

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anemia

1 Pengertian Anemia

Anemia adalah gangguan darah atau kelainan hematologi yang terjadi ketika kadar hemoglobin berada dibawah normal. Anemia merupakan masalah gizi mikro yang banyak terjadi diseluruh dunia terutama dinegara berkembang yang diperkirakan terjadi pada 30% populasi penduduk dunia. Akibat dari kekurangan kadar hemoglobin menimbulkan gejala lesu, lemah letih dan cepat lelah saat melakukan aktifitas yang akan berdampak pada menurunnya konsentrasi serta prestasi belajar, dan pada jangka panjang akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia, dimana remaja putri merupakan generasi masa depan bangsa yang nantinya akan mendukung menentukan generasi berikutnya (Taufiq Z, dkk, 2022).

2 Diagnosis Anemia

Penegakan diagnosis anemia dilakukan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin / Hb dalam darah dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12g/dL. Pengelompokan anemia berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel tersebut : (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tabel 2.1
Rekomendasi WHO Tentang Pengelompokan Anemia (g/dL) Berdasarkan Umur

Populasi	Tidak Anemia	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 Bulan	11	10,0 - 10,9	7,0 - 9,9	<7.0
Anak 5-11 Tahun	11,5	11,0 - 11,4	8,0 - 10,9	<8.0
Anak 12-14 Tahun	12	11,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8.0
WUS Tidak Hamil	12	11,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8.0
Ibu Hamil	11	10,0 - 10,9	7,0 - 9,9	<7.0
Laki-laki ≥ 15 Tahun	13	11.0 - 12,9	8,0 - 10,9	<8.0

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2020)

3 Gejala Anemia

Gejala anemia antara lain muka pucat, kurang bertenaga, mudah mengantuk, sakit kepala dalam keadaan yang lebih parah bisa mengakibatkan peningkatan denyut jantung, nafas tersengah-sengah dan pingsan. Akibat anemia adalah menurunnya kemampuan tubuh, menurunnya konsentrasi belajar, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, dan menurunnya tumbuh kembang.

4 Pencegahan Anemia

Beberapa upaya yang dilakukan untuk mencegah kejadian anemia pada remaja putri yaitu : (Budiarti A dkk, 2021)

- a. Memperbanyak sumber asupan zat besi dari golongan heme (daging merah) yang mempunyai penyerapan lebih baik dibandingkan golongan non heme(buah, sayur, sereal, susu).

- b. Menghindari hal-hal yang menghambat penyebaran zat besi seperti tannin (teh), polifenol (kopi), Fitat (sereal, beras, jagung, gandum), kalsium dan fosfat (susu).
- c. Mengonsumsi Sumber makanan yang mengandung vitamin c karena dapat meningkatkan penyerapan zat besi .
- d. Olahraga yang teratur dan tidur selama 6/8 jam sehari
- e. Mengonsumsi suplemen zat besi dengan kombinasi vitamin c dan sorbitol.

5 Akibat Anemia

Anemia membuat remaja gampang terserang penyakit dan kekebalan tubuh menurun. Selainnya kurangnya oksigen ke otak anemia juga menimbulkan gangguan konsentrasi yang terdapat dampak penurunan prestasi belajar, tubuh lemah, letih, serta lesu akhirnya sekolahpun kurang bersemangat. Anemia waktu remaja hendak berlanjut menjadikan ibu hamil dalam anemia yang terdapatnya resiko melahirkan bayi premature ataupun berat badan lahir rendah (BBLR), bayi dalam BBLR hendak tumbuh menjadikan anak stunting (pendek) yang kemudian menjadikan remaja putri serta ibu hamil kekurangan gizi, serta melahirkan generasi stunting selanjutnya yang enggan saja pendek tetapi juga mempunyai kecerdasan (IQ) yang kecil, gangguan psikologis serta terdapatnya resiko merasakan diabetes, hipertensi serta banyak penyakit kronik diwaktu esok (Taufiq Z, dkk, 2022).

6 Penyebab Anemia

Tanda-tanda yang mungkin di alami saat mengalami kekurangan hemoglobin adalah merasa lelah, lemah, pucat pada kulit dan gusi, sesak napas, detak jantung tidak teratur, dan kuning pada mata atau kulit. Kekurangan hemoglobin bisa saja tidak bergejala namun bisa juga menunjukkan gejala yang berat. Hal ini karena penyebabnya bisa bermacam-macam dan sangat bergantung pada penyakit penyerta atau kondisi yang mendasarinya :

- a. Kekurangan zat nutrisi terutama zat besi dan vitamin.
- b. Mengonsumsi obat tertentu atau racun, penyakit kanker.
- c. Kehilangan darah akibat kecelakaan lalu-lintas, tindakan operasi.
- d. Gangguan produksi sel-sel darah merah karena penyakit tertentu seperti leukemia.
- e. Adanya penyakit yang menahun seperti kanker, gagal ginjal, penyakit hati.

