

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan salah satu dari periode perkembangan manusia. Umur remaja merupakan fase yang sangat perlu diperhatikan karena pada fase ini terjadi transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan hormonal, fisik dan psikologis secara cepat pada remaja sehingga asupan gizi remaja harus diperhatikan dengan benar agar dapat tumbuh secara optimal karena remaja memiliki aktivitas fisik yang pada umumnya lebih banyak. Semua itu tentu akan menguras energi yang berujung pada keharusan menyesuaikan dengan asupan zat gizi yang seimbang, gizi seimbang pada masa ini akan menentukan kematangan remaja di masa depan terutama pada remaja putri harus memerhatikan asupan makanan karena akan menjadi calon Ibu yang akan melahirkan generasi penerus yang lebih baik dan membantu mengurangi masalah gizi yang ada (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Masalah yang paling sering dijumpai pada remaja putri adalah anemia, anemia lebih sering terjadi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini dikarenakan remaja putri kehilangan zat besi saat menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak asupan zat besi (Triwinarni, Hartini, & Susilo, 2017).

Anemia merupakan masalah kesehatan utama di masyarakat yang sering dijumpai di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Penduduk dunia yang mengalami anemia berjumlah sekitar 30% atau 2,20 miliar orang dengan sebagian besar diantaranya tinggal di daerah tropis (Suryani, Hafiani, & Junita, 2015). Menurut data hasil Riskesdas (2013), prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri umur 10-18 tahun sebesar 57,1% dan umur 19-45 tahun sebesar 39,5% (Kemenkes RI, 2013). Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa cakupan remaja putri yang mendapat TTD di sekolah sebesar 80,9% tetapi jumlah remaja putri yang mengonsumsi <52 butir/tablet sebesar 98,6% yang berarti belum memenuhi, begitu pula pada ibu hamil yang mendapat TTD sebesar 73,2% dan yang mengonsumsi ≥90 butir hanya 38,1%. Berdasarkan

hasil studi pendahuluan yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Malang (2019), terdapat 5 wilayah yang memiliki sebaran TTD (Tablet Tambah Darah) yang rendah diantaranya wilayah kerja Puskesmas Mojolangu 25%, Bareng 24,94%, Arjuno 16,86%, Mulyorejo 16,80% dan paling terendah berada di wilayah Gribig dengan sebaran TTD 6,25%. Dalam hasil penelitian Retno, Betty dan Kusdalinah (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri. Didukung dengan hasil penelitian Yuniarti (2013) bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA Darul Imad kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar Tahun 2013.

Penelitian Simamora, Kartasurya, & Pradigdo (2018) menyatakan bahwa terdapat tiga faktor yang melatarbelakangi kejadian anemia, yang pertama adalah penyebab langsung. Penyebab langsung dari anemia adalah kurangnya kadar zat besi dalam darah dan kondisi tubuh yang terinfeksi penyakit. Kurangnya zat besi dalam tubuh disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi. Kecacingan dan malaria merupakan penyakit infeksi yang dapat meningkatkan risiko anemia pada seseorang. Penyebab kedua adalah penyebab tidak langsung, yaitu rendahnya perhatian keluarga, tingginya aktivitas, dan kurang tepatnya pola distribusi makanan dalam keluarga. Penyebab ketiga yaitu penyebab mendasar. Penyebab mendasar terdiri dari rendahnya pendidikan/pengetahuan, pendapatan yang rendah, rendahnya status sosial dan sulitnya lokasi geografis tempat tinggal.

Salah satu penyebab mendasar terjadinya anemia yaitu rendahnya pendidikan/pengetahuan. Dengan pengetahuan yang cukup mengenai anemia, kebiasaan-kebiasaan buruk dapat dirubah perlahan. Dalam lingkup sekolah, pemberian edukasi dapat berperan penting dalam peningkatan pengetahuan seseorang dan dapat menjadi langkah preventif pencegahan anemia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rokhmawati (2015) yaitu terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sebelum dan setelah diberikan penyuluhan gizi dengan media *leaflet*. Penelitian pendukung lain telah dilakukan oleh Rohim dkk, (2016) mengenai penanggulangan anemia dengan pemberian pendidikan gizi anemia metode ceramah dengan media buku cerita dan tanpa menggunakan media dan diperoleh hasil bahwa pendidikan gizi menggunakan metode ceramah dengan bantuan media lebih efektif untuk

meningkatkan pengetahuan gizi pada remaja putri jika dibandingkan dengan metode ceramah tanpa adanya penggunaan media. Pemberian edukasi melalui berbagai macam metode dapat mendorong serta mendukung perilaku pencegahan anemia yang terjadi pada remaja putri.

