

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diperkirakan kurang lebih 2,15 milyar orang di dunia menderita anemia dengan prevalensi kejadian anemia dengan prosentase bayi dan anak < 2 tahun (48%), anak sekolah (40%), dan anak-anak pra sekolah (25%) (Ramakrishnan, 2001). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2001 menunjukkan 26,5% remaja putri; 40% WUS dan 47% anak usia 0-5 tahun menderita anemia (Gunatmaningsih, 2007) sedangkan dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, menyatakan bahwa prevalensi anemia defisiensi besi pada balita 40,5%, remaja putri 10-18 tahun 57,1%, dan usia 19-45 tahun 39,5%. Dari semua kelompok umur tersebut, wanita memiliki resiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri (Isnati, 2007) Sekitar 90% penyebab anemia adalah akibat kekurangan besi, yang disebut sebagai anemia gizi besi (Solon, 2003 ).

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal (Masrizal, 2007).

Populasi remaja di Indonesia mencapai 20% dari total populasi penduduk Indonesia, yaitu sekitar 30 juta jiwa. *World Health Organization* menyebutkan bahwa banyak masalah gizi pada remaja masih terabaikan, disebabkan karena masih banyak faktor-faktor yang belum diketahui, padahal remaja merupakan sumber daya manusia Indonesia yang harus dilindungi

karena potensinya yang sangat besar dalam upaya pembangunan kualitas bangsa (Fikawati, 2004).

Hasil survei data dasar pada 10 kabupaten daerah proyek KI – KPK (Kesehatan Ibu – Kemitraan dan Pendekatan Keluarga) pada tahun 1998 menunjukkan angka prevalensi anemia Jawa Timur lebih tinggi dari nasional, yaitu 80,2% remaja putri (SLTP dan SMU) dan 91,5% calon pengantin (wanita) (Depkes, 2008). Hasil prevalensi anemia remaja putri Kabupaten Pacitan tahun 2011 menunjukkan 56,7% (DinKes Pacitan, 2011).

Dampak dari anemia pada kesehatan antara lain menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar, menghambat pertumbuhan fisik dan kecerdasan otak, meningkatkan resiko menderita infeksi, menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit menurunkan semangat, konsentrasi dan prestasi belajar. Mengganggu pertumbuhan sehingga tidak bisa mencapai tinggi badan optimal (DepKes, 2005).

Penyebab anemia gizi diantaranya adalah makanan yang dikonsumsi sehari-hari kurang mengandung zat besi yang dibutuhkan tubuh, meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi misalnya karena masa remaja mengalami proses menstruasi dan meningkatnya pengeluaran zat besi dari tubuh (misalnya karena perdarahan akibat kecelakaan, kehilangan darah akibat menderita penyakit malaria, kecacingan dan haid) (DinKes Propinsi Jawa Timur, 2010).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 Nopember 2012 pada siswi SLTP N I Donorojo berjumlah 379 responden terdapat 40 responden(10,55%)

mengalami anemia. Dari data UPT Puskesmas Donorojo, angka kejadian anemia pada siswi SLTP N I Donorojo pada tahun 2012 yang didapatkan dari pengamatan tahun 2010 dan 2011 diperoleh hasil bahwa pada tahun 2010 sebanyak 60%, pada tahun 2011 sebanyak 64% dan pada tahun 2012 puskesmas mulai memberikan Tablet Tambah Darah dan tahun 2012 angka kejadian anemia menjadi sebanyak 56,4%. Karena alasan tersebut pada tahun 2013 peneliti ikut memberikan tablet tambah darah kembali dengan tujuan mengetahui apakah angka kejadian anemia mengalami penurunan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti pada tahun 2013 tertarik untuk melakukan penelitian berjudul efektivitas pemberian tablet tambah darah terhadap kadar Hb siswi SLTP N I Donorojo Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah pemberian tablet tambah darah efektif terhadap kadar Hb siswi SLTP N I Donorojo Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui efektivitas pemberian tablet tambah darah terhadap kadar Hb siswi SLTP N I Donorojo Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mendeskripsikan kadar Hb siswi SLTP N I Donorojo Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan sebelum diberi tablet tambah darah.

