

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Anemia**

###### **2.1.1.1 Pengertian Anemia**

Anemia adalah keadaan dimana kebutuhan fisiologis tubuh tidak terpenuhi oleh jumlah sel darah merah atau jumlah pembawa oksigen dalam darah (Simangunkalit & Simarmata 2019). Sedangkan menurut Nasruddin (2021) anemia merupakan terjadinya penurunan jumlah masa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan eritrosit. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru.

Anemia yang disebabkan oleh berkurangnya simpanan zat besi dalam tubuh, yang mengganggu sintesis hemoglobin, dikenal sebagai anemia defisiensi besi. Keadaan anemia dinilai dengan menggunakan komponen hemoglobin sel darah merah. Nilai normal kadar hemoglobin pada wanita adalah 12-16 g/dl. Zat besi merupakan unsur utama yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin. Menurunnya asupan zat besi dapat menurunkan kadar hemoglobin di dalam tubuh (Nasaruddin, 2021).

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan terhadap kadar hemoglobin/Hb dalam darah. Klasifikasi anemia menurut kelompok umur.

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi Anemia Menurut Umur**

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
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
Perempuan tidak hamil ( $\geq 15$ tahun)	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 $\geq 15$ tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber : (WHO, 2011)

#### 2.1.1.2 Penyebab Anemia

Pertumbuhan yang cepat membutuhkan nutrisi dalam jumlah yang lebih banyak termasuk zat besi, remaja putri lebih rentan terhadap anemia. Remaja putri seringkali mengalami keterbatasan gizi dan membatasi konsumsi makanannya. Selain itu, salah satu penyebab remaja putri rentan mengalami anemia adalah masa menstruasi setiap bulan (Ratnawati, 2021).

Menurut Rahayu (2019) penyebab anemia pada remaja putri yaitu konsumsi makanan nabati pada remaja putri tinggi dibandingkan dengan makanan hewani sehingga kebutuhan Fe tidak terpenuhi, sering melakukan diet (pengurangan makan) karena ingin langsing untuk mempertahankan berat badannya dan remaja putri mengalami menstruasi tiap bulan yang membutuhkan zat besi tiga kali lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki.

#### 2.1.1.3 Tanda dan Gejala Anemia

Tanda-tanda awal anemia dapat berupa kelemahan, kelelahan, kurang energi, kurang lapar, nafsu makan berkurang, penurunan fokus, sakit kepala, mudah infeksi, penurunan stamina, dan penglihatan kabur, bibir, kuku, dan tangan juga terlihat pucat (Anwar, 2021).

Tanda dan gejala yang biasanya ditemukan pada remaja bila menderita anemia menurut Taufiq (2020) yaitu merasa mudah mengantuk, mudah lelah, dan sulit fokus. Sesak napas, konjungtiva mata pucat, vertigo, sakit kepala, jantung berdebar, ekstremitas dingin, dan ketidaknyamanan dada adalah gejala umum anemia serius.

#### 2.1.1.4 Dampak Anemia

Efek jangka panjang dari anemia adalah remaja nantinya akan hamil dan memiliki anak jika terkena anemia pada masa remaja, dapat mengganggu nutrisi selama kehamilan. Anemia bisa membuat konsentrasi remaja putri kurang optimal (Samputri & Herdiani, 2022).

Menurut Rahyu (2019) anemia gizi besi juga dapat mengganggu perkembangan, mengakibatkan tinggi dan berat badan yang tidak normal, serta menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih rentan terhadap penyakit. Berdasarkan siklus hidupnya, anemia gizi besi pada masa remaja akan berdampak besar pada kehamilan dan persalinan yaitu abortus, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami komplikasi saat bayi lahir dan rahim tidak dapat berkontraksi dengan baik sehingga risiko perdarahan postpartum dapat menyebabkan kematian ibu.

#### 2.1.1.5 Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Menurut Lestari (2021) upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan gizi zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin:

- 1) Meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi, makan makanan yang mengandung banyak zat besi, dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam,

hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayur berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).

