

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anemia didefinisikan sebagai kurang darah, merujuk pada kondisi penurunan jumlah total hemoglobin atau sel darah merah dalam tubuh, yang mengakibatkan pasokan oksigen ke jaringan tubuh tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh secara optimal (W. Ummah et al., 2024). Anemia merupakan suatu kondisi ketika jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh berada di bawah nilai normal. Pada wanita, kadar hemoglobin yang dianggap normal berkisar antara 12-16 gram per desiliter (g/dL) (Angelia et al., 2024).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan, prevalensi anemia remaja dunia berkisar 40-88% dari 1,2 miliar jiwa. Angka terjadinya anemia pada remaja putri di negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri. Populasi remaja diperkirakan 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Pada wanita usia produktif dengan rentang usia 15-49 tahun secara global adalah 29,9. Prevalensi anemia di Indonesia menurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) prevalensi anemia pada remaja berusia 13-18 tahun sebesar 22,7%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Prevalensi anemia adalah sebesar 20,35% pada laki-laki, prevalensi tersebut lebih rendah dibandingkan prevalensi anemia pada perempuan yaitu sebesar 27,2% (Riskeidas, 2021). Prevalensi anemia pada remaja umur 13-18 tahun adalah 23% sedangkan pada pria 17%. (Sihombing Yulandari et al., 2023). Pada tahun 2022, angka prevalensi anemia di Provinsi Jawa Tengah mencapai 48,9%. Persentase ini menunjukkan bahwa anemia termasuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat yang serius, mengingat ambang batas prevalensi yang menunjukkan masalah kesehatan masyarakat ditetapkan pada lebih dari 20% (Masyarakat et al., 2024). Berdasarkan hasil survei profil kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2019, sebanyak 36,2% remaja di wilayah tersebut diketahui mengalami anemia (T. . Murtini, 2024).

Prevalensi anemia dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kehilangan darah secara kronis, kekurangan asupan zat besi, penyerapan zat besi yang tidak memadai, serta meningkatnya kebutuhan akan zat besi. Pada remaja putri, anemia sering disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Beberapa remaja putri cenderung membatasi konsumsi makanan tertentu atau mengurangi jumlah makanan yang mereka makan dengan alasan untuk mencapai berat badan ideal (Cia et al., 2022).

Gejala anemia meliputi kehilangan nafsu makan, konsentrasi buruk, sistem kekebalan tubuh melemah, masalah perilaku, atau yang secara umum dianggap sebagai gejala 5L (lemah, lelah, lesu, lelah, pincang), pucat, dan hot flashes. Ada beberapa gejala mempertimbangkan. Anemia merupakan masalah mikronutrien serius karena menyebabkan berbagai komplikasi pada bayi, anak kecil, dan wanita. Pada remaja, anemia dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi di sekolah, berkurangnya kekuatan fisik, dan pertumbuhan terhambat, sehingga mencegah mereka mencapai tinggi dan berat badan normal. (Nasruddin et al., 2021)

Remaja merupakan fase transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Pada tahap ini, seseorang belum dapat dikatakan sepenuhnya dewasa, namun juga tidak lagi termasuk dalam kategori anak-anak. Masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Secara umum, masa remaja dapat diidentifikasi melalui sejumlah ciri khas, antara lain sebagai periode penting dalam perkembangan individu, masa terjadinya berbagai perubahan, fase peralihan, masa pencarian jati diri, periode yang rentan terhadap permasalahan, serta masa yang sering kali disertai rasa takut, sikap tidak realistik, dan merupakan ambang menuju kedewasaan. Rentang usia remaja berkisar antara 13 hingga 21 tahun, ditandai dengan perubahan fisik, pertumbuhan psikologis, serta berkembangnya sikap kemandirian. Masa remaja merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan yang menandai peralihan dari ketidakdewasaan masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Tahapan ini mencakup perubahan dalam berbagai aspek, seperti biologis, psikologis, sosial,

dan ekonomi. Remaja sering kali digambarkan sebagai masa yang penuh dinamika dan menjadi bagian yang menyenangkan dalam perjalanan kehidupan. Pada tahap ini, individu mulai menunjukkan tingkat kebijaksanaan yang lebih tinggi serta memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengambil keputusan secara mandiri dibandingkan saat masih berada pada fase kanak-kanak (Jelita et al., 2023).

