

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Menurut WHO (2018), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10- 19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes, 2020)

Remaja dapat didefinisikan melalui beberapa sudut pandang yaitu remaja merupakan individu yang berusia 11-12 tahun sampai 20-21 tahun. Remaja merupakan individu yang mengalami perubahan pada penampilan fisik, maupun perubahan psikologis. Remaja merupakan masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Masa remaja ini merupakan jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Sarwono, 2018).

2.1.2 Perkembangan Remaja

Masa remaja seringkali merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa . perubahan yang terjadi pada masa pubertas. perubahan yang terjadi yaitu perubahan fisik yang merupakan gejala utama pertumbuhan remaja. Di

sisi lain, perubahan psikologis terjadi akibat perubahan fisik pada masa pubertas (Sarwono, 2019)

Perubahan biologis adalah pertumbuhan, percepatan perubahan Hormon yang berhubungan dengan pubertas dan kematangan seksual. Perubahan fisik yang sangat mempengaruhi perkembangan jiwa remaja tumbuh dan berfungsinya organ reproduksi (ditandai dengan haid wanita dan mimpi basah laki- laki) dan peningkatan sekunder karakteristik seks. perubahan fisik Hal ini dapat membuat remaja tidak nyaman. Beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada dirinya, agar mampu mempengaruhi perubahan psikologis para pemuda tersebut (Sarwono, 2019). Perkembangan atau perubahan kognitif yang terjadi pada masa peralihan dari masa kanak- kanak ke remaja adalah peningkatan berpikir Abstrak, idealis dan logis. Saat melakukan transisi itu, remaja saya mulai berpikir lebih egois dan sering merasa seperti mengendarainya Tahapan, unik dan tak terkalahkan. Menanggapi perubahan tersebut Orang Tua lebih bertanggung jawab untuk mengadopsi Teenage Choice (Sarwono, 2019)

Sosial dan perubahan emosional yang dialami kaum muda adalah pencarian keterbukaan diri. Ketika Anda menginginkan kebebasan, lawan orang tua Adalah, Habiskan lebih banyak waktu dengan teman-teman Anda . percakapan dengan Teman menjadi lebih dekat dan lebih terbuka Sebagai remaja, anak-anak mengalami banyak pengalaman yang berbeda. Mengalami lebih banyak daya tarik dengan kematangan seksual Sangat baik dalam hubungan dengan lawan jenis. orang muda merasakan perubahan Feeling Bigger Than Childhood (Sarwono, 2019)

2.2 Konsep Anemia Remaja

2.2.1. Pengertian Anemia

World Health Organization (WHO) menyebutkan anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis seseorang bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok dan tahap kehamilan. Penyebab anemia umumnya karena kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12 dan vitamin A. Peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia (Miftahul Reski Putra Nasjum, 2020)

Anemia yaitu suatu keadaan dimana kadar *Hemoglobin* (Hb) di dalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin, pada wanita remaja hemoglobin normal adalah 12-15 g/dl dan pria remaja 13-17 g/dl²

2.2.2 Diagnosa Anemia Pada Remaja

Untuk menegakkan diagnosa anemia dapat dilakukan dengan anamnesa. Pada anamnesa akan didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang. Pemeriksaan dan pengawasan kadar Hb dengan menggunakan alat Hb digital. Hasil pemeriksaan kadar Hb dengan Hb digital dapat digolongkan sebagai berikut:

Tabel 2. 1

Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Anak 5 – 11 tahun	11.5	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	< 8.0
Anak 12 – 14 tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber : WHO, 2020

2.2.3 Klasifikasi Anemia

Klasifikasi anemia yaitu:

1) Anemia Definisi Besi

Anemia defisiensi besi yang mencapai 62,3% disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan reasorpsi, gangguan penggunaan, atau

karena terlampau banyak besi keluar dari badan, misalnya pada perdarahan haid (menstruasi).

2) Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik yang mencapai 29,0% disebabkan karena kekurangan asam folat, jarang sekali akibat kekurangan vitamin B12. Biasanya karena mal nutrisi dan infeksi yang kronik.

3) Anemia Hipoplastik

Anemia hipoplastik yang mencapai 8,0% disebabkan oleh hipofungsi sum-sum tulang, membentuk sel darah merah baru

4) Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik yang mencapai 0,7% disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang terdapat dari pembuatannya, sehingga dari klasifikasi di atas yang sering terjadi dimasyarakat adalah Anemia Defisiensi Besi (Los, 2019)

2.2.4. Patofisiologis

Tanda dari anemia gizi ada beberapa tingkatan yaitu:

- a. Tingkatan pertama, anemia kurang besi laten yaitu keadaan dimana simpanan zat besi yang semakin menipis namun besi didalam sel darah merah dan jaringan masih tetap normal.