- 2) Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, pisang ambon, jeruk) dan pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin.
- 3) Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi.
- 4) Pendidikan dan penyuluhan gizi adalah pendekatan edukatif untuk menghasilkan individu atau masyarakat yang diperlukan dalam meningkatkan perbaikan pangan dan status gizi.

Pemerintah telah merencanakan program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) pada wanita usia subur yang bertujuan untuk mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi pada siswi Sekolah Menengah Atas (SMA) dan siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP). Terdapat dua kegiatan pokok dalam program ini, yaitu pemberian Edukasi, Informasi dan Konseling (KIE) seperti penyuluhan, promosi, kampanye tentang anemia dan pemberian tablet tambah darah secara rutin (Larasati *et al*, 2021).

## **2.1.2 Remaja Putri**

### **2.1.2.1 Pengertian Remaja**

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescent* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan (Rahayu, 2019). Remaja adalah yang berusia antara 12 dan 18 tahun yang mengalami transisi dari masa bayi hingga dewasa (Rulmuzu, 2021).

Masa remaja ditandai dengan perubahan fisik perubahan fisik dan mental. Perubahan fisik ditandai dengan berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi untuk remaja putri dan mimpi basah untuk remaja laki-laki. Pada masa remaja pertumbuhan fisik menjadi sangat cepat (Lestari, 2021).

Remaja putri cenderung mengalami anemia dikarenakan pada masa ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Risiko anemia meningkat dengan pergeseran fisiologis seperti periode menstruasi. Remaja putri terkadang menurunkan konsumsi gizi hariannya meskipun kebutuhan zat besinya tinggi ingin memiliki bentuk tubuh yang ideal (Taufiq, 2020).

#### 2.1.2.2 Klasifikasi Remaja

Menurut Lestari (2021) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

- 1) Remaja awal (*early adolescence*) periode pertama disebut remaja awal atau *early adolescence*, terjadi pada usia 12-14 tahun. Anak-anak mengalami perkembangan fisik yang pesat, pertumbuhan yang dipercepat, perubahan susunan tubuh, dan timbulnya pertumbuhan seks sekunder pada tahap awal masa remaja. masa pubertas. Masa remaja awal ditandai dengan perubahan psikologis, termasuk krisis identitas, ketidakstabilan jiwa, kekasaran sesekali, kecenderungan untuk berperilaku kekanak-kanakan, dan tekanan sosial pada kepentingan dan penampilan.
- 2) Remaja pertengahan (*middle adolescence*) terjadi pada usia 15-17 tahun, yang ditandai dengan ditandai dengan perubahan seperti mengeluh tentang seberapa banyak orang tua ikut campur dalam kehidupan, memberikan banyak perhatian pada penampilan, mencoba mencari teman baru, dan sering mengalami depresi.

- 3) Remaja akhir (*late adolescence*) dimulai pada usia 18 tahun ditandai dengan tercapainya maturitas fisik secara sempurna dan ditandai dengan tercapainya perkembangan tubuh secara penuh. Identitas diri yang lebih kuat, kemampuan untuk menalar dan mengartikulasikan emosi secara verbal, lebih menghargai orang lain, lebih konsisten dengan tujuan seseorang, dan emosi yang lebih stabil adalah beberapa perubahan psikososial yang dialami.

#### 2.1.2.3 Faktor Resiko Anemia pada Remaja Putri

- 1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan anemia yang baik tetapi tidak dibarengi dengan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari tidak akan mempengaruhi status gizi individu tersebut, semakin rendah tingkat pengetahuan remaja tentang anemia tidak menutup kemungkinan tidak menderita anemia jika pola makan dan penyerapan zat besi remaja baik (Harleli, 2020).

- 2) Status Gizi

Pola makan seimbang yaitu, jika berbagai jenis makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh status gizi dianggap prima. Jika asupan makanan melebihi kebutuhan tubuh maka tubuh akan mengalami kelebihan gizi, sebaliknya jika asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan tubuh maka tubuh akan kurus dan sakit-sakitan serta asupan nutrisi dalam tubuh kurang, hal ini menyebabkan gizi kebutuhan dalam tubuh tidak terpenuhi terutama kebutuhan gizi seperti zat besi (Harleli, 2020).