Masa remaja atau pubertas umumnya dimulai pada usia 11 hingga 13 tahun dan berlangsung hingga usia sekitar 21 tahun. Pada perempuan, masa pra-remaja biasanya terjadi antara usia 11 hingga 13 tahun. Selama masa ini, terjadi berbagai perubahan fisik, termasuk perkembangan organ reproduksi. Salah satu tanda perubahan fisik pada remaja putri adalah menstruasi pertama. Oleh karena itu, remaja perempuan perlu memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk merawat organ reproduksinya dengan baik, terutama dalam menjaga kebersihan pribadi (*personal hygiene*). Hal ini penting karena darah menstruasi merupakan hasil peluruhan lapisan rahim yang dapat menjadi media pertumbuhan kuman. Jika kebersihan tidak dijaga dengan baik, maka berisiko menimbulkan infeksi pada organ reproduksi (Rahmi Novita Yusuf , Niken, 2020).

Perubahan fisik pada masa remaja merupakan ciri utama dari proses biologis yang terjadi selama masa pubertas. Pada fase ini, terjadi pertumbuhan fisik yang pesat, yang sering kali tidak sejalan dengan perkembangan mental dan emosional. Salah satu perubahan fisik yang mencolok adalah perkembangan organ reproduksi menuju kematangan, sehingga mampu menjalankan fungsi reproduksi. Transformasi fisik yang cukup signifikan ini kerap menimbulkan kebingungan bagi remaja yang mengalaminya. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk memahami setiap perubahan yang terjadi dalam fase perkembangan hidupnya. Dengan pemahaman tersebut, remaja dapat belajar menerima kondisi fisiknya serta merawat tubuhnya dengan lebih baik. Pada tahap ini pula, kemampuan remaja untuk memperoleh dan memanfaatkan pengetahuan secara efektif mencapai tingkat yang optimal (Jelita et al., 2023).

Remaja putri berisiko lebih tinggi mengalami anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi zat besi melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat lebih

rentan terhadap masalah kesehatan. Remaja putri berisiko lebih tinggi mengalami anemia dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan dan sedang dalam fase pertumbuhan sehingga kebutuhan zat besinya lebih besar. Lebih lanjut, apabila ketidakseimbangan asupan makanan juga berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada remaja. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan anemia adalah ketidaknormalan siklus menstruasi. Pendarahan sebenarnya terjadi ketika menstruasi berlanjut selama lebih dari 3-4 hari dan pembalut atau tampon selalu basah dan perlu diganti secara berkala, setiap jam. Disamping itu, apabila gejala berlanjut selama lebih dari 3 hari, segera cari pertolongan medis. Setelah itu, apabila merasa pucat atau seperti akan pingsan saat menstruasi, jangan menunggu tiga hari. Perdarahan menstruasi yang berat diduga menyebabkan anemia. (Nasruddin et al., 2021)

Risiko anemia pada remaja dapat diminimalkan melalui peran aktif seluruh unsur yang berperan dan berkepentingan, termasuk ibu, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan antara lain pemeriksaan rutin pada anak di bawah usia lima tahun dan peningkatan kemampuan ibu dan keluarga dalam memilih dan mengolah berbagai jenis makanan, terutama yang kaya akan zat besi. Meskipun demikian, fakta di lapangan menunjukkan, masih banyak ibu-ibu yang belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang masalah ini. Pengetahuan ibu berperan sangat penting dalam mencegah anemia. Studi penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi kasus anemia pada anak. Semakin banyak informasi yang dimiliki ibu, seiring dengan orang tua mampu mengambil tindakan untuk mencegah anemia. Aplikasi berbasis Android ini memberikan informasi tentang definisi, gejala, penyebab, efek dan pengobatan anemia. Dengan berkembangnya telepon pintar android, aplikasi android menjadi media bagi para ibu untuk menambah pengetahuan tentang anemia pada anak-anaknya. Para ibu dapat memperoleh dan mengakses pengetahuan sendiri. (Yuliantisari & Djanah, 2024)