Remaja putri berada pada keadaan dimana pertumbuhan dipengaruhi oleh lingkungan, salah satunya teman sebaya. Proses interaksi di lingkungan teman sebaya dapat ikut serta membentuk karakter siswa. Hal ini karena dengan berteman bersama orang yang seumuran akan mempengaruhi minat, pendapat, dan kepribadian (Budi Kuncoro Ningsih, 2017). Teman sebaya atau yang bisa disebut sesama remaja dapat dijadikan peluang untuk memfasilitasi perkembangan remaja misalnya melalui konseling gizi sebaya. Konseling gizi merupakan proses komunikasi dua arah antara konselor dengan subjek dan memakai media yang dapat membantu mengenali masalah gizi, menunjang kesehatan, mencegah penyakit, merubah pengetahuan, perilaku, dan sikap yang akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Konseling gizi sebaya diharapkan dapat memberikan bantuan baik secara individual maupun kelompok pada teman-teman sesama remaja yang memiliki masalah atau hambatan dalam perkembangannya karena memiliki keekatan dan keterbukaan sesama remaja (Bruening M *et al*, 2012). Suatu penelitian dilakukan untuk melihat efektivitas konseling sebaya pada remaja dan hasilnya menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan motivasi, pemikiran dan orientasi untuk berperilaku hidup sehat remaja yang telah diberi konseling sebaya (Fathiyah KN., Farida H, 2013). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa konseling gizi sebaya memiliki pengaruh terhadap asupan zat gizi tertentu. Metode Konseling gizi sebaya memiliki total 9 kali pertemuan yang terdiri dari 3 kali untuk pelatihan tutor dalam satu minggu dan 6 kali pertemuan dalam kurun waktu 4 minggu. Jumlah awal responden yaitu 15 responden dan seiring berjalannya proses penelitian, 4 responden mengundurkan diri dan hanya tersisa data akhir yaitu 11 responden. Oleh karena itu diperlukan adanya penelitian lebih lanjut dengan tambahan variabel serta perbaikan frekuensi konseling yang dilakukan dalam seminggu sekali untuk menghindari kebosanan responden (Lestari E., Dieny FF, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Gribig dan SMPN 21 Malang penanggulangan Anemia Gizi Besi di Puskesmas Gribig

berupa Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) setiap triwulan sekali pada hari Jum'at. Tidak ada kegiatan berupa edukasi karena keterbatasan jumlah tenaga kesehatan. Sedangkan penanggulangan Anemia Gizi Besi SMPN 21 Malang adalah penyuluhan oleh pihak Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan Masa Orientasi Siswa (MOS) dan pada saat adanya kegiatan perlombaan sebagai bekal persiapan perlombaan. Konseling hanya dilakukan kepada siswi yang mempunyai keluhan dan berkunjung langsung ke UKS. Penanggulangan Anemia Gizi Besi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan belum rutin dilaksanakan serta metode edukasi yang digunakan kurang bervariasi yaitu diskusi (tanya jawab) dan penjelasan dari guru. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berupa pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, tingkat konsumsi energy dan protein remaja putri SMPN 21 Malang.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut, didapatkan rumusan masalah yaitu "Bagaimana pengaruh konseling gizi sebaya anemia gizi besi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, tingkat konsumsi energy dan protein remaja putri SMPN 21 Malang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, tingkat konsumsi energi dan protein remaja putri SMPN 21 Malang.

2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri SMPN 21 Malang.
2. Menganalisis pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap pola makan remaja putri SMPN 21 Malang.
3. Menganalisis pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat konsumsi energi remaja putri SMPN 21 Malang.
4. Menganalisis pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat konsumsi protein remaja putri SMPN 21 Malang.