Masalah umum yang terjadi pada remaja dalam kasus gizi ini adalah anemia defisiensi besi, kelebihan dan kekurangan berat badan. Pokok masalah adalah kegemaran yang tidak lazim, lupa makan dan hamil (di usia muda). Kegemaran

tidak lazim tersebut misalnya ditunjukkan dengan sengaja tidak makan karena menginginkan bentuk tubuh yang diidamkan padahal bisa menyebabkan anoreksia nervosa, dan memilih menjadi vegetarian. Belum lagi karena kesibukan beraktivitas, seseorang menjadi lupa makan dan hanya mengonsumsi makan ringan atau makan cepat saji (Mardalena, 2021).

### 3) Pola Makan

Kebiasaan konsumsi yang buruk akibat ketidakseimbangan antara asupan aktual dan kecukupan diet yang disarankan sering menyebabkan masalah gizi pada remaja. Pola makan yang kurang baik memungkinkan seseorang untuk memiliki status gizi yang buruk, seperti obesitas atau kurus, bagi siswa untuk menerapkan pola konsumsi yang baik untuk mencapai status gizi yang optimal agar tidak terjadi gangguan kesehatan dan dampak buruk ketika dewasa nanti yang akan terjadi (Noorhasanah, 2022).

### 4) Menstruasi

Jumlah sel darah merah dalam tubuh akan bergantung pada lamanya siklus menstruasi semakin lama siklusnya, semakin banyak darah yang hilang dapat menyebabkan anemia pada wanita. Banyak faktor termasuk diet, olahraga, hormon dan enzim tubuh, masalah peredaran darah, dan genetika, dapat memengaruhi berapa lama periode berlangsung. Penelitian Yulaeka (2015) menunjukkan adanya hubungan yang serupa antara lama menstruasi dengan prevalensi anemia pada remaja putri (Basith, 2017).

### 5) Riwayat Penyakit

Anemia sering terjadi pada pasien dengan penyakit kronis seperti tuberkulosis, HIV/AIDS, dan kanker konsumsi makanan yang tidak memadai atau akibat infeksi

(Lestari, 2022). Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih mudah mengalami infeksi. Infeksi merupakan faktor yang penting dalam menimbulkan anemia karena konsekuensi dari peradangan dan asupan makanan yang tidak dapat memenuhi kebutuhan zat besi (Permatasari, 2016).

### 2.1.3 Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil dari mengetahui seseorang tentang sesuatu melalui persepsinya, khususnya indera pendengaran, penciuman, penglihatan, dan sentuhan.

#### 1) Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) membagi tingkat pemahaman menjadi enam kategori, antara lain:

##### (1) Tahu (*know*)

Pengetahuan pada saat ini berada pada tingkatan yang paling rendah yang diperoleh hanyalah mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya.

##### (2) Memahami (*comprehension*)

Kapasitas untuk secara akurat menggambarkan objek menggunakan informasi yang menjelaskan.

##### (3) Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menerapkan informasi yang diperoleh pada saat ini merupakan pengetahuan.

##### (4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan memecah item atau substansi menjadi komponen terkait.



(5) Sintesis (*synthesis*)

Kapasitas seseorang untuk menghubungkan berbagai fungsi bagian dari pengetahuan yang sudah diketahui ke dalam struktur baru yang lebih menyeluruh sebagai pengetahuan.

(6) Evaluasi (*evaluation*)

Informasi ini diperoleh pada titik mampu mempertahankan atau menilai suatu substansi atau barang.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu tingkat pengetahuan kategori baik nilainya  $\geq 50\%$  dan tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya  $< 50\%$ .

Menurut penelitian Harahap (2018) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja tentang anemia dengan kejadian anemia. Banyaknya informasi yang diterima seseorang, baik secara langsung maupun tangensial, dapat mempengaruhi keahlian yang dimiliki orang tersebut. Kecepatan penerimaan informasi juga dapat berdampak pada seberapa banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang. Dengan kata lain, lebih banyak informasi sama dengan lebih banyak pengetahuan, sedangkan lebih sedikit informasi sama dengan lebih sedikit pengetahuan. Informasi dapat diperoleh melalui media masa dan elektronik serta tenaga kesehatan dan penyuluhan-penyuluhan kesehatan.