Anemia pada remaja dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti menurunnya daya tahan tubuh terhadap infeksi, terganggunya perkembangan

mental dan pertumbuhan fisik, menurunnya kebugaran jasmani, serta penurunan performa belajar dan kemampuan kerja. Salah satu dampak yang paling tampak adalah berkurangnya konsentrasi dan prestasi belajar di sekolah. Selain itu, remaja putri yang mengalami anemia juga berisiko lebih tinggi mengalami anemia saat hamil. Kondisi ini dapat berdampak buruk pada tumbuh kembang janin dalam kandungan dan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan maupun saat persalinan (T. . Murtini, 2024).

Pencegahan dan penanganan anemia pada remaja putri dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Pemerintah telah menjalankan program pemberian tablet zat besi (tablet Fe) kepada remaja putri usia 12–18 tahun melalui institusi pendidikan. Tablet ini mengandung 60 mg zat besi elemental (berbentuk Ferro Sulfat, Ferro Fumarat, atau Ferro Glukonat) dan 0,4 mg asam folat, dengan dosis satu tablet per minggu serta satu tablet setiap hari saat menstruasi.

Meskipun bermanfaat dalam mengantikan zat besi yang hilang selama haid, mempersiapkan kebutuhan zat besi saat kehamilan dan menyusui, serta meningkatkan konsentrasi belajar, kebugaran, dan kualitas generasi mendatang, konsumsi rutin tablet ini masih rendah karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti dukungan guru, sikap, budaya, lingkungan keluarga, persepsi ancaman, manfaat, hambatan, pengetahuan, daya beli, dan ketersediaan tablet. Efek samping ringan seperti mual, nyeri lambung, konstipasi, dan diare juga dapat menjadi hambatan, meskipun dapat diminimalkan dengan pengaturan dosis atau konsumsi setelah makan. Di samping itu, remaja putri juga dapat menerapkan terapi non-farmakologis dengan mengonsumsi makanan kaya zat besi yang mudah ditemukan dan sering dikonsumsi sehari-hari, seperti buah bit bayam, daun lembayung, kacang panjang, madu, kurma, terong belanda, tomat, dan jambu biji merah (Wari Nurjanah, 2023).

Orang dengan anemia kekurangan beberapa nutrisi penting dalam tubuh, termasuk zat besi, folat, vitamin B12, protein, dan vitamin C, yang semuanya dibutuhkan untuk membentuk hemoglobin. Ada beberapa kelompok populasi yang rentan terhadap anemia, termasuk anak-anak di bawah usia lima tahun,

remaja putri, termasuk wanita yang sedang menstruasi, serta wanita hamil dan pascapersalinan. Anemia pada wanita usia subur umumnya terjadi akibat kurangnya penyerapan zat besi dan kehilangan darah selama menstruasi. Kelompok risiko lainnya termasuk orang tua yang kekurangan gizi, pecandu alkohol, dan tunawisma, terutama mereka yang tidak menerima bantuan pemerintah. Masalah anemia pada remaja putri telah menjadi perhatian pemerintah dan perlu segera ditangani. Salah satu upaya penanggulangan anemia pada remaja putri adalah dengan memberikan tablet tambah tekanan darah di puskesmas. Remaja putri akan meminum empat tablet sebulan, termasuk satu tablet seminggu. (Gilang Nugraha, 2023)