- b. Mendeskripsikan kadar Hb siswi SLTP N I Donorojo Kecamatan Donorojo Kabupaten Pacitan setelah diberi tablet tambah darah.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi

- a. Dinas Kesehatan

Sebagai masukan bahwa sangat perlunya pemberian tablet tambah darah untuk meningkatkan kadar Hb.

- b. Puskesmas

Sebagai masukan dalam pengambilan langkah-langkah selanjutnya dalam upaya peningkatan kadar Hb.

2. Bagi Masyarakat (khususnya remaja putri)

Mengetahui besarnya manfaat pemberian Tablet Tambah Darah sehingga dapat meningkatkan kadar Hb.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang efektifitas pemberian Tablet Tambah Darah dengan kadar Hb.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Zarianis (2006) Penelitian dengan judul “Efek Suplementasi Besi – Vitamin C dan Vitamin C terhadap kadar Hemoglobin anak sekolah dasar yang anemia di Kecamatan Sayung Kabupaten Demak”. Dengan jenis penelitian adalah eksperimental dengan desain *Randomized Controlled pretest-posttest trial, double blind*. Subyek penelitian adalah anak SD yang anemia umur 7-12 tahun di Kecamatan Sayung. Subyek dibagi menjadi

dua kelompok perlakuan. Dengan hasil Rata-rata perubahan kadar hemoglobin antara kedua kelompok tidak berbeda ( $t= 0,31$  ,  $p=0,75$ ). Pada kelompok perlakuan I menurunkan anemia sebesar 56,8%, sedangkan kelompok perlakuan II menurunkan anemia sebesar 67,6% dan di simpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna terhadap perubahan kadar Hemoglobin antar kedua kelompok penelitian sebelum dan setelah perlakuan berdasarkan perubahan (delta) kadar Hemoglobin.

2. Fikawati (2004) dengan judul “Pengaruh Suplementasi Zat Besi Satu dan Dua Kali per Minggu terhadap Kadar Hemoglobin pada Siswi yang Menderita Anemia”. Dengan menggunakan desain penelitian adalah *non-blinded randomized experiment*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan kenaikan kadar Hb yang bermakna antara kedua kelompok intervensi tersebut ( $p=0,31$ ). Rata-rata kenaikan kadar Hb siswi yang diberikan suplementasi 1 kali per minggu adalah sebesar 2,20 g/dl sedangkan yang diberikan suplementasi 2 kali perminggu sebesar 2,28 g/dl. Dengan hasil pemberian suplementasi zat besi, disertai dengan memonitor konsumsi TTD, dapat diberikan cukup satu kali per minggu karena hasilnya terhadap kenaikan kadar Hb tidak berbeda dengan pemberian suplementasi TTD dua kali per minggu .
3. Muwakhidah (2009) dengan judul “Efek Suplementasi Fe, Asam Folat dan Vitamin B12 terhadap Peningkatan Kadar Hb pada Pekerja Wanita di Kabupaten Sukoharjo”. Dengan Desain penelitian adalah *Randomized Control Group pretest*. Hasil penelitian statistik menunjukkan bahwa ada

peningkatan yang bermakna pada rerata kadar Hb sebelum dan sesudah perlakuan pada ketiga kelompok ( $p=0,000$ ), namun peningkatan kadar Hb tersebut tidak berbeda diantara ketiga kelompok perlakuan ( $p=0,856$ ). *posttest dengan double blind*. Dengan kesimpulan pemberian suplementasi ada peningkatan rerata kadar Hb namun peningkatan tersebut tidak bermakna diantara kelompok perlakuan.