Berbeda dengan penelitian Hasyim (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja. Pengetahuan

memberikan kebebasan kepada remaja untuk memilih makanan yang ingin dimakan, namun bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan remaja dan kadar hemoglobin. disebabkan oleh unsur-unsur lain yang mempengaruhi konsumsi makanan remaja, seperti ekonomi, gaya hidup, kebiasaan diet, motivasi dan keterampilan memilih makanan. Faktor tersebut lebih berdampak pada pemilihan makanan terutama pada remaja dengan ekonomi kurang. Meskipun remaja memiliki pengetahuan baik, namun bila daya beli remaja rendah akan berpengaruh terhadap kualitas makanan yang dimakan.

#### **2.1.4 Status Gizi**

Status gizi seseorang dapat ditentukan dengan melihat berapa banyak makanan yang dikonsumsi dan berapa banyak mineral yang digunakan secara internal. Konsumsi makanan adalah makanan atau energi yang masuk ke dalam tubuh, yaitu karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Permatasari, 2016).

Ada beberapa kelompok kondisi gizi, antara lain sangat kurus, kurus, sedang, gemuk, dan obesitas. Status gizi masyarakat ditentukan oleh makanan yang dimakan, hal tersebut dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di masyarakat serta faktor lain yang mempengaruhi status gizi yaitu pelayanan kesehatan, kemiskinan, pendidikan, sosial budaya, dan gaya hidup. Antropometri adalah pengukuran yang paling sering digunakan sebagai metode penilaian status gizi. Beberapa indeks antropometri antara lain BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U (Fauzan, 2021).

##### **1) Penilaian Status Gizi**

Dua cara untuk menentukan keadaan gizi yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung. Sementara penilaian status gizi tidak langsung meliputi kuesioner asupan makanan, statistik vital, dan variabel

ekologi, penilaian status gizi langsung menggunakan data antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik (Mardalena, 2021).

- (1) Penilaian antropometri menggunakan ukuran tubuh manusia. Pengukuran metode ini dilakukan karena manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan.
- (2) Penilaian klinis merupakan cara penilaian status gizi berdasarkan perubahan yang terjadi dan berhubungan erat dengan asupan gizi yang kurang maupun berlebih.
- (3) Penilaian biokimia disebut juga cara laboratorium. Pemeriksaan biokimia digunakan untuk mendeteksi adanya defisiensi zat gizi.
- (4) Pemeriksaan biofisik dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur jaringan yang dapat digunakan dalam keadaan tertentu.
- (5) Survei konsumsi makanan dimaksudkan untuk mengetahui kebiasaan makan atau gambaran tingkat kecukupan bahan makanan dan zat gizi pada tingkat kelompok, rumah tangga dan perorangan.
- (6) Statistik vital untuk mengetahui gambaran keadaan gizi di suatu wilayah dengan cara menganalisis statistik kesehatan.
- (7) Faktor ekologi yang berhubungan dengan malnutrisi ada enam kelompok, yaitu keadaan infeksi, konsumsi makanan, pengaruh budaya, sosial ekonomi, produksi pangan, serta kesehatan dan pendidikan.

## 2) Indeks Antropometri

Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter. Indeks antropometri bisa merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran yang dihubungkan dengan umur dan tingkat gizi. Salah satu contoh

dari indeks antropometri adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) atau yang disebut dengan *Body Mass Index*. IMT merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.

Berat badan dan tinggi badan adalah dua faktor yang masuk ke penghitungan indeks massa tubuh. perubahan pada tulang, otot, lemak, dan substansi tubuh lainnya dapat menyebabkan perubahan berat badan. Tinggi badan didefinisikan sebagai hasil pengukuran maksimum panjang tulang-tulang tubuh yang membentuk poros tubuh (Carissa, 2015).

Indeks Massa Tubuh diukur dengan cara membagi berat badan dalam satuan kilogram dengan tinggi badan dalam satuan meter kuadrat.

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)}^2]}$$

Untuk mengetahui status gizi seseorang maka dapat diklasifikasikan dalam kategori ambang batas IMT seperti terlihat pada Tabel 2.1.

