

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi kesehatan dimana jumlah sel darah merah (eritrosit) dan jumlah hemoglobin yang ditemukan dalam sel-sel darah dalam tubuh manusia dibawah nilai normal yang sudah di tetapkan. Sel darah merah dan hemoglobin yang terkandung didalam tubuh manusia diperlukan untuk trnsportasi dan pengiriman oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Kurangnya pasokan oksigen menyebabkan jaringan dan organ dalam tubuh dapat terganggu (Lewa 2016). Menurut WHO dan pedoman Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 1999 *cut-off points* (titik potong) anemia atau nilai ambang batas kadar Hemoglobin (Hb) berbeda-beda antar kelompok umur, maupun golongan individu. Rujukan *cut-off points* (titik potong) anemia pada laki-laki dengan umur ≥ 15 tahun dianggap mengalami anemia jika kadar Hb < 13 g/dL dan wanita usia subur (WUS) 15-49 tahun daianggap mengalami anemia bila kadar Hb < 12 g/dL (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013).

Berdasarkan data dari (World Health Organization 2015) dalam *Worldwide Prevalence of Anemia in 2011* menunjukkan prevalensi anemia di dunia mencapai 42.6%. dan 29% dari semua wanita usia subur mengalami anemia secara global. Sedangkan dari data pada Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 prevalensi anemia di Indonesia mencapai 21,7%. Prevalensi anemia yang di alami oleh wanita di Indonesia sebesar 23,9 % dan prevalensi anemia pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 18,4 % (Lewa 2016). Terdapat beberapa jenis anemia yaitu anemia defisiensi gizi besi, anemia sel sabit dan anemia aplastik. Anemia Defisiensi Gizi Besi merupakan anemia yang paling sering terjadi. Dari seluruh total kasus anemia, 50 % disebabkan oleh kekurangan zat besi (Kurnia 2014). Dengan data – data tersebut dapat dilihat bahwa angka prevalensi anemia masih tinggi dan menjadi permasalahan bagi kesehatan masyarakat. Jika tidak di tangani dengan baik masalah anemia dapat menjadi masalah besar.

Remaja merupakan seseorang dengan usia antara 12 tahun sampai dengan 22 tahun. Pada golongan remaja memiliki potensi yang cukup besar mengalami anemia defisiensi gizi besi di bandingkan dengan anak-anak dan usia dewasa, karena pada masa remaja sedang terjadi masa pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik, mental dan aktivitas sehingga lebih banyak membutuhkan zat gizi mikro dan zat gizi makro. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan dengan Permaesih dan Herman (2005) didapatkan prevalensi anemia pada remaja sebesar 25,5% (Suryani et al. 2015; Lewa 2016).

Remaja perempuan lebih rentan mengalami anemia, karena remaja perempuan mengalami periode menstruasi dimana kehilangan zat besi sekitar 0,8 mg/hari. Remaja perempuan pada umumnya memiliki karakteristik kebiasaan makan yang tidak sehat atau tidak baik. Antara lain adalah kebiasaan tidak sarapan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat yang mengabaikan sumber protein, karbohidrat vitamin dan mineral untuk mendapatkan tubuh yang langsing, kebiasaan ngemil atau makanan yang rendah zat gizi dan makanan siap saji. Sehingga remaja perempuan tidak mampu memenuhi keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk proses pembentukan hemoglobin (Hb). Jika keadaan ini terus menerus terjadi akan menyebabkan kadar Hb dalam darah berkurang dan menimbulkan anemia (Permaesih & Herman 2005).

