



## **ANEMIA DAN KEBIASAAN MAKAN REMAJA PUTRI DI INDONESIA**

Sulis Winurini\*

### Abstrak

*Kasus anemia pada remaja putri (rematri) kembali mengemuka di tengah momentum Hari Gizi Nasional. Kebiasaan makan kurang sehat yang ditandai pola makan tidak seimbang disebut turut menyebabkan tingginya angka anemia pada rematri. Tulisan ini bertujuan untuk menggambarkan kasus anemia dan kebiasaan makan rematri, serta upaya pencegahannya. Tingkat prevalensi anemia pada rematri terbilang tinggi, kebiasaan makan rematri juga kurang sehat. Meskipun pemerintah sudah melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi, yaitu dengan memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) dan mencanangkan Program Makan Bergizi Gratis (MBG), namun kesadaran rematri tentang anemia dan gizi masih perlu diperkuat. Edukasi dan sosialisasi terkait anemia dan gizi menjadi kebutuhan, yaitu dengan memanfaatkan pengaruh teman sebaya, orang tua, dan komunitas. Komisi IX DPR RI dapat mendorong Kementerian Kesehatan untuk terus aktif memperluas penapisan anemia pada rematri, melakukan tindak lanjut terhadapnya, melakukan koordinasi dengan pihak terkait untuk memasifkan program edukasi, serta melakukan sosialisasi terkait anemia, gizi, dan pemanfaatan TTD.*

### **Pendahuluan**

Hari Gizi Nasional yang diperingati setiap tanggal 25 Januari menjadi pengingat bahwa gizi yang baik adalah fondasi untuk menciptakan generasi yang sehat, produktif, dan berkualitas. Namun, di tengah momentum ini, terungkap bahwa sepanjang 2024 sekitar 26,7% atau sebanyak 8.861 remaja putri di Kabupaten Karawang mengalami anemia. Salah satu pemicu yang disorot adalah kebiasaan konsumsi jajanan rendah nutrisi seperti seblak dan bakso (Arlinta, 2025).

Kondisi di Karawang tidak jauh berbeda dengan kondisi nasional. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengungkapkan, selama Januari-September 2024 sebanyak 22,6% rematri kelas 7 dan 10 mengalami anemia. Jumlah rematri anemia paling banyak ditemukan di DKI Jakarta, yakni mencapai 47,1%. Pola makan yang tidak memenuhi gizi seimbang serta paparan iklan makanan rendah gizi yang masif disebut turut menyebabkan tingginya angka anemia pada rematri di perkotaan (Arlinta, 2025).

\*) Analisis Legislatif Ahli Madya Bidang Kesejahteraan Rakyat pada Pusat Analisis Keparlemenan, Badan Keahlian DPR RI.  
Email: [sulis.winurini@dpr.go.id](mailto:sulis.winurini@dpr.go.id)

Anemia tidak hanya berdampak bagi diri sendiri, tetapi juga bagi keturunannya karena remaja yang mengalami anemia berisiko dua kali lipat mengalami anemia ketika hamil. Apabila tidak ditangani dengan serius, kualitas generasi selanjutnya bisa terancam (Arlinta, 2019). Di sisi lain, kerugian yang disebabkan oleh anemia sebesar Rp62,02 triliun per tahun atau 0,711% dari produk domestik bruto (Mangalik et al, 2016). Perhitungan ini berdasarkan kerugian akibat penurunan kecerdasan, produktivitas kerja, dan peningkatan biaya perawatan akibat kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) (Alfiah et.al., 2021). Tulisan ini bertujuan menggambarkan kasus anemia dan kebiasaan makan rematri, serta upaya pencegahannya.

## **Anemia dan Kebiasaan Makan Remaja Putri**

Anemia adalah keadaan saat hemoglobin (Hb) yang berada di dalam sel darah merah lebih rendah dari seharusnya. Anemia terutama disebabkan oleh dua hal, yaitu rendahnya asupan zat gizi yang penting untuk pembuatan darah, dan meningkatnya pengeluaran zat gizi akibat pendarahan atau menurunnya penyerapan zat besi (Achmadi, 2021).

Rematri termasuk dalam kelompok usia yang rentan mengalami anemia. Data yang dirilis oleh Riset Kesehatan Dasar 2018 untuk kelompok usia 15-24 tahun, menyebutkan prevalensi anemia mencapai 32%, di mana prevalensi anemia rematri sebesar 27,2%, sementara remaja pria sebesar 20,3%. Sementara berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia remaja dengan rentang usia 15-24 tahun adalah sebesar 15,5%, di mana prevalensi anemia rematri sebesar 18%, sementara remaja pria sebesar 14,4%. Meskipun mengalami penurunan dibandingkan lima tahun lalu, namun angka 15,5% masih dinilai tinggi. Menurut WHO, angka kasus anemia 10% dari populasi termasuk tinggi (Kemenkes, 2023).