- b. Tingkatan kedua, anemia kurang gizi dini yaitu dimana simpanan zat besi mengalami penurunan yang terus berlangsung sampai habis atau hampir habis, tetapi zat besi di dalam sel darah merah dan jaringan masih belum berkurang.
- c. Tingkatan ketiga, anemia kurang besi lanjut yaitu perkembangan lanjut dari anemia besi dini, dimana zat besi yang berada di dalam sel darah merah sudah menurun, namun zat besi di dalam jaringan belum berkurang.
- d. Tingkatan keempat, anemia kurang besi jaringan yaitu setelah zat besi di dalam jaringan juga menurun.

Pada tahap yang lebih lanjut adalah habisnya simpanan zat besi, berkurangnya kejenuhan transferin, jumlah protopirin yang diubah menjadi heme berkurang dan diikuti dengan menurunnya kadar feritin serum. Selanjutnya terjadi anemia ditandai dengan rendahnya kadar Hb. Pada tahap simpanan zat besi yang semakin menurun, tidak diimbangi dengan asupan zat besi yang tinggi dan terjadi gangguan dalam penyerapan zat besi, akan terjadi gangguan pembentukan eritrosit, sehingga terjadi penurunan hemoglobin (Los, 2019)

2.2.5 Penyebab Anemia

Anemia dapat terjadi karena berbagai sebab, termasuk kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12, dan kekurangan protein. Anemia terutama disebabkan langsung oleh kekurangan produksi/kualitas sel darah merah dan kehilangan darah akut atau kronis. Penyebab utama anemia dalam tubuh adalah pola konsumsi, terutama wanita yang kurang mengonsumsi makanan sumber hewani yang daya serapnya >15 %. Pada

umumnya anemia sering terjadi pada wanita dan remaja putri dibandingkan dengan pria dikarenakan :

1. Wanita dan remaja putri lebih sering mengkonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit dibandingkan dengan makanan hewani sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi.
2. Remaja putri biasanya lebih ingin tampil langsing sehingga sehingga membatasi asupan makanan.
3. Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg diekstrasi, khususnya melalui feses
4. Remaja putri mengalami haid setiap bulanya, dimana kehilangan zat besi $\pm 1,3$ mg per hari, sehingga kebutuhan zat besi lebih banyak daripada pria (Los, 2019)

Penyebab anemia pada remaja putri juga dapat terjadi karena asupan besi yang tidak cukup, kehilangan darah yang menetap, penyakit dan kebutuhan yang meningkat yaitu sebagai berikut : (Ketaren, 2018)

1) Asupan zat besi yang tidak memadai

Pada masa remaja, yang merupakan fase pertumbuhan yang penting. Jika makanan yang dikonsumsi tidak mengandung sejumlah zat besi yang cukup, maka kebutuhan akan zat besi tidak akan terpenuhi, itu dikarenakan kualitas dan kuantitas zat besi yang

buruk dalam makanan yang kita konsumsi. Kurangnya konsumsi sayur dan buah serta lauk pauk meningkatkan risiko anemia besi.

Remaja putri yang secara fisik, kognitif dan belum sepenuhnya dewasa masih mencari jati diri, cepat terpengaruh oleh lingkungan. Diatas segalanya, keinginan untuk menjadi langsing mendorong para remaja ke batas kemampuan mereka makan. Kesibukan remaja mendorong mereka untuk makan di luar rumah atau cukup makan makanan ringan dengan sedikit zat besi dapat mengganggu atau menghilangkan nafsu makan (Los, 2019)

2) kekurangan asam folat

Pemberian asam folat 35% mengurangi risiko anemia. Kurangnya Asam folat terutama menyebabkan gangguan pada metabolisme DNA, yang menyebabkan perubahan morfologi inti sel, terutama pada sel yang membelah dengan cepat seperti sel darah merah, sel darah putih dan sel epitel lambung dan usus, vagina dan serviks. Kekurangan asam folat menghambat pertumbuhan anemia megaloblastik dan kelainan darah lainnya, radang lidah dan penyakit pada saluran pencernaan (Peraturan pemerintah kesehatan RI, 2019)

3) Kehilangan darah (zat besi)

Pendarahan atau kehilangan darah dapat menyebabkan anemia yang disebabkan oleh :

- a) Pendarahan saluran cerna yang lambat karena polip, neoplasma, gastritis, varises, esophagus dan hemoroid. Selain itu pendarahan juga dapat berasal dari

saluran kemih seperti hematuri, pendarahan pada saluran nafas seperti hemaptoe.