D. Manfaat Penelitian

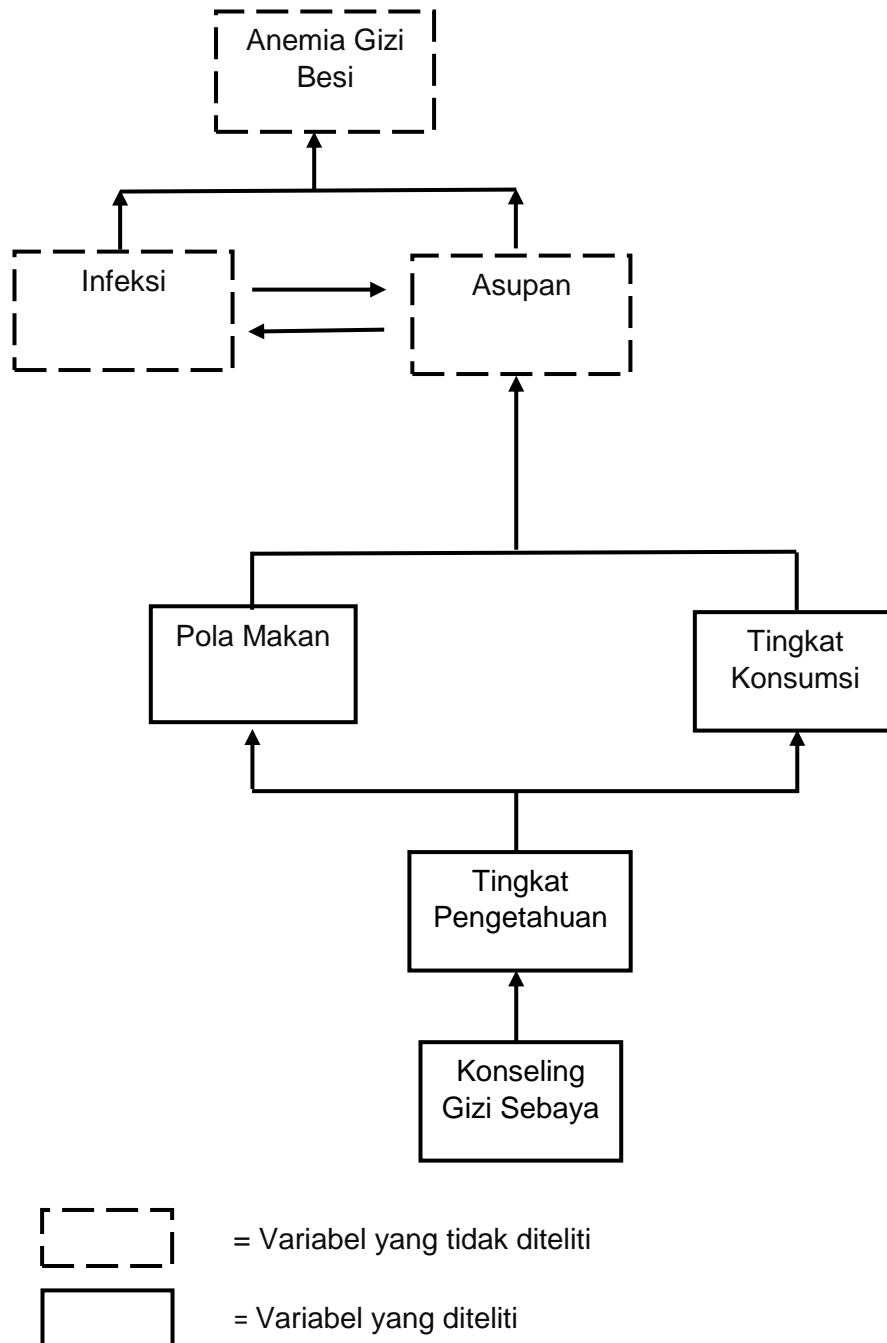
1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta masukan bagi kegiatan penelitian sejenis mengenai pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat pengetahuan, pola makan, tingkat konsumsi energy dan protein remaja putri SMPN 21 Malang.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian secara praktis diharapkan konseling gizi sebaya dapat digunakan sebagai alternatif dalam pemberian edukasi yang bisa diterapkan di sekolah, puskesmas, masyarakat maupun instansi terkait lainnya.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Masalah Anemia Gizi Besi (AGB) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terdiri dari akar masalah dan penyebab-penyebab lainnya. Tingkat pengetahuan pada kerangka tersebut menjadi akar masalah terjadinya AGB,

kurangnya tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi pola makan dan tingkat konsumsi. Pola makan dan tingkat konsumsi pada kerangka berperan sebagai penyebab utama atau akibat dari tingkat pengetahuan. Pola makan dan tingkat konsumsi akan mempengaruhi penyebab langsung terjadinya AGB yaitu asupan dan infeksi. Pemberian intervensi berupa konseling gizi sebaya diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat mencegah masalah gizi yang ada karena tingkat pengetahuan merupakan akar masalah dari AGB. Tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap pola makan dan tingkat konsumsi, dimana pola makan dan tingkat konsumsi akan mempengaruhi asupan yang merupakan penyebab langsung terjadinya masalah gizi yang ada.

F. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri SMPN 21 Malang.
2. Terdapat pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap pola makan remaja putri SMPN 21 Malang.
3. Terdapat pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat konsumsi energi remaja putri SMPN 21 Malang.
4. Terdapat pengaruh konseling gizi sebaya Anemia Gizi Besi terhadap tingkat konsumsi protein remaja putri SMPN 21 Malang.