Kerentanan rematri terhadap anemia dikarenakan beberapa alasan. Masa remaja merupakan salah satu periode terjadinya percepatan pertumbuhan dan perkembangan yang menyebabkan peningkatan kebutuhan zat besi dalam tubuh. Sementara rematri mengalami menstruasi setiap bulan sehingga rentan kehilangan zat besi. Alasan lain adalah kurangnya kecukupan makanan dan/atau konsumsi makanan kurang kandungan zat besi (Arisman, 2010). Dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, remaja dapat memenuhi kebutuhan gizinya sehingga terhindar dari masalah gizi serius, seperti anemia. Kebiasaan makan rematri menjadi perhatian karena asupan gizi dipengaruhi kebiasaan makan dari individu itu sendiri.

Kebiasaan makan adalah cara individu atau kelompok individu memilih pangan yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, dan sosial budaya (Sulistyoningtyas, 2018). Siallagan et al (2016) mengungkapkan, rematri pada umumnya memiliki karakteristik kebiasaan makan tidak sehat, antara lain kebiasaan tidak sarapan, malas minum air, diet tidak sehat, kebiasaan makan makanan rendah gizi dan siap saji, serta kebiasaan mengonsumsi teh dan kopi. Akibatnya, mereka tidak mampu memenuhi

keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis pembentukan Hb.

Secara umum, kebiasaan makan remaja dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup perubahan fisik dan psikologis. Remaja lebih peka terhadap penampilannya sehingga rentan memiliki citra tubuh negatif (Neumark-Sztainer, 2010), yang mendorong mereka untuk membatasi konsumsi makanan (Prasiwi, 2012), namun sayangnya tanpa memperhatikan gizi seimbang. Minimnya pengetahuan tentang gizi, gaya hidup yang kurang sehat ikut berkontribusi terhadap kebiasaan makan remaja. Mardalena (2017) menyebutkan bahwa remaja sering menghabiskan waktu di luar rumah, melewati waktu makan dengan lebih sering mengonsumsi makanan ringan yang cepat dan nyaman, tetapi tinggi kalori dan lemak serta rendah serat, vitamin, dan mineral. Mereka sering kali beranggapan, dengan makan kenyang, maka kebutuhan gizi sudah terpenuhi. Hal ini kemudian berdampak pada status gizi, di mana status gizi yang rendah sangat memungkinkan terjadinya anemia.

Sementara faktor eksternal, di antaranya pengaruh teman sebaya, media massa, kemajuan industri makanan siap saji, dan berkembangnya aplikasi *online* yang menyediakan layanan untuk memesan makanan (Sholeha, 2014). Remaja memiliki kecenderungan memilih makanan yang sedang tren. Ketakutan tertinggal sesuatu yang menarik atau hal terbaru (*fear of missing out*) menjadi fenomena yang mendorong tindakan impulsif remaja untuk memilih makanan yang akan dikonsumsi, tanpa memperhatikan gizi yang terkandung dalam makanan tersebut. Kondisi ini turut didukung situasi di mana remaja sudah memiliki kebebasan untuk membeli dan mempersiapkan makanan untuk diri mereka sendiri. Minimnya pengawasan dari orang tua tentang pilihan makanan remaja sering kali membawa remaja pada permasalahan gizi (Masnar et al., 2023), termasuk anemia.

### **Upaya Pencegahan Anemia**

Upaya pencegahan anemia difokuskan pada pemenuhan kebutuhan asupan gizi. Salah satu langkah nyata yang telah dilakukan Kemenkes adalah program pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. TTD dianggap menjadi cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan/atau asam folat. Pemberian TTD dilakukan melalui unit kesehatan sekolah atau madrasah di institusi pendidikan dengan menentukan hari minum TTD bersama. Adapun dosis yang diberikan yaitu satu tablet setiap minggu selama setahun (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan laporan SKI 2023, cakupan pemberian TTD pada remaja terus meningkat pada beberapa tahun terakhir. Cakupan pemberian TTD pada tahun 2021 adalah 31,3%, tahun 2022 menjadi 50%, dan tahun 2023 mencapai 78,9%. Meskipun demikian, tingkat

konsumsi TTD masih rendah. Untuk TTD yang diperoleh dari sekolah, proporsi jumlah butir yang diminum rematri  $\geq 52$  butir dalam satu tahun hanya 3%. Beberapa alasan rematri tidak menghabiskan TTD yang diperoleh dari sekolah adalah karena rasa dan bau yang tidak enak (31,2%), lupa (22,5%), merasa tidak bermanfaat (14,5%), dan adanya efek samping (10,2%) (Kemenkes, 2023).

Rendahnya kepatuhan rematri untuk mengonsumsi TTD menggambarkan masih terbatasnya kesadaran rematri terhadap anemia. Sementara itu, kebiasaan makan sehat rematri masih menjadi persoalan. Oleh karenanya, ada dua hal yang perlu ditekankan dalam pencegahan anemia rematri, yaitu *pertama*, meningkatkan kepatuhan rematri untuk mengonsumsi TTD, dan *kedua*, mendorong kebiasaan makan sehat untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi.

Untuk meningkatkan kepatuhan rematri, sosialisasi dan edukasi terkait anemia dan pemanfaatan TTD menjadi kebutuhan. Adapun upaya ini tidak hanya ditujukan kepada rematri, tetapi juga orang tua. Orang tua dapat berperan sebagai pendamping dengan mengingatkan putrinya untuk minum TTD dan memotivasinya bila merasa malas dan mual (Apriningsih et al, 2019). Dalam hal ini, diperlukan kerja sama antara pihak sekolah dengan orang tua. Sebagaimana hasil penelitian Zulaekah (2009) yang menyebutkan bahwa intervensi pendidikan gizi secara komprehensif pada anak, orang tua dan guru berperan terhadap peningkatan kadar Hb anak.

Upaya selanjutnya, yaitu mendorong kebiasaan makan sehat. Program (Makan Bergizi Gratis) MBG yang dicanangkan oleh Presiden Prabowo dan mulai direalisasikan per Januari 2025 perlu dilihat sebagai langkah yang positif. Program MBG meningkatkan akses makanan bergizi, pengetahuan gizi, dan pola makan sehat terhadap kelompok sasaran penerima, salah satunya rematri sebagai peserta didik (Rosalina, 2025). Namun demikian, MBG tidak bisa dilihat sebagai upaya tunggal dalam mendorong kebiasaan makan sehat remaja karena MBG hanya ada di jam sekolah dan masih dilakukan secara bertahap.

Mendorong kebiasaan makan sehat terutama dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan rematri tentang pola makan yang baik dengan gizi seimbang. Dengan begitu, rematri dapat memilah, menyiapkan makanan yang aman dan sehat untuk dirinya serta selektif membeli jajanan. Oleh karenanya, edukasi gizi perlu dilakukan secara masif, yaitu dengan memanfaatkan pengaruh teman sebaya, orang tua, dan komunitas.

Pemanfaatan pengaruh teman sebaya, misalnya dengan memberdayakan rematri, salah satu caranya dengan mengaktifkan duta remaja sebagai *role model* bagi rematri lainnya. Sementara itu, peran orang tua perlu diperkuat. Orang tua perlu menjadi target sasaran edukasi gizi karena orang tua dapat berperan mengingatkan putrinya untuk mengonsumsi makanan bergizi, sekaligus mengawasi pola makan dan pemenuhan gizi putrinya. Sedangkan untuk komunitas, salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah kampanye edukasi gizi. Mengingat media sosial telah menjadi media pemasaran yang efektif untuk

memengaruhi kebiasaan makan remaja, maka kampanye edukasi gizi bisa memanfaatkan media sosial yang banyak diakses remaja. Pemasaran digital kebiasaan makan sehat dengan memberdayakan influencer perlu dilihat sebagai langkah strategis untuk menghidupkan kebiasaan makan sehat sebagai tren di kalangan remaja.

## Penutup

Tingkat prevalensi anemia pada remaja masih tinggi. Kurangnya kecukupan gizi akibat kebiasaan makan kurang sehat menjadi perhatian karena menjadi salah satu pemicu anemia. Meskipun pemerintah sudah melakukan upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi, yaitu dengan memberikan TTD dan mencanangkan Program MBG, namun kesadaran remaja tentang anemia dan gizi perlu diperkuat. Edukasi dan sosialisasi terkait anemia dan gizi menjadi kebutuhan, yaitu dengan memanfaatkan pengaruh teman sebaya, orang tua, dan komunitas.

Komisi IX DPR RI dapat mendorong Kemenkes untuk terus memperluas penapisan anemia pada remaja, dan melakukan tindak lanjut terhadapnya. Kemenkes juga perlu didorong untuk berkoordinasi dengan pihak terkait untuk memasifkan program edukasi dan sosialisasi terkait anemia, gizi, termasuk pemanfaatan TTD, serta terus memantau perkembangan kasus anemia pada remaja.

## Referensi

- Apriningsih, A., & Sufyan, D. L. (2021). Edukasi pencegahan anemia remaja putri pada orang tua dan guru santri madrasah. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 3(2), 104–111.
- Arisman, M. B. (2010). *Buku ajar ilmu gizi dalam daur kehidupan* (Edisi kedua). EGC.
- Kementerian Kesehatan [Kemenkes]. (2018). *Laporan nasional riskesdas 2018*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan [Kemenkes]. (2023). *Survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka*. Kemenkes RI.
- Mardalena, I. (2024). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan*. Pustaka Baru Press.