- b) Kecacingan (terutama cacing tambang). Infeksi cacing tambang menyebabkan pendarahan pada dinding usus, akibatnya sebagian darah akan hilang dan akan dikeluarkan bersama tinja. Setiap hari satu ekor cacing tambang akan menghisap 0.03 sampai 0.15 ml darah dan terjadi terus menerus sehingga kita kan kehilangan darah setiap harinya, hal ini yang menyebabkan anemia.
- c) Penyakit (Sindrom Malabsorpsi) Penyakit yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia seperti gastritis, ulkus peptikum dan diare.
- d) Kebutuhan tubuh terhadap zat besi yang meningkat kebutuhan zat besi wanita lebih tinggi dari pria karena terjadi menstruasi dengan pendarahan sebanyak 50-80 ccc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30-40 mg. Remaja yang anemia dan kurang berat badan lebih banyak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan wanita dengan usia aman dengan usia reproduksi aman untuk hamil. Penambahan berat badan yang tidak adekuat lebih sering terjadi pada orang yang ingin kurus, ingin menyembunyikan kehamilannya, tidak mencukupi sumber makanannya (Ketaren, 2018)

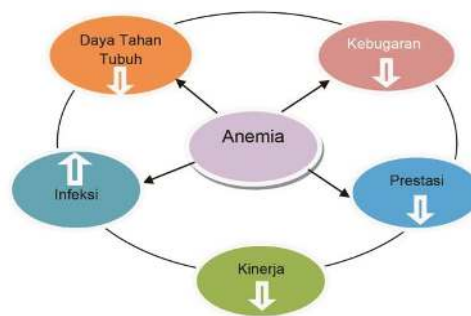
2.2.6. Dampak Anemia

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

- a) Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
- b) Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c) Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Gambar 2. 1

Dampak Anemia



Sumber : Effect of Iron and Zinc Supplementation on Iron, Zinc and Morbidity Status of Anemic Adolescent School Girls (10-12 years) in Tangerang District, 2018.

Dampak anemia pada rematri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan:

1. Menurunkan konsentrasi belajar dan prestasi di sekolah

2. Menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak
3. Meningkatkan risiko terserang infeksi
4. Menurunkan imunitas dan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang berbagai penyakit
5. Mengganggu aktifitas dan produktifitas kerja dikalangan remaja
6. Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya *stunting* dan gangguan neurokognitif.
7. Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
8. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.
9. Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi

(Dieny, 2021)

2.2.7. Pencegahan Anemia

Cara mencegah dan mengobati anemia adalah:

1. Meningkatkan Konsumsi Makanan Bergizi

Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari makanan hewjani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan baham makanan nabati (sayuran hijau, kacang-kacangan,

tempe,tahu). Makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (jambu, jeruk, dan nanas) sangat meningkatkan penyerapan zat besi.

2. Menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD).

Tablet Tambah Darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25mg asam folat.Wanita dan Remaja Putri perlu minum Tablet Tambah Darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang. Wanita mengalami hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Tablet tambah darah mampu mengobati wanita dan remaja putri yangmenderita anemia meningkatkan kemampuan belajar,kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri dan wanita (Dieny, 2021)

Anjuran minum yaitu minumlah 1 (satu) Tablet Tambah Darah seminggu sekali dan dianjurkan minum 1 tablet setiap hari selama haid. Minumlah tablet Tambah Darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang (Los, 2019).

2.3. Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia pada remaja putri.

2.3.1. Pola Makan

2.3.1.1. Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu terdiri dari frekuensi makan, jenis makan, dan porsi makan. Menu seimbang perlu dimulai dan dikenal dengan baik sehingga akan terbentuk kebiasaan makan makanan seimbang dikemudian hari. Kebiasaan makan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan pengaturan pola makan. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan gangguan sistem pencernaan (Tussakinah, Masrul and Burhan, 2018)

Dikutip oleh Merryana Adriani dalam buku Pengantar Gizi Masyarakat. Perkembangan dari seorang anak menjadi dewasa pasti melalui fase remaja. Pada fase ini fisik seseorang terus berkembang, demikian pula aspek sosial maupun psikologisnya. Perubahan ini membuat seorang remaja mengalami banyak ragam gaya hidup, perilaku, tidak terkecuali pengalaman dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi. Hal terakhir inilah yang akan berpengaruh pada keadaan gizi seorang remaja (Los, 2019)

2.3.1.2. Komponen Pola makan

Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

1. Jenis makanan

Jenis makanan adalah jenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, lauk nabati, sayuran, dan buah yang dikonsumsi setiap hari. Makanan pokok adalah sumber makanan utama di negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi-umbian, dan tepung.

2. Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes, 2019). Sedangkan menurut suhardjo (2009) frekuensi makan merupakan berulang kali makan pagi, makan siang, dan makan malam.

