

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Remaja Putri

2.1.1.1 Definisi Remaja Putri

Remaja menurut Menteri Kesehatan, (2014) adalah kelompok individu dengan usia 10-18 tahun. Remaja putri merupakan Masa peralihan dari anak menjadi dewasa, ditandai dengan perubahan fisik dan mental. Perubahan fisik ditandai dengan berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi (umur 10-19 tahun) (Kemenkes, 2018). Masa remaja ditandai dengan pertumbuhan fisik dan mental, perubahan fisik ditandai dengan berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi untuk remaja putrid an mimpi basah untuk remaja laki-laki.

Pada masa remaja perubahan fisik menjadi sangat cepat (Lestari¹ et al., 2023). Remaja putri cenderung mengalami anemia dikarenakan masa ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan, resiko anemia meningkat dengan pergeseran fisiologis seperti periode menstruasi, remaja putri cenderung menurunkan konsumsi gizi hariannya karena ingin memiliki bentuk tubuh yang ideal meskipun kebutuhan zat besinya tinggi (Taufiqa Pratita et al., 2020).

2.1.1.2 Karakteristik Remaja Berdasarkan Usia

Menurut (Dewi & Ulfah, 2021) untuk memudahkan pemahaman terhadap remaja, di bagi menjadi 3 tahapan berdasarkan usia. Para ahli secara umum memberikan batasan usia remaja yaitu, usia 11 tahun sampai 21 tahun. Remaja akan melewati tahapan pertumbuhan dan perkembangan sebagai berikut:

1. Remaja Awal (11-13 Tahun)

Remaja pada usia di sekolah menengah pertama. Tahap ini masih merasa heran akan perubahan pada tubuhnya yang dialaminya. Remaja mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, terkait pada lawan jenis, dan mudah terpengaruhi oleh hal-hal yang berbentuk erotis. Perubahan tahap ini membuat remaja sulit untuk mengerti dan dimengerti orang dewasa. Remaja menginginkan kebebasan dan mulai berpikir abstrak.

2. Remaja Menengah (14-18 Tahun)

Remaja pada tahap ini masih merasa heran terhadap perubahan pada tubuhnya. Remaja mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru dan tertarik pada lawan jenis. Pada saat ini remaja masih sama dengan remaja tahap awal.

3. Remaja Akhir (19-21 Tahun)

Remaja di masa-masa kuliah atau menjadi mahasiswa. Pada tahap ini masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan 5 hal yang menarik, minat makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, seperti egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang, tertarik dengan pengalaman baru, terbentuk identitas seksual pada dirinya sendiri dan memiliki ranah pribadi.

2.1.1.3 Perubahan Fisik Remaja

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja putri terjadi mulai diproduksinya hormon-hormon seksual yang mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan sistem reproduksi yang terkadang ditandai dengan pembesaran payudara, panggul dan paha, tumbuh rambut dibagian ketiak dan sekitar alat kelamin, bertambahnya berat dan tinggi badan, perubahan tulang dan otot serta kematangan organ seksual sehingga mengalami menstruasi (Nasution et al., 2021).

2.1.2 Anemia

2.1.2.1 Definisi Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal, yang bisa disebabkan jumlah sel darah merah yang kurang (contohnya pada perdarahan berat akibat kecelakaan, atau sebab lainnya), atau jumlah sel darah merah cukup tapi kandungan Hb didalam sel darah merah kurang. Batas nilai Hb adalah:

- a) Ibu hamil anemia jika kadar Hb kurang dari 11 g/dL.
- b) Anak 12-14 tahun dan perempuan tidak hamil (usia lebih dari 15 tahun) anemia jika kadar Hb kurang dari 12 g/dL.(Kemenkes 2023)

Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit(Kemenkes, 2018).

2.1.2.2 Penyebab Anemia

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan Hemoglobin (Hb), sehingga disebut “Anemia Kekurangan Besi atau Anemia Gizi Besi (AGB)”. Kekurangan zat besi dalam tubuh tersebut disebabkan antara lain karena :

1. Konsumsi makanan sumber zat besi yang kurang, terutama yang berasal dari hewani.
2. Kebutuhan yang meningkat, seperti pada masa kehamilan, menstruasi pada perempuan dan tumbuh kembang pada anak balita dan remaja

3. Menderita penyakit infeksi, yang dapat berakibat zat besi yang diserap tubuh berkurang (kecacingan), atau hemolisis sel darah merah (malaria)
4. Kehilangan zat besi yang berlebihan pada pendarahan termasuk menstruasi yang berlebihan dan seringnya melahirkan.
5. Konsumsi makanan yang rendah sumber zat besi tidak dicukupi dengan konsumsi TTD sesuai anjuran. (Kemenkes, 2015).

