

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa yang menunjukkan tanda-tanda pubertas kemudian terjadinya perubahan-perubahan dari bukan seksual menjadi seksual. Pada remaja putra pubertas terjadi pada umur 9-14 tahun dan pada remaja putri pubertas terjadi pada umur 9-12 tahun. Pada masa ini remaja mengalami perubahan-perubahan fisik secara drastis, pada remaja putri mengalami menstruasi, sedangkan pada remaja putra mengalami peningkatan hormon reproduksi (Verawaty, 2011).

Pada masa tumbuh kembang untuk mencapai kematangan fisik, mental maupun sosial juga terdapat masalah kesehatan yang muncul dan berkaitan dengan nutrisi yaitu gangguan mental emosional, keterlambatan pertumbuhan fisik yang mempengaruhi perkembangan sel otak dan proses pertumbuhan (kurang tinggi badan), kegemukan, kurang energi kronis (kurus), dan kurang zat besi (anemia) (Sayogo, 2016). Dampak yang sering terjadi pada anemia yaitu penurunan imunitas, konsentrasi belajar, kebugaran dan produktivitas. Juga sering pula mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, lidah, bibir, kelopak mata, telapak tangan, dan kulit menjadi pucat, letih, lemah, lesu, lelah dan lunglai (Sandra, 2017). Dan

dampak jangka panjang anemia pada remaja putri saat mengalami kehamilan fungsi plasenta menurun dan berdampak pada tumbuh kembang janin, berat bayi rendah, prematur, dan mengakibatkan terjadinya abortus, partus lama, ataupun memperbesar resiko kematian ibu dan janin (Proverawati. 2011).

Anemia adalah suatu gejala dimana kadar haemoglobin (Hb) darah lebih rendah dari nilai normal. Remaja putra dapat dikatakan anemia jika kadar Hb nya kurang dari 13gr/dl dan remaja putri kadar Hb nya kurang dari 12gr/dl. Perbedaan ini terjadi karena remaja putra tidak mengalami menstruasi seperti remaja putri yang kehilangan darah setiap bulannya, sehingga masalah ini sering dialami oleh remaja putri (Biawan, 2018).

*World Health Organization* (WHO, 2015) menunjukan prevalensi anemia di dunia berkisar 40-88% yaitu wanita hamil 41,8%, anak-anak 47,4% pada usia 5-15 tahun, dan wanita tidak hamil 88% pada usia 15-49 tahun. berada pada risiko tertinggi mengalami anemia. Di Asia Tenggara remaja putri mengalami anemia berkisar 25-40%. Data Riskesdas (2018) proporsi anemia pada remaja putri 27,2% lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putra 20,3%. Prevalensi anemia pada usia 15-24 tahun yaitu 32,2% (Balitbangkes RI, 2018).

Di Indonesia anemia pada remaja putri terjadi peningkatan sebanyak 11,8% sejak tahun 2013 – 2018. Usia tertinggi berada pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 84,6% kelompok usia 25-34 tahun sebesar 33,7% kelompok usia 35-44 tahun sebesar 33,6% dan kelompok usia 45-54 tahun

sebesar 24% (Kemenkes RI, 2018).

Penyebab anemia yaitu kekurangan kadar Hb karena rendahnya asupan nutrisi seperti zat besi, Riboplafin, vitamin A, C dan B12. Meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi dan pengeluaran zat besi menurut tubuh (Depkes RI, 2016). Pemenuhan zat besi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi sumber makanan hewani yang mudah diserap oleh tubuh, sedangkan sumber makanan nabati meskipun memiliki kandungan zat besi yang relatif tinggi tetapi sulit untuk di metabolisme oleh tubuh (Biarawan, 2016). Status zat besi yang rendah ditimbulkan oleh kualitas asupan pangan yang rendah pula. Kelompok yang berisiko ini umumnya vegetarian, asupan pangan hewani yang rendah atau terbiasa melewatkkan waktu makan (*skip meal*) (Briawan, 2013).