3. Jumlah Makanan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

2.3.1.4. Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan

Pola makan yang terbentuk gambaran sama dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, Pendidikan, dan lingkungan.

1. Faktor ekonomi

Variabel ekonomi mencakup dalam peningkatan peluang untuk daya beli pangan dengan kuantitas dan kualitas dalam pendapatan penurunan daya beli pangan secara kualitas maupun kuantitas masyarakat. Pendapatan yang tinggi dapat mencakup kurangnya daya beli dengan kurangnya pola makan masyarakat sehingga pemilihan suatu bahan makanan lebih di dasarkan dalam pertimbangan selera dibandingkan aspek gizi kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan impor (Alvionita, 2018)

2. Faktor sosial budaya

Pantang dalam mengkonsumsi jenis makanan dapat dipengaruhi oleh faktor budaya social dalam kepercayaan budaya adat daerah yang menjadi kebiasaan atau adat. Kebudayaan disuatu masyarakat memiliki cara konsumsi pola makan dengan cara sendiri. Dalam budaya mempunyai suatu cara bentuk macam pola makan seperti apa yang dimakan, bagaimana pengolahanya, persiapan dan penyajian.

3. Agama

Dalam agama pola makan ialah suatu cara makan dengan diawali berdoa sebelum makan, makan dengan diawali makan menggunakan tangan kanan.

4. Pendidikan

dalam Pendidikan pola makan ialah salah satu pengetahuan, yang dipelajari dengan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan penentuan kebutuhan gizi.

5. Lingkungan

Dalam lingkungan pola makan ialah berpengaruh terhadap pembentukan perilaku makan berupa lingkungan keluarga melalui adanya promosi, media elektrik, dan media cetak (Almatsier, 2019)

6. Kebiasaan Makan

Kebiasaan makan yang ideal, yaitu frekuensi makan tiga kali sehari dengan rentang waktu makan yang hampir sama dalam sehari, dan ditambah dengan dua makanan ringan dengan porsi kecil yang menyehatkan . pola konsumsi makanan yang sering tidak teratur, sering jajan sembarangan, sering tidak sarapan, dan sama sekali tidak makan siang. Kondisi tersebut ditambah dengan kebiasaan mengkonsumsi minuman yang menghambat absorbs zat besi yang akan mempengaruhi kadar haemoglobin (Muhayati and Ratnawati, 2019)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan, ada 2 faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan yaitu :

- a) Faktor Ekstrinsik yang merupakan faktor yang berasal dari luar diri manusia, yang terdiri dari lingkungan alam, lingkungan ekonomi, lingkungan sosial , lingkungan budaya dan agama.
- b) Faktor Intrinsik, merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia yang terdiri dari asosiasi emosional, keadaan jasmani dan kejiwaan yang sedang

sakit, penilaian lebih terhadap mutu makanan dan pengetahuan gizi (Miftahul Reski Putra Nasjum, 2020)

2.3.1.5. Pola Makan Sehat

Dengan semakin bertambahnya usia, nutrisi yang masuk ke dalam tubuh juga semakin diperhatikan. Apalagi jika seseorang menderita penyakit tertentu. Menurut Pollan (2018), pola makan sangat berpengaruh bagi Kesehatan tubuh, dengan pola makan yang sehat dan seimbang khususnya dalam hal ini, remaja mereka dapat beraktivitas dengan baik serta memiliki daya tahan tubuh yang kuat. Selain itu remaja dapat memiliki konsentrasi yang tinggi karena kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan terpenuhi secara tepat waktu. Dengan demikian stamina tubuh serta kinerja otak akan meningkat sehingga, remaja dapat melakukan aktifitas sehari-hari dengan baik (Alvionita, 2018)

Dibawah ini petunjuk bagaimana mengelola makanan yang paling tepat agar menjadi zat-zat gizi yang bermanfaat bagi tubuh. Berikut ini hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menerapkan pola makan yang sehat :

1. Pilihlah makanan yang “bermanfaat” misalnya, memilih makanan yang berprotein yang mengandung lemak tak jenuh, seperti ikan tuna dan salmon. Lebih baik mengonsumsi protein nabati daripada hewani. Tentunya dengan tidak meninggalkan sama sekali protein hewani karena tetap dibutuhkan tubuh.