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi IMT**

	<b>Klasifikasi</b>	<b>IMT</b>
Kurus	Berat	< 17,0
	Ringan	17,0 – 18,4
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Ringan	25,1 – 27,0
	Berat	> 27,0

Sumber: P2PTM Kemenkes RI, 2018

Menurut penelitian Adiyani *et al.* (2018) didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia. Kejadian anemia pada remaja putri disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti dan dikontrol dalam penelitian ini seperti masalah pada sumsum tulang seperti limfoma, leukemia atau multiple myeloma, masalah pada sistem kekebalan tubuh, penyakit kronis seperti AIDS,

malaria, cacangan, kanker, gagal ginjal, genetika seperti talasemia. Peneliti juga tidak melihat variabel yang mempengaruhi status gizi remaja hanya melihat kelompok status gizi.

Berbeda dengan hasil penelitian Harahap (2018) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia. Masa pertumbuhan membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi. Status gizi didapat dari nutrisi yang diberikan. Apabila kuantitas nutrisi cukup, tetapi kualitasnya kurang maka orang dapat menderita berbagai kekurangan vitamin, mineral, protein dan lain-lainnya.

Hasil penelitian Nurjannah & Putri (2021) juga menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja. Responden dengan status gizi kurus, semuanya mengalami anemia yaitu sebanyak 39 remaja (100%). Hal ini menunjukkan bahwa status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia. Status gizi kurang berarti bahwa zat-zat gizi penting salah satunya adalah zat besi tidak dapat dipenuhi dengan baik.

#### **2.1.5 Pola Makan**

Pola makan adalah tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Makanan merupakan kebutuhan bagi makhluk hidup, makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai jenis pengolahannya. Remaja biasanya telah mempunyai kebiasaan terhadap pilihan makanan sendiri yang telah ia senangi (Keraten, 2018).

Faktor ekstrinsik dan intrinsik keduanya berdampak pada perilaku makan menurut Keraten (2018). Faktor ekstrinsik berasal dari luar diri manusia, yang terdiri dari lingkungan alam, lingkungan ekonomi, lingkungan sosial, lingkungan

budaya dan agama. Faktor intrinsik berasal dari dalam diri manusia yang terdiri dari asosiasi emosional, keadaan jasmani, kejiwaan yang sedang sakit, penilaian lebih terhadap mutu makanan dan pengetahuan gizi.

Tubuh remaja membutuhkan protein, vitamin, dan mineral khususnya selama fase perkembangan. Jika remaja cukup makan, maka remaja tersebut tidak mudah sakit. Ketika seorang remaja mulai mengalami menstruasi, ada beberapa makanan yang sangat penting. Remaja putri berisiko anemia. Darah haid harus diganti dengan memakan buah-buahan yang mengandung zat besi dan kalsium agar tulangnya kuat. Gizi remaja akan mempengaruhi kesehatan seseorang pada tahun-tahun setelah dewasa dan lanjut usia. Kebiasaan makan juga dipengaruhi oleh variabel sosial ekonomi dalam rumah tangga, seperti tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu (Keraten, 2018).

Menurut penelitian Muhayati & Ratnawati (2019) terdapat hubungan yang signifikan antara gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Pola makan dipengaruhi oleh kebiasaan makan yaitu cara seseorang makan makanan tiga kali sehari dengan frekuensi dan jenis makanan yang dimakan. Remaja putri dengan pola makan yang tidak teratur, memiliki pantangan makanan, sering jajan ikut teman, sering tidak sarapan, kebiasaan makan *fast food* dan *junk food* dapat menyebabkan anemia. terburu-buru berangkat ke sekolah dan merasa malas untuk sarapan, kebanyakan remaja putri sering melewatkan sarapan di rumah dan lebih memilih untuk mengganti sarapan dengan makan siang.

Berbeda dengan penelitian Putera *et al.* (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia. Pada penelitian ini peneliti hanya meneliti jumlah kalori yang dikonsumsi oleh responden

tanpa melihat asupan zat besi, protein, vitamin C dan asam folat. Akan tetapi dalam aplikasi *NutriSurvey* dapat dilihat juga asupan zat-zat lain yang sudah di konsumsi oleh responden seperti zat besi, protein, vitamin C dan asam folat. Asupan protein yang dibutuhkan remaja putri sebesar 56 gram per harinya.