Makanan yang mengandung zat besi tinggi yaitu daging – dagingan, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan (almond) dan buah-buahan (jeruk, pisang, dll). Hasil penelitian Nora dan Riyanti tablet Fe dapat meningkatkan kadar Hb sebanyak 1,7gr%, namun remaja tidak terbiasa mengkonsumsi tablet Fe, hal ini menunjukan kesadaran mengkonsumsi tablet Fe masih rendah (Gibney,2014). Kandungan zat besi dalam buah jeruk 0,4mg/100gram dan kandungan dalam buah pisang 0,5mg/100gram. Dari sekian buah-buahan dengan kandungan zat besi yang terdapat pada buah kurma dapat mengatasi anemia, karena di dalam kandungan buah kurma terkandung lebih banyak zat besi sebanyak 1,2mg/100gram kurma (Al-Fatah, 2011). Selain itu kurma memiliki rasa yang enak dan disukai oleh

segala kelompok usia (Isa, 2011). Memakan 7 buah kurma pada waktu pagi (dhuha) juga dapat meningkatkan kadar Hb (Hemoglobin) dan mengatasi anemia, sesuai dengan apa yang diajarkan Nabi Muhammad SAW (Rahayu, 2015).

Kurma dengan nama latin *Phoenix Dactylifera* tidak seperti buah kebanyakan lainnya, kandungan karbohidrat yang tinggi dalam kurma dapat menyediakan energi yang cukup. Sebagian kandungan gulanya terdiri dari glukosa, fruktosa, dan sukrosa, meskipun kandungan gula dalam kurma tinggi mencapai 70%, 70-73gr per 100g berat kering kandungan zat gula tersebut sudah diolah secara alami dan tidak berbahaya bagi kesehatan (Satuhu, 2010). Tekstur daging kurma yang lembut dan tinggi serat memudahkan untuk dicerna dan beberapa enzim yang cukup lengkap nutrisinya dapat mempercepat peningkatan kadar hemoglobin serta mudah di metabolisme oleh tubuh (Sotolu, 2011). Adanya zat besi dalam kurma setelah di konsumsi akan di serap oleh usus dan dibawa oleh darah untuk hemopoiesis (proses pembentukan darah). Zat besi akan berikatan dengan heme dan empat buah globin sehingga nantinya membentuk satu kesatuan menjadi hemoglobin. Secara tidak langsung kurma dapat membantu menambah hemoglobin sampai ke angka normal (Pertiwi, 2012).

Penelitian Himawan (2013), menunjukan pemberian sari kurma 100% lebih berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin sebanyak 1,6gr%. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Nora dan Riyanti (2015), kenaikan tablet Fe lebih besar dibandingkan dengan kenaikan buah

kurma yaitu 0,74gr%, hal ini memungkinkan kandungan zat besi pada kurma tidak dihitung perbuah melainkan jumlah kandungan pada berat kurma itu sendiri.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengeksplorasi tentang Pengaruh Pemberian Kurma Terhadap Anemia Defisiensi Zat Besi pada Remaja Putri dengan pendekatan *Literature Review*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah tentang “Bagaimana Pengaruh Pemberian Kurma terhadap Anemia Defisiensi Zat Besi pada Remaja Putri dengan pendekatan *Literature Review* ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk menganalisis Pengaruh Pemberian Kurma terhadap Anemia Defisiensi Zat Besi pada Remaja Putri berdasarkan *Literature Review*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dasar mengenai manfaat kurma dalam penyakit Anemia sebagai intervensi untuk menanggulangi kadar Hemoglobin dalam darah.

b. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian diatas.

c. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai Evidence Based Practice (EBP) untuk menjadikan dasar penelitian selanjutnya.

## 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Keperawatan anak, penelitian ini dilakukan karena sering terjadi masalah kesehatan pada remaja putri yaitu anemia, sehingga membutuhkan pencegahan, salah satunya dengan pemberian kurma. Sudah banyak penelitian langsung yang dilakukan sehingga penelitian ini menggunakan pendekatan *Literature Review* yang berkaitan dengan pengaruh pemberian kurma terhadap anemia defisiensi zat besi pada remaja putri dengan menganalisis jurnal, populasi penelitian ini adalah artikel nasional dan internasional yang sudah terakreditasi dalam rentang waktu 10 tahun terakhir yang diakses pada *Science Direct*, *Dimensions Journal*, dan *Google Scholar*.