2. Patuhilah jadwal makan, yaitu makan makanan bergizi seimbang tiga kali sehari pada waktu yang tepat, yaitu sarapan, makan siang, makan malam dan dua kali makan makanan selingan
3. Jangan makan pada kondisi lapar karena akan membuat acara makan anda terburu-buru dan banyak. Akibatnya akan membuat perut menjadi panas. Namun jangan makan pada waktu perut masih kenyang. Dikhawatirkan hal ini menjadi kebiasaan yang dapat menimbulkan lemak dalam tubuh.
4. Selain bervariasi, perbanyaklah mengkonsumsi makanan yang diolah dari bahan makanan yang segar dengan proses pengolahan yang tidak terlalu lama. Dengan demikian, kandungan zat gizinya diharapkan dapat diperoleh secara maksimal.
5. Makanlah secukupnya. Jangan turuti selera makan anda yang sedang meningkat atau sebaliknya yang sedang menurun (Alvionita, 2018)

2.3.1.6. Pola Makan Tidak sehat

Menurut hasil sebuah penelitian di china. Pola makan tidak sehat adalah pola makan yang ditandai dengan tingginya konsumsi daging merah atau daging olahan, biji-bijian olahan, makanan manis, produk susu tinggi lemak, dan rendah asupan buah-buahan dan sayuran. Gaya hidup masyarakat diperkotaan dengan pola makan yang tinggi lemak, garam, dan gula mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makan yang serba instan saat ini memang

sangat digemari oleh sebagian masyarakat, tetapi dapat mengakibatkan peningkatan kadar glukosa darah. Pola makan di kota-kota telah bergeser dari pola makan yang tradisional yang banyak mengandung karbohidrat dan serat dari sayuran berubah menjadi pola makan yang kebarat-baratan dan sedikit serat pada makanan siap saji yang pada akhir-akhir ini sangat digemari dikalangan masyarakat terutama remaja di Indonesia (Miftahul Reski Putra Nasjum, 2020)

Menurut Pollan (2008), pola makan tidak sehat adalah sebagai berikut :

- 1) Melewatkan sarapan
- 2) Makan sebelum tidur
- 3) Makan sambil melakukan kegiatan lain
- 4) Kurang minum air putih
- 5) Kurang mengonsumsi sayur dan buah

2.3.1.7 Prinsip Gizi pada Wanita Remaja dan Dewasa

Masa kehidupan wanita terdiri dari masa bayi, masa kanak-kanak, remaja, dewasa (reproduksi), klimakterium dan masa menopause. Data dari Kesehatan nasional dan survei pengujian ilmu gizi (HNES) menyatakan bahwa konsumsi energi wanita dari umur 11-51 tahun bervariasi. Menu ini meliputi kebutuhan yang berbeda sepanjang siklus kehidupan mereka. Banyak faktor yang perlu

dipertimbangkan dalam perencanaan menu wanita. Disamping itu perlu memperhatikan cara pengolahan makanan tersebut (Alvionita, 2018)

2.3.1.8 Pola Makan Remaja

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan. Riset kesehatan dasar mengungkapkan bahwa tidak sedikit remaja melakukan pola makan yang tidak seimbang. Pola makan tidak seimbang dapat dipengaruhi oleh perilaku makan individu tersebut, yang nantinya akan menimbulkan masalah kesehatan seperti gizi yang tidak adekuat. Kekurangan gizi disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk emosi yang tidak stabil, ketidakstabilan dalam gaya hidup dan lingkungan sosial secara umum (Miftahul Reski Putra Nasjum, 2020)

Berikut ini beberapa perilaku spesifik yang dapat menyebabkan masalah gizi, yaitu:

- 1) Melewatkan waktu makan satu kali atau lebih setiap hari
- 2) Pemilihan makan selingan (*snack*) yang kurang tepat
- 3) Kurangnya supervise (misalnya orang tua) dalam pemilihan makanan di luar
- 4) Takut mengalami obesitas, khususnya pada remaja putri
- 5) Kurangnya waktu untuk mengkonsumsi makanan secara teratur

6) Mulai mengkonsumsi alkohol.

Adapun perilaku makan pada remaja adalah kesenangan untuk mengkonsumsi makanan-makanan berikut ini:

a) Makanan siap saji/*fast food*

Suatu makanan cepat saji ditandai dengan biaya rendah, ukuran porsi yang besar dan makanan padat energi yang mengandung tinggi kalori dan tinggi lemak. Secara umum produk *fast food* dapat dibedakan menjadi dua, yaitu produk *fast food* yang berasal dari barat dan lokal. *Fast food* yang berasal dari barat sering juga disebut *fast food* modern. Makanan yang disajikan pada umumnya berupa hamburger, pizza dan sejenisnya. Sedangkan *fast food* lokal sering juga disebut dengan istilah *fast food* tradisional seperti warung tegal, restoran padang, warung sunda. Kehadiran makanan cepat saji dalam industri makanan di Indonesia juga bisa mempengaruhi pola makan kaum remaja di kota. Khususnya bagi remaja tingkat menengah ke atas, restoran makanan cepat saji merupakan tempat yang tepat untuk bersantai. Makanan di restoran *fast food* ditawarkan dengan harga terjangkau dengan kantong mereka, servisnya cepat dan jenis makanannya memenuhi selera (Miftahul Reski Putra Nasjum, 2020)