#### 2.1.5.1 Frekuensi dan Jenis Makan

Frekuensi makan adalah jumlah keseringan makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui sistem pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Jadwal makan akan menyesuaikan dengan kosongnya lambung. Porsi makan pagi tidak perlu sebanyak porsi makan siang dan makan malam secukupnya. Menu sarapan yang baik harus mengandung karbohidrat, protein dan lemak, serta cukup air untuk mempermudah pencernaan makanan dan penyerapan zat gizi (Keraten, 2018).

Jenis makanan adalah komponen makanan yang berbeda yang bila dikonsumsi dan dicerna menghasilkan makanan yang sehat dan seimbang. Salah satu cara untuk mencegah kebosanan adalah dengan menawarkan berbagai makanan. Dalam menyusun hidangan sehat memerlukan keterampilan dan pengetahuan gizi. Variasi menu yang tersusun oleh kombinasi bahan makanan yang diperhitungkan dengan tepat akan memberikan hidangan sehat baik secara kualitas maupun kuantitas (Keraten, 2018).

#### 2.1.6 Status Ekonomi

Status ekonomi mengacu pada situasi seseorang atau masyarakat dari sudut pandang ekonomi, termasuk tingkat sekolah, pendapatan, dan pekerjaan. Setiap

orang dan masyarakat mendambakan untuk memiliki kedudukan sosial ekonomi yang lebih tinggi. Masih banyak orang atau kelompok yang memiliki status sosial ekonomi rendah (Indrawati, 2015).

Menurut Indrawati (2015) faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendahnya status ekonomi di masyarakat diantaranya:

- 1) Pendidikan adalah proses dan ikhtiar untuk meningkatkan jati diri dengan mengembangkan potensi spiritual (akal, cipta, emosi, dan kesadaran) dan jasmani seseorang (panca indera dan keterampilan).
- 2) Pekerjaan seseorang akan berdampak pada kehidupan pribadinya pekerjaan setiap orang itu unik hal ini akan menghasilkan variasi tingkat pendapatan mulai dari yang rendah hingga yang tinggi, berdasarkan pekerjaan yang dilakukan.
- 3) Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh masyarakat akan berdampak pada uang yang terima. Penghasilan adalah seluruh keuntungan moneter dan materi dari pemimpin keluarga dan anggota.

Remaja putri yang memiliki orang tua berpenghasilan tinggi lebih mudah mendapatkan segala kebutuhannya, baik primer maupun sekunder, serta dapat menyediakan berbagai makanan bergizi untuk anaknya, berbeda dengan remaja yang memiliki orang tua berpenghasilan rendah, harus menerima makanan yang disediakan oleh orang tua dan tidak bisa meminta lebih karna kendala ekonomi. Gaji minimum di Jawa Barat khususnya di Kota Depok adalah Rp 4.694.493 pada tahun 2023. Semakin mudah mendapatkan infrastruktur dan fasilitas yang dibutuhkan anak semakin tinggi kekayaan orang tua (Lestari, 2020).



Perlu diingat pendapatan keluarga yang rendah akan berdampak pada frekuensi dan variasi makanan, dengan sebagian besar memilih karbohidrat daripada makanan tinggi protein, vitamin, dan mineral. Hal ini dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat lebih murah dibandingkan yang lain (Basith, 2017).

Menurut penelitian Hasyim (2018) menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian anemia. Status ekonomi rendah berisiko terjadinya anemia dua kali dibandingkan dengan ekonomi tinggi pada remaja putri. Status pendapatan orang tua pada remaja putri dapat berdampak pada status gizi. Ekonomi orang tua bukanlah merupakan faktor langsung yang dapat menyebabkan anemia, namun ekonomi orang tua dapat berdampak pada daya beli keluarga. Kemampuan daya beli inilah yang mempengaruhi asupan sehari-hari remaja putri yang dapat berdampak pada baik dan buruknya status gizi remaja.

