). Remaja yang mengonsumsi sarapan secara teratur lebih cenderung mengonsumsi makan siang dan makan malam secara teratur, sedangkan konsumen dan orang yang melewatkan sarapan sesekali juga melewatkan waktu makan lain pada hari itu (Jain, Grover & Choudhary, 2020).

Berdasarkan baseline survey UNICEF pada tahun 2017, ditemukan adanya perubahan pola makan dan aktivitas fisik pada remaja. Pola makan remaja yang tergambar dari data Global School Health Survey tahun 2015, antara lain: Tidak selalu sarapan (65,2%), sebagian besar remaja kurang mengonsumsi serat sayur buah (93,6%) dan sering mengonsumsi makanan berpenyedap (75,7%) (Kemenkes RI, 2018) atau (Menkes RI, 2018). Lebih dari dua pertiga siswa remaja putri mengalami anemia karena tidak sarapan bahkan selalu melewatkan sarapan

(Mohamed *et al.*, 2018). Melewatkan sarapan pagi karena kebiasaan diet dan kebiasaan makan yang tidak sehat merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya anemia pada remaja perempuan di Jalur Gaza, Palestina (Jalambo *et al.*, 2018). Kurangnya nafsu makan, waktu, dan pola makan keluarga menjadi penyebab utama melewati sarapan (Jain, Grover & Choudhary, 2020).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2018) anemia dapat dihindari dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Pemerintah memiliki program rutin terkait pendistribusian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil. Bersumber pada Riskesdas Tahun 2018 cakupan TTD yang diperoleh remaja putri adalah 76,2%, dan sebanyak 80,9% nya diperoleh dari sekolah. Dengan sasaran anak usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan dan wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun di institusi tempat kerja (Promosi Kesehatan, 2020). Pusat Kesehatan Masyarakat melalui penanggung jawab program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) akan mendistribusikan pemberian TTD yang mengandung 60 mg zat besi elemental dan 0.4 mg asam folat yang diberikan sebanyak 1 (satu) tablet per minggu selama setahun dan akan dimonitor oleh petugas puskesmas setiap 1 bulan sekali untuk memastikan remaja putri mengkonsuminya (Topus, 2018).

Program pencegahan atau penanganan anemia yang dibuat pemerintah dengan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri tentunya harus di dukung oleh tenaga kesehatan khususnya perawat. Program tersebut tidak akan berjalan dengan baik dan berdampak positif apabila dari remaja putrinya tidak mengubah konsumsi makanannya yang dapat memicu terjadinya anemia. Upaya yang dilakukan perawat secara mandiri untuk pencegahan dan pengendalian anemia pada remaja putri yaitu dengan kegiatan KIE (Komunikasi, informasi, dan edukasi) terkait anemia (Promosi Kesehatan, 2020). Kegiatan tersebut merupakan kegiatan upaya promotif dan preventif yang dilakukan keperawatan komunitas dengan tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya pada remaja putri.

Tujuan dalam pencegahan dan peningkatan kesehatan masyarakat dapat terlaksana apabila keperawatan komunitas mampu menjalankan perannya, antara lain peran sebagai pendidik (edukator), sebagai koordinator pelayanan kesehatan,

pelaksana pelayanan keperawatan, sebagai pembaharu (innovator), yang mengorganisasi pelayanan kesehatan (organizer), sebagai panutan (role model), fasilitator (tempat orang bertanya), dan pengelola (manager) (Sujana, Fitrianto and Hady, 2020). Peran perawat sebagai edukator dapat dilakukan dengan memberikan edukasi atau pendidikan kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan terkait penyakit yang bertujuan untuk mengubah pengetahuan dan kebiasaan masyarakat dengan berperan aktif untuk meningkatkan kesehatan yang optimal (Rahmah, Firmawati and Lestari, 2016). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardosi (2019) bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan melalui media *booklet* dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan, perbaikan sikap, dan peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri dengan anemia.

Booklet merupakan salah satu media yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan digunakan sebagai media promosi kesehatan yang berbentuk buku dengan ukuran yang lebih kecil (Fitriyah and Gunawan, 2020). Kelebihan media edukasi yang dimiliki *booklet* yaitu informasi yang disampaikan lebih lengkap, lebih detail dan jelas yang tentunya bersifat edukatif serta dapat dibawa pulang, dibaca berulang hingga disimpan oleh masyarakat (Safitri and Fitranti, 2016). Manfaat *booklet* sebagai media promosi kesehatan yaitu meningkatkan minat masyarakat untuk belajar lebih banyak tentang kesehatan, masyarakat dengan mudah mendapatkan informasi, kemudian menyampaikan informasi tersebut kepada orang lain, memotivasi keinginan masyarakat untuk mengetahui lebih dalam mengenai kesehatan sehingga mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak (Siregar, Harahap and Aidha, 2020).

Berhubungan dengan permasalahan diatas, perawat kesehatan masyarakat memiliki peran dalam pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi besi yang terjadi pada remaja putri. Hal tersebut juga yang menjadi alasan pemilihan *booklet* sebagai media edukasi. Pencegahan primer yang dapat dilakukan oleh perawat untuk menyelesaikan permasalahan defisiensi besi pada remaja putri yaitu dengan membekali dan menyampaikan informasi yang cukup terkait anemia, pola makan yang sehat, menu sarapan pagi yang sehat, dan cara menerapkan hidup sehat melalui *booklet* yang berjudul “Gaya Hidup Sehat Bebas Anemia Pada Remaja Putri”.

I.2 Tujuan

I.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum pembuatan produk ini yaitu untuk memberikan informasi dan pendidikan kesehatan melalui media edukasi booklet terkait pencegahan dan penanganan anemia yang terjadi pada remaja putri.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam pembuatan produk ini, yaitu :

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya remaja putri mengenai anemia
- b. Meningkatkan sikap dan perilaku pada remaja putri dalam mencegah dan mengatasi anemia
- c. Mengubah gaya hidup remaja putri untuk mengurangi kejadian anemia
- d. Membuat produk via booklet yang membahas pencegahan dan penanganan anemia pada remaja putri

I.3 Target Luaran

Target produk pembuatan karya ilmiah yang dihasilkan berupa *booklet* yang berjudul “Gaya Hidup Sehat Bebas Anemia Pada Remaja Putri” dan telah mendapatkan sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HKI). *Booklet* ini berisi materi terkait pencegahan dan penanganan anemia yang bisa dimanfaatkan oleh masyarakat luas terutama remaja putri untuk mendapatkan sumber informasi dengan mudah. Luaran dari produk *booklet* ini mampu meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, perilaku, dan gaya hidup masyarakat guna meminimalisir jumlah kejadian anemia pada remaja putri khususnya di Indonesia.