Masalah yang ada pada restoran cepat saji adalah jumlah menu yang terbatas dan makanannya relative mengandung kadar lemak dan garam yang tinggi. Minuman yang tersedia pada restoran siap saji seperti minuman ringan (*soft drink*) juga menambah

kalori berlebih. Remaja yang sering mengonsumsi makanan siap saji cenderung mengalami kelebihan berat badan (Alvionita, 2018)

b) Makanan ringan/selingan (*snack*)

Lebih dari 75% remaja mengonsumsi makanan ringan/selingan (*snack*) dengan frekuensi yang sering dan hanya memberikan sepertiga sampai seperempat energi yang masuk. Kebanyakan *snack* yang dikonsumsi mengandung tinggi garam dan kalori yang tentunya kurang baik bagi kesehatan remaja, karena tidak mengenyangkan dan tidak memberikan zat gizi yang cukup. Secara umum, makanan yang dijadikan *snack* adalah kue, biskuit, susu, minuman ringan, buah, keripik, kentang, dan gorengan. *Snack* yang kurang sehat adalah yang banyak mengandung msg berlebih akan membahayakan tubuh jika sering dikonsumsi dalam jangka panjang. Yang perlu diperhatikan adalah jumlah yang dikonsumsi dan waktu mengkonsumsinya. Konsumsi *snack* secara berlebihan di malam hari dikenal sebagai *night eating syndrome* dapat menjadi penyebab obesitas (Miftahul Reski Putra Nasjum, 2020)

2.3.1.9 Akibat Pola Makan Tidak Sehat

Pola makan dan kebiasaan makan pada saat remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase berikutnya, yaitu setelah dewasa dan usia lanjut. Masa remaja menjadi tanda periode siklus kehidupan yang mempunyai kebutuhan nutrisi tertinggi dan periode pertumbuhan fisik kedua yang terjadi selama tahun pertama kehidupan. Selama masa remaja individu mencapai 50% berat badan dewasa dan sampai 40% masa

otot dewasa. Oleh karena itu, nutrisi yang kurang atau tidak baik pada masa ini akan mempunyai konsekuensi jangka Panjang pada penurunan massa tulang puncak, pertumbuhan terhambat, maturasi seksual tertunda. Selama masa ini, kelompok teman sebaya mempunyai kebiasaan makan yang tidak sehat, termasuk gangguan pola makan (Alvionita, 2018)

2.3.2. Pola menstruasi

2.3.2.1. Pengertian Menstruasi

Haid atau menstruasi adalah salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses dekuamasi atau meluruhnya dinding Rahim bagian dalam (endometrium) yang keluar melalui vagina (Saranani, 2019)

Menstruasi atau haid adalah perubahan fisiologis dalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormone reproduksi. Periode ini penting dalam reproduksi. Pada manusia, hal ini bisa terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause (Saranani, 2019)

2.3.2.2 Pola menstruasi

Pola menstruasi adalah serangkaian proses menstruasi yang terdiri dari siklus menstruasi dan lama perdarahan menstruasi. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-

8 hari. Setiap hari ganti pembalut 2-5 kali. Panjangnya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, genetik dan gizi (Wiknjosastro, 2019).

Lama keluarnya darah menstruasi juga bervariasi, pada umumnya lamanya 4 sampai 6 hari, tetapi antara 2 sampai 8 hari masih dapat dianggap normal. Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen kelupasan endometrium yang bercampur dengan darah yang banyaknya tidak tentu.

Biasanya darahnya cair, tetapi apabila kecepatan aliran darahnya terlalu besar, bekuan dengan berbagai ukuran sangat mungkin ditemukan. Ketidakbekuan darah menstruasi yang biasa ini disebabkan oleh suatu sistem fibrinolitik lokal yang aktif di dalam endometrium. Rata-rata banyaknya darah yang hilang pada wanita normal selama satu periode menstruasi telah ditentukan oleh beberapa kelompok peneliti, yaitu 25-60 ml. Konsentrasi Hb normal 12 gr per dl dan kandungan besi Hb 3,4 mg per g, volume darah ini mengandung 12-29 mg besi dan menggambarkan kehilangan darah yang sama dengan 0,4 sampai 1,0 mg besi untuk setiap hari siklus tersebut atau 150 sampai 400 mg per tahun (Saranani, 2019)

2.3.2.3. Gambaran klinis

Franser (2009) mengatakan terdapat tiga fase utama yang mempengaruhi struktur jaringan endometrium dan dikendalikan oleh hormone ovarium. Fase tersebut antara lain:

1. Fase menstruasi

Fase ini ditandai dengan perdarahan vagina, selama 3-5 hari. Fase ini adalah fase akhir siklus menstruasi, yaitu saat endometrium luruh ke lapisan basal bersama darah dari kapiler dan ovum yang tidak mengalami fertilisasi.

2. Fase proliferative

Fase ini terjadi setelah menstruasi dan berlangsung ovulasi. Terkadang beberapa hari pertama saraf endometrium dibentuk kembali disebut fase regenerative. Fase ini dikendalikan oleh estrogen dan terdiri atas pertumbuhan kembali dan penebalan endometrium. Pada fase ini endometrium terdiri atas tiga lapisan:

- a. Lapisan basal terletak tepat diatas myometrium, memiliki ketebalan sekitar 1 mm. lapisan ini tidak pernah mengalami perubahan selama siklus menstruasi. Lapisan basal ini terdiri atas struktur rudimenter yang penting bagi pembentukan endometrium baru.
- b. Lapisan fungsional yang terdiri atas kelenjar tubular dan memiliki ketebalan 2,5 mm. lapisan ini terus mengalami perubahan sesuai pengaruh hormonal ovarium.
- c. Lapisan epitelium kuboid bersilia menutupi lapisan fungsional. Lapisan ini masuk ke dalam untuk melapisi kelenjar tubular (Saranani, 2019)

3. Fase sekretori.

Fase ini terjadi setelah ovulasi di bawah pengaruh progesteron dan estrogen dari korpus luteum. Lapisan fungsional menebal sampai 3,5 mm dan menjadi tampak berongga Karena kelenjar ini lebih berkelu-liku.

2.3.2.4. Pola Menstruasi Normal

Menstruasi yang normal berlangsung kurang lebih 4-7 hari. Jumlah darah yang dikeluarkan sekitar 2-8 sendok makan atau setara dengan 2-5 kali ganti pembalut dalam sehari. Sementara satu siklus menstruasi rata-rata 28 hari, tetapi Panjang siklus 24-35 hari masih dikategorikan normal. Sistem kerja tubuh wanita berubah-ubah dari bulan ke bulan tapi ada beberapa wanita yang memiliki jumlah hari yang sama persis setiap siklus menstruasinya.

2.3.2.5 Pola Menstruasi Tidak normal

Menstruasi yang tidak normal adalah Ketika siklus menstruasi < 21 hari atau > 35 hari, dan lama menstruasinya sekitar < 2 hari atau > 15 hari dalam satu kali siklus menstruasi dan jumlah perdarahan yang lebih banyak diukur dari berapa kali atau berapa banyak mengganti pembalut dalam sehari pada saat menstruasi yaitu < 2 kali atau 5 kali perhari (Saranani, 2019)

2.3.2.6. Cara Menghitung Siklus Menstruasi

Cara menghitung siklus menstruasi yaitu dengan menandai hari pertama keluarnya darah menstruasi hingga satu hari sebelum menstruasi pada bulan berikutnya. Menghitung Panjang siklus menstruasi dapat dilakukan dengan memberi tanda pada hari pertama dan hari terakhir menstruasi setiap bulannya di kalender selama tiga bulan terakhir. Responden dengan siklus menstruasi 21-35 hari dalam 3 bulan berturut-turut berarti mengalami menstruasi teratur dan responden dengan siklus menstruasi <21 hari atau >35 hari atau tidak menstruasi 3 bulan berturut-turut berarti mengalami siklus menstruasi tidak teratur (Nurlaila *et al.*, 2015).

Panjang siklus menstruasi normal biasanya berlangsung 21-35 hari dengan lama menstruasi 3 hingga 7 hari. Hanya sekitar 10-15% perempuan yang memiliki Panjang siklus menstruasi 28 hari pada remaja, biasanya Panjang siklus menstruasi masih berubah-ubah. Hal tersebut tergolong normal karena merupakan proses adaptasi tubuh terhadap perubahan hormone di masa pubertas. Seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia 20 tahun, siklus menstruasi akan menetap dan lebih teratur (Kumalasari *et al.*, 2020)

Hal yang perlu diperhatikan yaitu jika Panjang siklus menstruasi kurang dari 21 hari dan lebih dari 35 hari. Namun hal tersebut jika terjadi satu atau dua kali dalam setahun, maka hal tersebut normal yang dapat disebabkan karena ketidak seimbangan hormone, stress, fisiologis dan keluhan fisik. Jika siklus menstruasi kurang dari