Berbeda dengan penelitian Ramadhani dan Ayudia (2018) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Jenis makanan apa yang dibeli tergantung pada tingkat pendapatan semakin tinggi pendapatan, semakin banyak uang yang dihabiskan untuk membeli. Yang dimaksud di sini adalah pemenuhan kebutuhan keluarga, khususnya pemenuhan kebutuhan akan kecukupan gizi, penentu utama kualitas dan jumlah makanan.

### **2.1.7 Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan salah satu suplemen kesehatan yang disebut sebagai suplementasi zat besi. Suplemen kesehatan merupakan produk kesehatan yang mengandung nutrisi seperti vitamin, mineral, dan asam amino

(Utomo, 2018). Berdasarkan pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 tablet tambah darah merupakan suplemen gizi dengan kandungan zat besi setara 60 mg besi dan 400 mcg asam folat.

Melalui UKS, remaja putri berusia antara 12 dan 18 tahun diberikan tablet tambah darah di fasilitas pendidikan (SMP dan SMA). Dosis pencegahan dengan memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu. Sebanyak 52 tablet selama setahun (Kemenkes, 2020).

Tablet Tambah Darah (TTD) mempunyai manfaat pada remaja putri ketika sedang menstruasi hal ini dikarenakan kurangnya kadar zat besi. Saat menstruasi perempuan membutuhkan setidaknya tablet tambah darah satu miligram per hari untuk menjaga keseimbangan tubuh dikarenakan saat menstruasi rata-rata darah yang keluar sebanyak 60 ml per bulan yang sama dengan 30 mg besi. Konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dapat terhindar dari anemia atau pun mengobati anemia (Savitri, 2021).

Kepatuhan minum tablet tambah darah dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor dari petugas kesehatan dan faktor dari diri sendiri seperti kesadaran dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Kepatuhan dalam mengkonsumsi suplementasi zat besi sangat mempengaruhi perubahan kadar hemoglobin, dimana kadar hemoglobin yang normal maka status anemia juga akan normal, sehingga dapat mencegah dan menanggulangi anemia defisiensi besi (Putri, 2017).

Menurut Arikunto (2013) penilaian kepatuhan remaja menggunakan angket penelitian dilakukan dengan skala data ordinal, dengan kelompok patuh 81%, kurang patuh kurang 60-80%, dan ketidakpatuhan 60%.

## 1) Cara konsumsi Tablet Tambah Darah

Pada sebagian orang, konsumsi zat besi bisa menimbulkan rasa tidak nyaman di ulu hati, mual, muntah, atau sembelit. Namun hal ini tidak berbahaya dan dapat dicegah dengan memperhatikan cara konsumsi tablet tambah darah yang benar (Taufiq, 2020).