7 Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri

Kegiatan penanggulangan anemia yang di laksanakan pemerintah melalui faskes yang dapat dijangkau oleh masyarakat, yakni puskesmas. Selaras dalam Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan No. HK.03.03/V/0595/2016 mengenai pemberian TTD pada remaja putri dilaksanakan lewat UKS/M bekerjasama dengan Puskesmas di Institusi Pendidikan SMP serta SMA ataupun sederajat dalam menetapkan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikanya yakni satu tablet tiap minggunya sepanjang tahun. Pemberian TTD diremaja putri bermaksud guna memenuhi zat besi guna remaja putri yang hendak menjadikan ibu diwaktu yang hendak tiba. Akhirnya

cukupnya asupan zat besi mulai dini diinginkan bisa melakukan penurunan angka kondisi anemia ibu hamil, perdarahan saat persalinan, BBLR serta balita pendek.

Kemenkes Tahun 2020 menyatakan, usaha yang dilaksanakan dalam penanggulangan anemia melalui pemberian TTD kepada remaja putri bermaksud guna terpenuhinya keperluan zat besi pada remaja putri yang hendak menjadikan ibu diwaktu yang hendak tiba dalam cukupnya asupan zat besi sejak dini, di inginkan angka kondisi anemia ibu hamil, pendarahan ketika proses bersalin, BBLR, serta balita pendek bisa menurun. Asupan zat besi bisa didapatkan lewat makanan berasal dari protein hewani yakni hati, ikan, serta daging. Tetapi tidak seluruh warga bisa mendapatkan makanan tersebut, akhirnya dibutuhkan asupan zat besi tambahan yang didapatkan melalui pemberian TTD. Pemerintah meninginkan lewat aktivitas pemberian TTD pada remaja putri, bisa menurunkan angka kejadian remaja yang merasakan anemia.

Cakupan pemberian TTD remaja putri diIndonesia diperiode 2020 provinsi dalam presentasi tertinggi yakni Maluku utara (76.2%), sedangkan persentasi terendah yakni Kalimantan Timur (7,8%).

Cakupan pemberian TTD Sumatera Utara diperiode 2019, dalam 33% Kabupaten/Kota baru 20 Kabupaten/Kota yang melakkukan pemberian TTD, disaksikan dipersentase cakupan kabupaten/kota dalam cakupan tertinggi yakni Pematangsiantar (100%), Sibolga (99,81%) serta Samosir (98,81%). Sedangkan 3 kabupaten terendah yakni Tapanuli Utara (0,43%), Nias (18,75%) serta Tapanuli Tengah (22,55%). Sedangkan Deli serdang mempunyai presentase 62,61% (Dinkes Sumatera Utara,2020).

8 Pengetahuan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri Berdasarkan Pendidikan Orangtua

Pendapat UU SISDIKNAS No. 20 (2003). Indikator tingkatan pendidikan terdiri jenjang pendidikan serta keselarasan jurusan, terdiri yakni:

1. Pendidikan dasar: Jenjang pendidikan pertama semasa 9 (sembilan) tahun pertama waktu sekolah anak-anak yang melandasi jenjang pendidikan menengah (SD-SMP)
2. Pendidikan menengah: Jenjang pendidikan lanjutan pendidikan dasar (SMA).
3. Pendidikan tinggi : Jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang yakni program sarjana, magister, doktor, serta spesialis yang dilaksanakan oleh perguruan tinggi.

Pendidikan orangtua khususnya ibu yakni modal pokok menunjang ekonomi keluarga, juga terdapatnya peran penyusunan makanan keluarga, serta proses asuh serta perawatan anak. Pada tingkatan pendidikan rendah dikhawatirkanya lebih susah menerima informasi kesehatan terkhusus bidang gizi akhirnya kurang bisa menambahkan pengetahuan dan tidak dapat mengaplikasikan di kehidupan sehari-hari. Makin besar tingkatan pendidikan formal makin besar juga tingkatan pendidikan kesehatanya, sebab tingkatan pendidikan kesehatan yakni bentuk intervensi terutama dalam faktor perilaku kesehatan. Keluarga yang mempunyai pendidikan tinggi bisa lebih gampang menerima serta menentukan informasi yang bermanfaat guna dirinya serta keluarganya, serta bisa menerapkan kedalam kehidupan sehari-hari, orang yang terdapatnya pendidikan tinggi hendak lebih gampang menerima keadaan baru, hal tersebut yang memberikan kemungkinan orang yang terdapatnya pendidikan

tinggi menyaksikan serta menyadarinya teknik memelihara kesehatan dirinya serta keluarganya (Sari P, dkk, 2022).