2.1.2.3 Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada rematri dan WUS, diantaranya:

1. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
2. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
3. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja (Kemenkes 2018)

2.1.2.4 Upaya Pencegahan Anemia

1. Penerapan Makanan Bergizi Seimbang

Perbaikan pola makan dan perilaku sangat penting untuk pemenuhan zat gizi dari makanan. Perbaikan pola makan dengan pendidikan gizi menggunakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Implementasi dari “Perilaku Gizi Seimbang” adalah perilaku konsumsi pangan dan hidup sehat sesuai dengan pesan Gizi Seimbang berdasarkan prinsip 4 pilar yaitu

1. Mengonsumsi aneka ragam pangan.
2. Membiasakan hidup bersih utamanya mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir,
3. Melakukan aktivitas fisik dan olah raga,
4. Memantau berat badan secara teratur (sebulan sekali) untuk mempertahankan berat badan normal.(Kemenkes 2023)

2. Tablet Tambah Darah sebagai Suplementasi Gizi

Suplementasi gizi merupakan penambahan makanan atau zat gizi untuk mendukung pemenuhan kecukupan gizi. Suplementasi gizi untuk ibu hamil diberikan dalam bentuk makanan tambahan dan Tablet Tambah Darah (TTD), sementara bagi remaja putri dan wanita usia subur/WUS diberikan TTD (Permenkes 51 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 2). Suplementasi sangat penting dilakukan terutama pada saat tubuh memiliki kebutuhan zat gizi mikro yang tinggi dan tidak dapat dipenuhi dari asupan makanan saja.

3. Fortifikasi

Fortifikasi adalah upaya meningkatkan mutu gizi makanan dengan menambah pada makanan tersebut satu atau lebih zat gizi mikro tertentu. Fortifikasi zat besi yang telah dilakukan secara nasional adalah fortifikasi tepung terigu.

4. Pengobatan Penyakit Penyebab/Penyerta Termasuk Penyakit Infeksi

Pencegahan dan pengobatan anemia pada ibu hamil dan rematri dengan penyakit infeksi atau penyakit penyerta dilakukan bersamaan dengan pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut antara lain kecacingan, malaria, dan TBC. Pengobatan dilakukan di Puskesmas atau RS, sesuai dengan tata laksana anemia dan tata laksana penyakit yang sesuai dengan rekomendasi dokter.

2.1.3 Tablet Zat Besi

2.1.3.1 Pengertian Zat Besi

Zat besi adalah unsur mineral yang sangat penting bagi tubuh manusia, yang berperan utama dalam pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah. Hemoglobin sendiri adalah protein yang mengikat oksigen dan membawanya ke seluruh tubuh. Zat besi juga berperan dalam proses metabolisme energi dan mendukung fungsi sistem kekebalan tubuh (Dweck, 2021).

2.1.3.2 Sumber Zat Besi

Zat besi dapat ditemukan dalam berbagai jenis makanan yang dibagi menjadi dua kategori utama: zat besi heme dan non-heme. Zat besi heme ditemukan dalam produk hewani, seperti daging merah, ayam, dan ikan, yang lebih mudah diserap oleh tubuh. Sedangkan zat besi non-heme terdapat dalam makanan nabati seperti sayuran hijau (bayam, brokoli), kacang-kacangan, biji-bijian, dan produk sereal yang diperkaya (Smith et al., 2022).

2.1.3.3 Manfaat Zat Besi

Zat besi memiliki banyak manfaat penting, antara lain:

- a) **Pembentukan Hemoglobin:** Zat besi adalah komponen utama dalam hemoglobin yang memungkinkan pengangkutan oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh.
- b) **Metabolisme Energi:** Zat besi berperan dalam proses metabolisme seluler dan produksi energi, memastikan tubuh memiliki energi yang cukup untuk aktivitas sehari-hari.
- c) **Fungsi Kekebalan Tubuh:** Zat besi mendukung sistem kekebalan tubuh dengan memperbaiki respons imun terhadap infeksi (World Health Organization [WHO], 2020).