Masalah kepatuhan tetap menjadi kendala utama terhadap suplementasi zat besi harian. Salah satu cara untuk menghindari kepatuhan adalah mengonsumsi zat besi seminggu sekali. Hal ini dimaksudkan agar generasi muda tidak lalai meminumnya dengan patuh, dan diupayakan penyediaan tablet tekanan darah dan penyuluhan tentang perkembangan anemia. Jika remaja mengonsumsi tablet tambah darah ini secara teratur, kasus anemia dapat dicegah. Diskusi ini dilakukan untuk menguji, menentukan, dan menganalisis apakah ada hubungan antara kepatuhan suplementasi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri. (Gilang Nugraha, 2023).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dalam menanggulangi anemia yaitu dengan pemberian tablet Fe atau tablet tambah darah. Remaja putri sebaiknya mengonsumsi tablet Fe sebaiknya 1 tablet dalam satu minggu. Selain terapi farmakologi dapat juga diberikan terapi non farmakologi. Buah bit salah satu terapi non farmakologi yang mengandung manfaat kesehatan yang besar. Diantara semua buah bit, buah bit adalah salah satu buah yang mengandung kadar zat besi yang cukup tinggi. Zat besi penting untuk pembentukan dan mempertahankan kesehatan sel darah merah sehingga bisa menjamin sirkulasi oksigen dan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil. Buah bit mengandung vitamin C yang sangat baik untuk membantu penyerapan zat besi dan mengatasi masalah anemia (Setyianingsih et al., 2020).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan, pasien anemia di desa Gelodogan ada 20 remaja putri dan berdasarkan wawancara kepada 2 dari 20 remaja tersebut remaja tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi terutama sayur sayuran dikarenakan lebih menyukai *junk food* , tidak rutin mengkonsumsi tablet tambah darah dikarenakan terasa amis serta malas untuk meminum tablet tambah darah tersebut. Berdasarkan paparan tentang anemia diatas, sehingga peneliti tertarik menggunakan terapi dengan buah alternatif berupa studi kasus tentang “Pemberian Jus Buah Bit pada Remaja dengan Anemia“

## **B. Batasan Masalah**

Pada studi kasus ini hanya membatasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan anemia dan mengetahui pengaruh pemberian jus buah bit pada pasien anemia remaja desa Glodogan.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah dari asuhan keperawatan keluarga ini, maka rumusan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan keluarga anemia dengan pemberian jus buah bit dalam peningkatan kadar hemoglobin pada remaja desa Glodogan”?

## **D. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Asuhan keperawatan keluarga ini bertujuan untuk mendeskripsikan “Pemberian jus buah bit dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja desa Glodogan”.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kadar hemoglobin pada remaja desa Glodogan sebelum pemberian jus buah bit.
- b. Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga anemia dengan pemberian jus buah bit kadar hemoglobin pada Remaja dengan anemia desa Glodogan.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat pendekatan promosi kesehatan dalam asuhan keperawatan keluarga, khususnya melalui pemanfaatan sumber daya alam seperti jus buah bit (*Beta vulgaris*) sebagai bentuk intervensi kesehatan. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus buah bit terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja di Desa Glodogan.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Remaja**

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi remaja yaitu memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam menjaga kesehatannya, khususnya dalam mencegah dan mengatasi anemia dengan cara yang alami dan mudah dilakukan, yaitu melalui konsumsi jus buah bit. Dengan intervensi ini, diharapkan kadar hemoglobin meningkat sehingga remaja dapat beraktivitas dengan lebih optimal, fokus belajar, serta memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

#### **b. Bagi Keluarga**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi keluarga tentang penyakit anemia, keluarga mencegah terjadinya komplikasi dan mampu melakukan tindakan untuk mencegah dan mengatasi anemia.

#### **c. Bagi Tenaga Kesehatan**

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi tenaga kesehatan yaitu, dapat dijadikan tambahan refrensi dalam asuhan keperawatan keluarga pemberian jus buah bit (*beta vulgaris*) pada remaja dengan anemia.