9 Pengetahuan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri Berdasarkan Pekerjaan Orangtua

Pekerjaan yakni wajib dilaksanakan guna mengarah kehidupannya serta kehidupan keluarga. Pekerjaan engganlah sumber kebahagiaan, tetapi lebih banyak yakni menemukan nafkah yang membosankan, berulang, serta banyaknya rintangan. Sedangkan bekerja diumumnya yakni program yang menyita waktu. Bekerja guna ibu-ibu hendak memiliki pengaruh dalam kehidupan keluarga. Pernyataan WHO bahwasanya anemia sering terjadinya diantara warga yang mempunyai status sosial ekonomi yang rkecil, Penelitian diIndonesia yang dilaksanakan *Survival Women And Children (SWACH) Foundation* menemukanya bahwasanya status sosial ekonomi juga menjadikan faktor yang memberikan pengaruh terdapatnya kondisi anemia diremaja. Faktor penentu anemia defisiensi besi lainnya termasuk pendapatan yang kecil. Tingkatan ekonomi/pendapatan keluarga yang rendah hendak memberikan pengaruh pola serta jenis makanan keluarganya, yangmana sebagian banyak keluarga yang ekonomi rendah lebih mempunyai makanan yang berkarbohidrat dibandingkan protein, mineral serta vitamin. Keadaan tersebut ditimbulkan sebab karbohidrat lebih gampang dibandingyang lainnya (Pondungge Y, 2021).

Penelitian Basith dkk tahun 2017 juga menyatakan makin besar perolehan orangtua maka makin gampang memperoleh sarana serta prasarana yang dibutuhkan oleh anak, sementara orangtua yang latar belakang tidak memiliki

pekerjaan serta pendapatan rendah lebih mengutamakan memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Handphone yakni salah satu sarana prasarana yang diberikan orangtua terhadap anak. Handphone mempermudah seseorang dalam mengakses informasi dengan cepat, kemudian meluaskan kecakapan membaca serta pemecahan masalah. Rasa hendak tau sebuah keadaan menciptakan anak hendak terdapatnya rasa sadar keperluan belajar dalam sendirinya tanpa perlu dipaksakan (Marpaung J, 2018).

Selanjutnya makanan serta pemberian nutrisi yang baik mempengaruhi perkembangan serta daya tangkap seseorang, yang dimana jika nutrisi tercukupi dengan baik maka pertumbuhan otak hendak lebih baik.

B. Konsep Teori Remaja

B.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah akan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikis dan psikosional. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Nur Ahyani Latifah dan Rr. Dwi Astuti, 2018).

B.2 Penggolongan Remaja

Menurut berikut adalah pendapat yang mengatakan usia remaja dalam tiga tingkatan (fase), yaitu : (Taufiq Z dkk, 2022)

a. Masa Pra-Remaja/Masa Puber (13-16 Tahun)

Pertumbuhan yang paling menonjol terjadi pada umur-umur ini adalah pertumbuhan jasmanai cepat, pertumbuhan jasmani cepat itu tidak sama pada semua anak. Adapun sifat-sifat remaja yang terkait dengan fase perkembangan jiwanya tersebut adalah sifat negatif puber perempuan dan sifat negatif puber laki-laki.

Menurut ahli psikologi, sifat negatif pada usia pra-remaja berhubungan dengan pertumbuhan fungsi-fungsi kelenjar biologis yang pesat seperti datangnya haid bagi perempuan dan mimpi basah bagi laki-laki.

b. Masa Remaja Awal (16-18 Tahun)