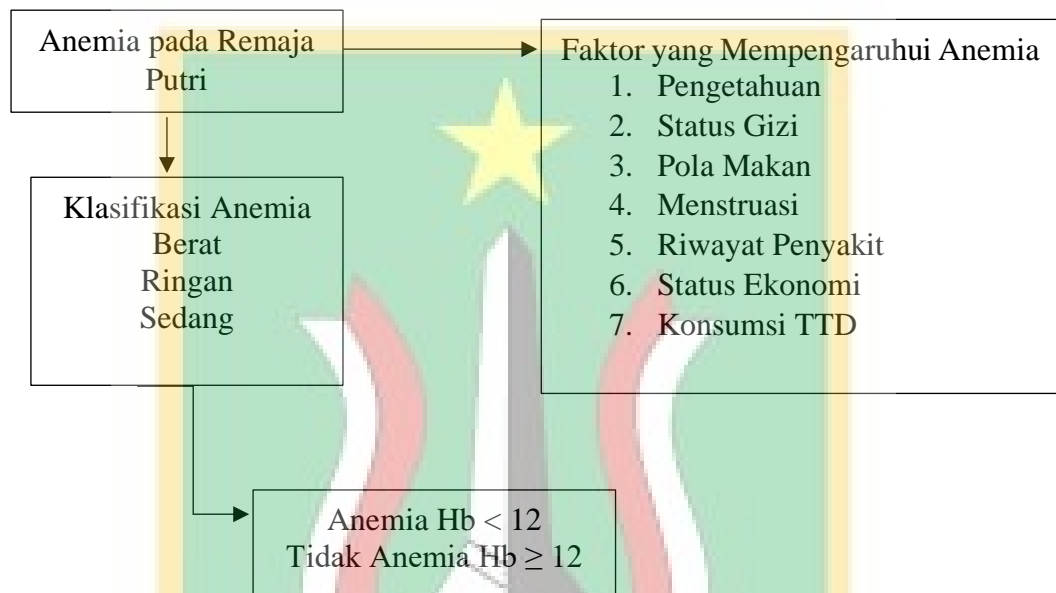
- (1) TTD dikonsumsi 1 tablet per minggu dan 1 tablet setiap hari di masa menstruasi, tablet tambah darah diminum di malam hari menjelang tidur untuk mencegah timbulnya rasa mual. efektivitasnya tidak akan berkurang meski diminum pada waktu-waktu lain selain malam hari.
- (2) TTD diminum dengan air putih atau dengan minuman yang mengandung vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi, penyerapan zat besi akan lebih baik saat perut kosong, namun kondisi ini seringkali menimbulkan rasa mual.
- (3) Menghindari konsumsi TTD dengan teh, kopi, susu atau coklat yang mengandung zat penghambat penyerapan zat besi, konsumsi menu gizi seimbang dengan memperhatikan asupan protein hewani untuk mencukupi kebutuhan gizi harian.

Menurut penelitian Ningsih & Lestari (2020) menyatakan ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kadar Hb pada remaja putri. Menurut Kemenkes (2016) anemia terjadi karena setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi dan faktor pendukung lainnya seperti gaya hidup yang tidak sehat, meskipun sudah adanya program dari pemerintah terhadap pemberian tablet Fe setiap bulannya yang di distribusikan oleh puskesmas, tetapi masih minimnya kesadaran

remaja akan pentingnya kesehatan sehingga masih banyak remaja yang tidak mau mengkonsumsi tablet Fe dengan berbagai alasan.

Penelitian Pramardika & Fitriana (2019), terdapat korelasi yang cukup besar antara kadar Hb remaja putri dengan kepatuhan minum tablet penambah darah.

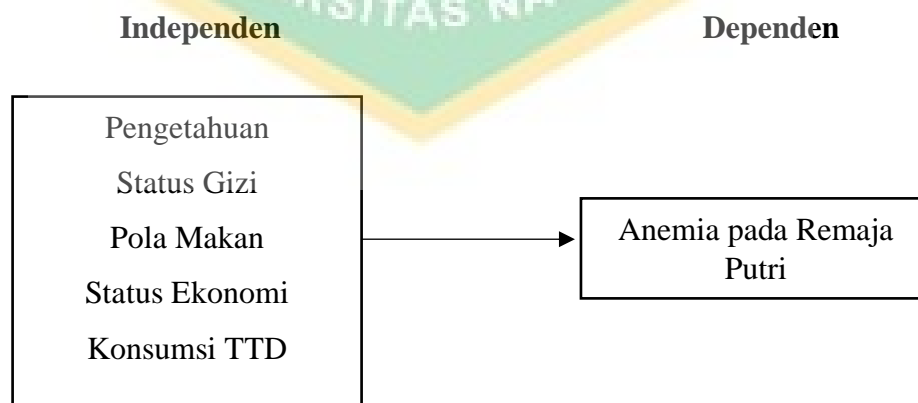
## 2.2 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : Modifikasi Nasaruddin (2021), Permatasari (2016), Lestari (2022)

## 2.3 Kerangka Kosep



**Gambar 2.2 Kerangka Kosep**

## 2.4 Hipotesis Penelitian

Suatu jawaban sementara atau dugaan yang faktanya akan dibuktikan dalam suatu penelitian disebut dengan hipotesis (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini:

H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara pengetahuan, status gizi, pola makan, status ekonomi, konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Arjuna Kota Depok.

H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara pengetahuan, status gizi, pola makan, status ekonomi, konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Arjuna Kota Depok.