21 hari atau lebih dari 35 hari terjadi 3 kali berturut-turut maka mungkin saja disebabkan karena penyakit yang perlu dilakukan pemeriksaan oleh dokter spesialis untuk mengetahui penyebabnya (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

2.3.2.6. Gangguan haid atau kelainan Menstruasi

Gangguan siklus haid disebabkan ketidakseimbangan FSH atau LH sehingga kadar estrogen dan progesteron tidak normal. Biasanya gangguan menstruasi yang sering terjadi adalah siklus menstruasi tidak teratur atau jarang dan perdarahan yang lama atau abnormal, termasuk akibat sampingan yang ditimbulkannya, seperti nyeri perut, pusing, mual atau muntah (Wiknjosastro, 2019).

a) Menurut Jumlah Perdarahan

- Hipomenorea , Perdarahan menstruasi yang lebih pendek atau lebih sedikit dari biasanya
- Hipermenorea, Perdarahan menstruasi yang lebih lama atau lebih banyak daribiasanya (lebih dari 8 hari).
- Menurut Siklus atau Durasi Perdarahan.
- Polimenore, Siklus menstruasi tidak normal, lebih pendek dari biasanya atau kurang dari 21 hari.
- Oligomenorea, Siklus menstruasi lebih panjang atau lebih dari 35 hari.

- Amenorea adalah keadaan tidak ada menstruasi untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut.

b) Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi, diantaranya:

- Premenstrual tension . Gangguan ini berupa ketegangan emosional sebelum haid, seperti gangguan tidur, mudah tersinggung, gelisah, sakit kepala.
- Mastadina. Nyeri pada payudara dan pembesaran payudara sebelum menstruasi.
- Mittelschmerz. Rasa nyeri saat ovulasi, akibat pecahnya folikel de Graff dapat juga disertai dengan perdarahan/ bercak.
- Dismenorea. Rasa nyeri saat menstruasi yang berupa kram ringan pada bagian kemaluan sampai terjadi gangguan dalam tugas sehari-hari.

2.3.2.7. Faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan pola menstruasi

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan pola menstruasi dalam (Wiknjosastro, 2019) adalah:

1. Fungsi hormon terganggu

Menstruasi terkait erat dengan system hormone yang diatur di otak, tepatnya di kelenjar hipofisis. System hormonal ini akan mengirim sinyal ke indung telur untuk

memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan ini terganggu otomatis siklus menstruasi pun akan terganggu.

2. Kelainan sistemik.

Wanita yang tubuhnya sangat gemuk atau kurus bias mempengaruhi siklus menstruasinya karena sistem metabolisme didalam tubuh tidak bekerja dengan baik. Wanita penderita penyakit diabetes juga akan mempengaruhi sistem metabolismenya sehingga siklus menstruasinya tidak teratur.

3. Cemas.

Cemas juga dapat mengganggu sistem metabolisme didalam tubuh, bisa saja karena stress/ cemas wanita jadi mulai lelah, berat badan turun drastis, sakit-sakitan, sehingga metabolismenya terganggu. Bila metabolismenya terganggu, siklus menstruasinya pun ikut terganggu.

4. Kelenjar gondok.

Terganggu fungsi kelenjar gondok/ tiroid juga bisa menjadi penyebab tidak teraturnya siklus menstruasi. Gangguan bisa berupa produksi kelenjar gondok yang terlalu tinggi (hipertiroid) maupun terlalu rendah (hipotiroid), pasalnya sistem hormonal tubuh terganggu.

5. Hormon prolaktin berlebihan.

Pada wanita menyusui produksi hormon prolaktin cukup tinggi. Hormon prolaktin ini sering kali membuat wanita tak kunjung menstruasi karena memang hormon ini menekan tingkat kesuburan. Pada kasus ini tidak masalah, justru sangat baik untuk memberikan kesempatan guna memelihara organ reproduksinya. Sebaliknya, tidak sedang menyusui, hormon prolaktin juga bias tinggi. Biasanya disebabkan kelainan pada kelenjar hipofisis yang terletak di dalam kepala (Kumalasari *et al.*, 2020)

6. Kelainan fisik (alat reproduksi)

Kelainan fisik yang dapat menyebabkan tidak mengalami menstruasi (amenorea primer) pada wanita adalah:

- a) Selaput dara tertutup sehingga perlu operasi untuk membuka selaput dara.
- b) Indung telur tidak memproduksi ovum.
- c) Tidak mempunyai ovarium.
- d) Dampak gangguan menstruasi

Gangguan siklus menstruasi dapat mengakibatkan :

- a) Gangguan kesuburan
- b) Abortus berulang
- c) Keganasan pada organ reproduksi

(Saranani, 2019)