2.1.3.4 Kebutuhan Zat Besi Remaja Putri

Kebutuhan zat besi pada remaja putri lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki karena perubahan fisiologis yang terjadi selama menstruasi. Remaja putri berusia 14 hingga 18 tahun membutuhkan sekitar 15 mg zat besi per hari, lebih tinggi daripada remaja laki-laki yang hanya membutuhkan sekitar 11 mg per hari (National Institutes of Health [NIH], 2023). Defisiensi zat besi pada remaja putri dapat menyebabkan anemia, kelelahan, dan penurunan daya konsentrasi.

2.1.3.5 Efek Samping Pemberian Zat Besi

Meskipun pemberian suplemen zat besi diperlukan untuk individu yang mengalami defisiensi, penggunaan zat besi yang berlebihan dapat menyebabkan beberapa efek samping, antara lain:

- a) Gangguan Pencernaan: Konsumsi zat besi dalam jumlah besar dapat menyebabkan mual, muntah, sembelit, atau diare.
- b) Keracunan Zat Besi: Pemberian dosis tinggi zat besi, terutama pada anak-anak, dapat berisiko menyebabkan keracunan yang serius. Gejala keracunan termasuk rasa sakit perut yang parah, muntah, dan bahkan kegagalan organ (Mayo Clinic, 2021).

2.1.4 Program Tablet Tambah Darah

2.1.4.1 Pengertian Program Tablet Tambah Darah

Program Tablet Tambah Darah (TTD) adalah salah satu upaya kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah untuk mencegah dan mengatasi kekurangan zat besi, khususnya pada kelompok rentan seperti remaja putri. Program ini bertujuan untuk mencegah anemia defisiensi besi dengan memberikan tablet yang mengandung zat besi, folat, dan vitamin lainnya yang dapat meningkatkan jumlah hemoglobin dalam darah. Program ini merupakan bagian dari intervensi gizi yang diupayakan untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

2.1.4.2 Petugas Program Tablet Tambah Darah

Petugas dalam Program Tablet Tambah Darah terdiri dari berbagai tenaga kesehatan, termasuk dokter, bidan, dan tenaga medis lainnya. Selain itu, program ini juga melibatkan kader kesehatan dan petugas posyandu yang berperan dalam distribusi dan pemantauan konsumsi tablet tambah darah.

Mereka memberikan informasi edukasi kepada penerima manfaat mengenai cara penggunaan tablet dengan benar serta memastikan tablet diberikan secara teratur sesuai dengan dosis yang disarankan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.1.4.3 Dosis dan Cara Pemberian Program Tablet Tambah Darah

Dosis tablet tambah darah yang diberikan kepada remaja putri adalah 1 tablet per hari yang mengandung 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat. Pemberian tablet biasanya dilakukan selama 90 hari dalam setahun.

Tablet ini harus diminum setelah makan untuk mengurangi efek samping pada saluran pencernaan, seperti mual atau perut sakit. Pemberian ini dapat dilakukan di sekolah, posyandu, atau melalui layanan kesehatan lainnya yang telah terorganisir dalam program ini (Pusat Promosi Kesehatan, 2021).

2.1.4.4 Mekanisme Penyaluran Program Tablet Tambah Darah

Mekanisme penyaluran tablet tambah darah dilakukan melalui beberapa saluran, baik secara langsung maupun tidak langsung. Saluran utama adalah melalui fasilitas kesehatan seperti puskesmas, posyandu, dan sekolah-sekolah. Di sekolah, petugas kesehatan melakukan pembagian tablet tambah darah secara rutin setiap bulan kepada remaja putri yang terdaftar dalam program ini. Selain itu, pemerintah juga bekerja sama dengan pihak swasta dan lembaga pendidikan untuk memastikan distribusi tablet dapat menjangkau seluruh sasaran program. Monitoring dan evaluasi rutin juga dilakukan untuk memastikan efektivitas penyaluran dan konsumsi tablet tambah darah (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

2.2 Kerangka Teori



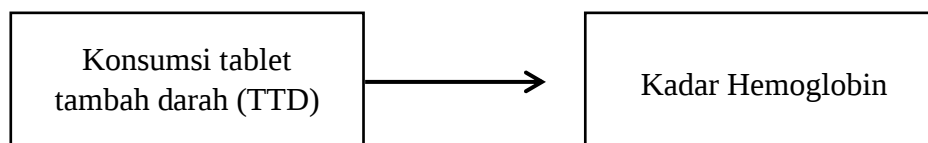
Gambar 1. 1 Kerangka Teori

Keterangan:

= diteliti

= tidak diteliti

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 1. 2 Kerangka Konsep