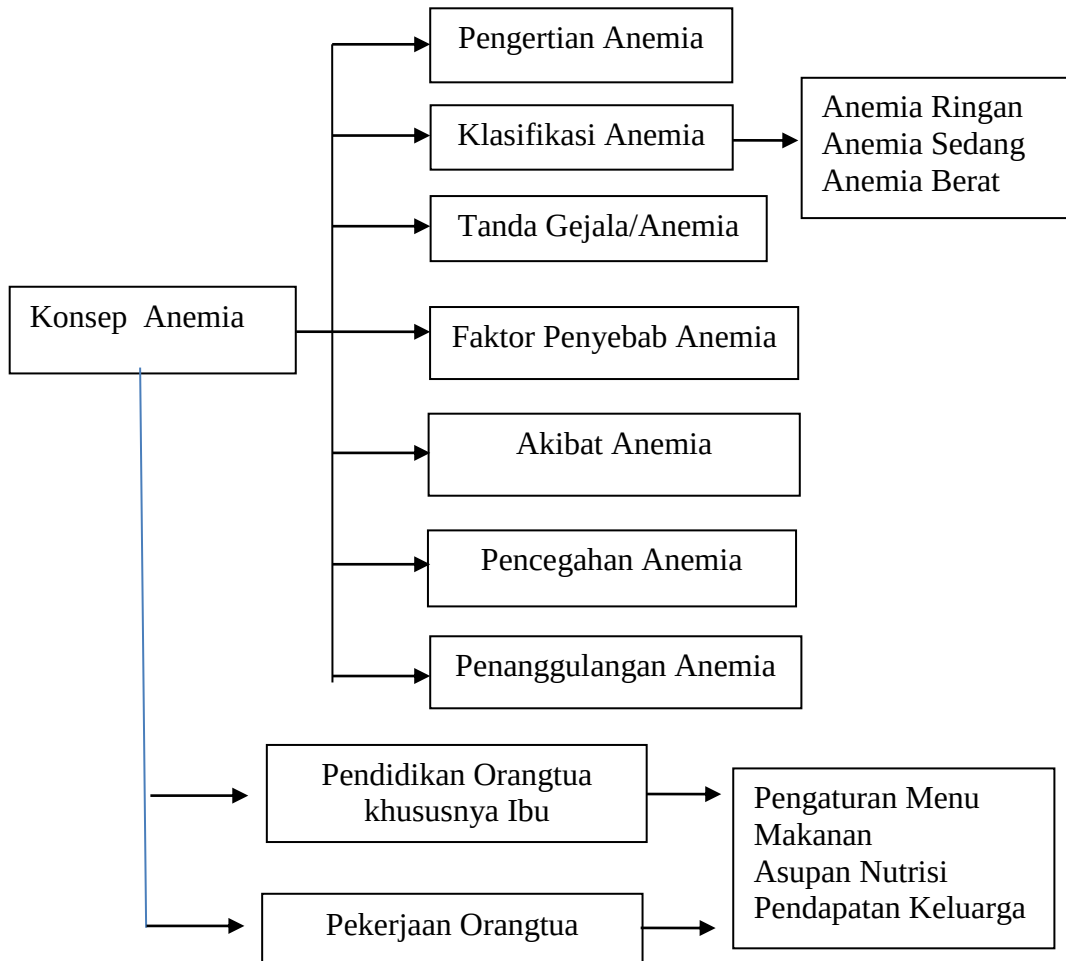
Masa remaja awal dapat dikatakan bahwa anak pada waktu itu dari segi jasmani dan kecerdasan telah mendekati kesempurna. Dan dari sisi kejiwan, sudah tampak sifat-sifat sebagai wanita, seperti munculnya rasa malu, sangat sensitive terhadap berbagai perlakuan dari lawan jenis. Demikian juga bagi remaja laki-laki, secara kejiwaan sudah berkembang sifat-sifat kejantanan, seperti memiliki keberanian dan ego diri.

c. Masa Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Kegoncangan jiwa pada remaja akhir terjadi karena tidak seimbangnya antara nilai-nilai yang mulai ditemukan dan dianutnya dengan realitas kehidupan disekelilingnya. Pikiran dan perasaan dalam diri remaja akhir sudah mulai saling berinteraksi dan seimbang, namun sering kali pikiran dan perasaannya kurang sinkron dengan kondisi lingkungannya. Inilah yang menyebabkan remaja akhir mengalami kegelisahan.

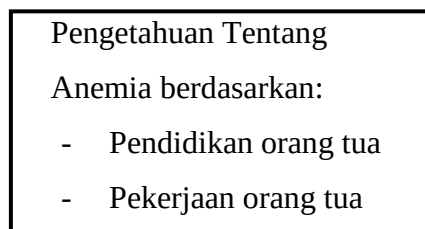
C. Kerangka Teori

Konsep teori pada penelitian dapat dilihat pada bagan dibawah ini^[1] :



D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur (diteliti) (Notoadmodjo, 2010).



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian