

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja, yaitu rentang usia 10–19 tahun, merupakan periode penting dalam siklus kehidupan yang ditandai dengan pertumbuhan fisik, perkembangan psikologis, serta perubahan hormonal yang berlangsung secara cepat. Pada fase ini, kebutuhan zat gizi meningkat untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja putra karena kebutuhan zat besi yang lebih besar untuk menunjang pertumbuhan serta menggantikan zat besi yang hilang selama menstruasi (Rahayu *et al.*, 2023).

Anemia merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal akibat berkurangnya cadangan zat besi yang dibutuhkan dalam pembentukan hemoglobin (Rahayu *et al.*, 2023). Pada remaja putri, anemia didiagnosis apabila kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dL (Taquillah *et al.*, 2022). Terjadinya anemia pada remaja putri umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan dan kehilangan zat besi dalam tubuh. Kehilangan darah selama menstruasi, terutama pada menstruasi yang berlangsung tidak normal, dapat meningkatkan risiko anemia apabila tidak diimbangi dengan asupan gizi yang memadai.

Status gizi yang kurang tercermin dari Indeks Massa Tubuh rendah, kondisi tersebut menunjukkan asupan zat besi yang tidak adekuat sehingga

cadangan zat besi tubuh terbatas (Pasaribu & Siregar, 2024). Dampak yang bisa dialami oleh remaja akibat anemia yaitu bisa meningkatkan risiko berbagai gangguan kejiwaan, seperti gangguan suasana hati, autisme, gangguan spektrum, gangguan hiperaktivitas, defisit perhatian, dan gangguan perkembangan (Suprpti *et al.*, 2025). Remaja putri dengan anemia yang tidak segera ditangani berisiko tetap mengalami anemia saat hamil yang berpotensi mempengaruhi perkembangan janin dan menyebabkan komplikasi kehamilan (Srivastava *et al.*, 2022). Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia pada remaja putri sangat penting untuk mendukung kesehatan saat ini maupun kesehatan reproduksi di masa mendatang.

Upaya pencegahan anemia juga sejalan dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu agenda pembangunan global yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat dunia pada tahun 2030. Salah satu indikator dalam SDGs 3: *Good Health and Well-being* adalah penurunan prevalensi anemia pada wanita usia reproduksi (15–49 tahun) sebesar 50% pada tahun 2030, dibandingkan dengan angka baseline tahun 2012 yang sebesar 27,6%. Namun, berbagai kajian menunjukkan bahwa target tersebut sangat ambisius dan kemungkinan sulit tercapai tanpa adanya intervensi yang lebih kuat, termasuk suplementasi zat besi, fortifikasi pangan, perbaikan pola makan, serta pencegahan infeksi (Blythe *et al.*, 2025; WHO, 2025).

Berdasarkan (WHO, 2025), prevalensi anemia pada perempuan usia 15–49 tahun secara global mengalami peningkatan dari 27,6% pada tahun 2012 menjadi 30,7% pada tahun 2023. Kawasan Asia Tenggara menjadi wilayah dengan prevalensi tertinggi, yaitu sebesar 46,4%. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penanggulangan anemia secara global masih belum berada pada jalur yang sesuai untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang komprehensif melalui intervensi gizi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi, edukasi kesehatan, serta pemberdayaan perempuan guna mempercepat penurunan prevalensi anemia dan mendukung pencapaian SDG 2 (*Zero Hunger*) dan SDG 3 (*Good Health and Well-Being*).

Di Indonesia, anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian. prevalensi anemia mencapai 26,8% pada kelompok usia 5–14 tahun dan 32% pada kelompok usia 15–24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Namun, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja usia 15–24 tahun menurun menjadi 15,5% (BKPK, 2023). Penurunan tersebut mengindikasikan adanya perbaikan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja. Meskipun demikian, prevalensi anemia yang masih cukup tinggi tetap memerlukan perhatian serius karena dapat berdampak pada kesehatan, pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas generasi muda di masa mendatang.

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi anemia pada remaja putri usia 15–24 tahun mengalami peningkatan dari 37,1% pada Riskesdas tahun 2013 menjadi 48,9% pada Riskesdas tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selanjutnya, berdasarkan Data Seksi Kesehatan Keluarga, Gizi, dan Kesehatan Jiwa tahun 2024, prevalensi anemia pada remaja putri tertinggi ditemukan di Kabupaten Kulon Progo sebesar 41,61%, diikuti Kabupaten Bantul sebesar 28,28%, Kota Yogyakarta sebesar 25,67%, Kabupaten Sleman sebesar 14,53%, dan Kabupaten Gunung Kidul sebesar 10,41%. Data tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul menempati urutan kedua tertinggi setelah Kabupaten Kulon Progo. Selain itu, angka tersebut masih berada di atas target nasional prevalensi anemia remaja yang ditetapkan sebesar 25% dalam Indikator Program Gizi dan Kesehatan Keluarga Tahun 2025–2029 (Kemenkes RI, 2025).

Sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri, pemerintah memprioritaskan program pemberian Tablet Tambah Darah melalui institusi pendidikan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi dan menurunkan risiko terjadinya anemia (Kemenkes RI, 2024). Cakupan tablet tambah darah di Daerah Istimewa Yogyakarta pada remaja putri tahun 2024, Kabupaten Gunung Kidul (95,38%), Kabupaten Sleman (95,03%), Kabupaten Kota Yogyakarta (90,29%), Kabupaten Kulon Progo (85,77%), dan Kabupaten Bantul (81,51%). Dari data tersebut memperlihatkan bahwa Kabupaten Bantul memiliki persentase terendah yaitu 81,51%. Sehingga

terdapat kesenjangan antara kejadian anemia dan cakupan tablet tambah darah di Kabupaten Bantul dan menimbulkan pertanyaan penting terkait faktor perilaku mendasar yang mempengaruhi kejadian anemia, diluar upaya suplementasi pemerintah, sehingga perlu ditelusuri faktor lain yang berperan, khususnya pola makan.

Pola makan sehat dan seimbang merupakan faktor utama dalam mendukung kesehatan remaja putri, terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung secara optimal. Pola makan menggambarkan kebiasaan konsumsi individu yang meliputi frekuensi makan serta jenis makanan yang dikonsumsi dalam periode tertentu, baik harian, mingguan, maupun bulanan (Salehah & Hanum, 2025). Pola makan juga memberikan pendekatan menyeluruh untuk menganalisis dan menentukan dampak pola makan pada kesehatan jangka pendek dan jangka panjang pada kesehatan remaja. Tetapi, pola makan kurang ideal seringkali menjadi permasalahan utama utama di balik terjadinya anemia (Fu *et al.*, 2024). Oleh karena itu, memperbaiki pola makan mulai dari remaja menjadi strategi utama pencegahan anemia, sekaligus mendukung pertumbuhan, perkembangan kognitif, dan kesehatan reproduksi di masa mendatang.

Penelitian menunjukkan remaja dengan pola makan yang buruk memiliki risiko 1,35 hingga 1,47 kali lipat lebih mudah mengalami defisiensi zat besi dibandingkan kelompok dengan pola makan lebih baik (Fu *et al.*, 2024). Kemudian, hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wati *et al.*, 2023) juga memperlihatkan kondisi serupa, di mana lebih dari separuh

remaja putri (48%) memiliki pola makan buruk dan (62%) remaja putri masih mengonsumsi bahan penghambat zat besi seperti teh lebih dari sekali sehari dan bahan makanan penghambat lainnya seperti coklat, es krim, susu dan kacang kedelai goreng 1-3x/hari Minggu.

Dinas Kesehatan DIY menekankan bahwa pola makan buruk dapat menyebabkan kurangnya produksi zat besi atau vitamin yang berkontribusi pada anemia (Dinas Kesehatan DIY, 2023). Uraian tersebut menerangkan bahwa kualitas pola makan merupakan komponen utama yang perlu diperhatikan dalam untuk melengkapi intervensi tablet tambah darah, sekaligus mendukung upaya pencegahan anemia upaya pencegahan anemia remaja. Memastikan tercukupinya kebutuhan zat besi remaja putri yang berperan krusial dalam pertumbuhan dan kesehatan reproduksi, pilihan jenis dan frekuensi konsumsi makanan menjadi strategi utama (Kemenkes RI, 2019). Sumber zat besi dapat diperoleh dari bahan pangan hewani, seperti hati, daging, ayam, dan ikan, yang memiliki kandungan zat besi tinggi serta mudah diserap oleh tubuh. Selain itu, zat besi juga dapat diperoleh dari sumber nabati, seperti sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, khususnya yang berasal dari sumber nabati, dianjurkan untuk mengonsumsi buah-buahan yang kaya vitamin C, seperti jeruk dan jambu biji, secara rutin karena vitamin C dapat membantu meningkatkan absorpsi zat besi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2018b).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2025, diperoleh informasi bahwa wilayah kerja Puskesmas Pundong memiliki angka kejadian anemia remaja putri tertinggi sebesar 74,06%, dengan cakupan konsumsi tablet tambah darah yang telah mencapai 100% (Bantul Dinkes, 2025). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara cakupan program dan hasil yang dicapai, sehingga perlu ditelusuri faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia, yaitu pola makan remaja putri.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Wati, 2010) yang dilakukan di SMAN 1 Pundong lebih banyak menyoroti faktor sosiodemografi dan status gizi dengan kejadian anemia. Penelitian tersebut belum mengkaji secara spesifik hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Padahal, pola makan merupakan salah satu determinan penting yang dapat mencerminkan apakah perilaku konsumsi pangan remaja sudah sesuai dengan prinsip gizi seimbang yang dianjurkan pemerintah. Penelitian mengenai pola makan juga dapat memberikan gambaran menyeluruh terkait jenis, frekuensi, dan kualitas konsumsi makanan remaja sehingga menjadi dasar dalam perencanaan intervensi gizi baik di tingkat sekolah maupun pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk menganalisis hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pundong Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi anemia pada remaja putri di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta meningkat dari 37,1% (Riskesdas, 2013) menjadi 48,9% (Riskesdas, 2018), dengan proporsi tertinggi pada usia 15–24 tahun. Pola makan yang tidak seimbang turut menjadi faktor penyebab kekurangan zat besi dan vitamin yang berperan dalam terjadinya anemia (Dinas Kesehatan DIY, 2023). Kabupaten Bantul memiliki kasus anemia remaja terbanyak kedua setelah Kulon Progo, dengan cakupan konsumsi tablet tambah darah terendah sebesar 81,51% (Kemenkes RI, 2025). Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Pundong pada tahun 2024 memiliki angka anemia remaja putri tertinggi sebesar 74,06%, meskipun cakupan tablet tambah darah telah mencapai 100% (Bantul Dinkes, 2025). Kondisi ini mengindikasikan adanya faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia yaitu pola makan remaja putri. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan pola makan dengan kejadian anemia Remaja Putri di SMAN 1 Pundong, Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Pundong.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik berdasarkan pola makan, kejadian anemia, pola menstruasi, konsumsi tablet tambah darah, dan IMT remaja putri di SMAN 1 Pundong.
- b. Mengetahui hubungan variabel pola makan, pola menstruasi, konsumsi tablet tambah darah, IMT dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Pundong.
- c. Mengetahui variabel yang paling berhubungan terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Pundong.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah asuhan kebidanan pada kesehatan remaja putri terkait anemia dengan fokus penelitian mencakup pemantauan pola makan serta pencegahan anemia pada remaja putri.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan dan gizi remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Siswi SMAN 1 Pundong

Sebagai referensi untuk memahami hal-hal terkait anemia, terutama dalam pola makan yang dapat memengaruhi jumlah remaja yang mengalami anemia, sehingga bisa mencegah terjadinya anemia.

b. Bagi Kepala Sekolah SMAN 1 Pundong

Dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai anemia pada remaja putri dan menjadi referensi dalam merumuskan kebijakan serta materi pembelajaran tentang anemia.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi, khususnya yang berkaitan dengan pola makan dan kejadian anemia pada remaja putri, serta sebagai dasar pengembangan penelitian dengan variabel atau metode yang berbeda.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/perbedaan
1.	Fu, J., Zeng, C., Huang, J., Guo, J., Su, Z., Luo, S., Zhang, W., Zhang, Z., Zhu, H., & Li, Y.	<i>Dietary patterns and association with iron deficiency among children and adolescents aged 9-17 years in rural Guangzhou.</i> (Fu <i>et al.</i> , 2024)	2024	Penelitian dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi sejumlah 2.596 siswa dengan pengambilan sampel acak klaster stratifikasi multi-tahap.	Sebanyak 2.530 anak-anak dan remaja berusia 9–17 tahun terdaftar. Prevalensi defisiensi besi adalah 13,36%. Anak-anak dan remaja yang pola makan ringan dan cepat saji serta sereal dan umbi-umbian memiliki risiko defisiensi besi lebih tinggi. Pada anak-anak dan remaja pola daging dan jeroan serta sayur dan buah memiliki risiko defisiensi besi yang lebih rendah.	Persamaan: 1. Menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> . 2. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Perbedaan: 1. Perbedaan jenis kuesioner pola makan (<i>self report diet</i>)
2.	Stubbendorff, A., Borgström, Bolmsjö, B., Bejersten, T., Warensjö	<i>Iron insight: exploring dietary patterns and iron</i>	2025	Penelitian observasional. Jumlah responden 475 siswa, Pengumpulan	Sebanyak 38,1% peserta mengalami defisiensi zat besi. Kelompok vegetarian (69,4%) dan pescatarian (49,4%)	Persamaan: 1. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. 2. Responden yang diambil remaja di SMA.

Lemming, E., Calling, S., & Wolff, M. <i>deficiency among teenage girls in Sweden.</i> (Stubbendorff <i>et al.</i> , 2025)	data kuesioner tentang kebiasaan makan, suplementasi zat besi dan faktor demografi.	secara signifikan lebih mungkin mengalami defisiensi zat besi dibandingkan dengan kelompok omnivora (30,5%).	Perbedaan: 1. Perbedaan alat pengukuran kadar hemoglobin.
3. Ma, J., Huang, J., Zeng, C., Zhong, X., Zhang, W., Zhang, B., & Li, Y. <i>Dietary Patterns and Association with Anemia in Children Aged 9–16 Years in Guangzhou</i> (Ma <i>et al.</i> , 2023)	2023 Penelitian dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Metode pengambilan sampel acak klaster berstrata multi-tahap. Sampel yang diteliti 1347 siswa.	Prevalensi anemia anak laki-laki 6.1% dan 15,4% pada anak Perempuan. Pada anak yang suka makan makanan cepat saji berhubungan positif dengan risiko anemia. pada anak yang suka makan daging dan telur berhubungan negatif pada risiko anemia.	Persamaan: 1. Menggunakan desain penelitian <i>cross-sectional</i> . 2. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Perbedaan: 1. Perbedaan alat pengukuran kadar Haemoglobin. 2. Responden remaja laki-laki dan Perempuan.