Anemia defisiensi gizi besi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu asupan zat besi, penyerapan zat besi, kebutuhan zat besi meningkat, dan kehilangan zat besi. Zat besi merupakan komponen yang berperan dalam proses pembentukan hemoglobin, kekurangan kadar zat besi mempengaruhi proses pembentukan Hb. Faktor lain yang dapat mempengaruhi terhadap terjadinya anemia antara lain tingkat pendidikan, pengetahuan, jenis kelamin, umur, wilayah tempat tinggal, kebiasaan sarapan pagi, dan konsumsi makanan (Lewa 2016; Permaesih & Herman 2005). Penyebab utama dari anemia defisiensi gizi besi disebabkan oleh permasalahan gizi. Zat gizi akan didapatkan dengan konsumsi makanan yang dimakan setiap harinya. Untuk memenuhi kebutuhan gizi per hari seseorang dianjurkan makan lengkap 3 kali dalam sehari dapat berupa makanan yang seimbang yaitu setengah dari piring makan dapat berupa makanan pokok dan lauk pauk, dan setengahnya lagi dapat berupa sayuran dan buah. Jumlah

konsumsi makanan pokok harus lebih banyak jumlahnya dari pada jumlah lauk pauk, dan jumlah sayuran harus lebih banyak dari jumlah buah-buahan. Pesan yang terkandung dalam Pedoman Gizi Seimbang (2014) yaitu Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Bahkan semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi aneka ragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014).

Kebanyakan remaja biasa makan lengkap hanya dua kali dalam sehari, yaitu kombinasi makan pagi dan malam atau siang dan malam. Pada beberapa remaja masih ditemukan makan lengkap hanya 1 kali dalam sehari. Mereka yang biasa makan 1-2 kali dalam sehari biasa mengonsumsi jajanan sebagai pengganti makan lengkap. Padahal jajanan yang mereka makan tidak jelas zat gizi yang terkandung di dalamnya dan tidak dapat menggantikan makanan lengkap. Makan lengkap dapat berupa makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah. Pada remaja memiliki kebiasaan makan dengan seadanya tidak lengkap. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Briawan (2008) remaja mengonsumsi lauk hewani dan nabati tidak setiap hari dan remaja tidak biasa mengonsumsi buah setiap hari. Kebiasaan tersebut tidak sesuai dengan anjuran Pedoman Gizi Seimbang (2014) (Briawan 2016)

Adanya kebiasaan minum teh setelah makan pada remaja dapat mempengaruhi penyerapan zat besi. Mengonsumsi teh sesudah makan akan menurunkan penyerapan zat besi sebesar 40% karena di dalam teh terdapat tanin. Tanin bisa mempengaruhi penyerapan zat besi dari makanan terutama yang masuk kategori *heme non-iron*, misalnya padi-padian, sayur-mayur dan kacang-kacangan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2016) bahwa ada hubungan antara konsumsi penghambat penyerapan zat besi dengan anemia (Pratiwi 2016).

Anemia defisiensi gizi besi dapat mengakibatkan remaja sulitnya berkonsentrasi, sehingga prestasi belajar di sekolah dapat menurun, daya tahan

fisik rendah sehingga mudah lelah, aktivitas fisik menurun, dan mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah berakibat terganggunya aktifitas rutin yang dilakukan sehari-hari. Penyebab dari permasalahan tersebut merupakan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen (O_2) dari paru-paru keseluruhan bagian tubuh (Suryani et al. 2015).

Dengan beberapa faktor anemia defisiensi gizi besi tersebut dapat disimpulkan oleh sebab itu penelitian ini akan membahas mengenai anemia defisiensi gizi besi dengan kebiasaan makan pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika. Sekolah tersebut merupakan sekolah menengah kejuruan dibidang analisis kesehatan yang berlokasi di Cipayung, Jakarta Timur. Pada umumnya siswa SMK berusia antara 16-18 tahun yang termasuk pada golongan remaja.. Dari wawancara yang dilakukan sebelum penelitian kepada 10 siswa, terdapat 7 siswa yang merasakan tanda-tanda anemia yaitu adanya kelelahan karena aktivitas disekolah terlalu tinggi dan kebiasaan makan tidak teratur. 6 dari 10 siswa tersebut juga memiliki kebiasaan sehabis makan minum teh. Kondisi kantin yang tersedia di sekolah sangat minim hanya ada 2 kantin dan menu makanan yang tersedia terbatas sehingga siswa dan siswi mudah bosan dan kebutuhan gizi yang dibutuhkan tidak dapat terpenuhi.

I.2 Rumusan Masalah

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang masih tinggi angka prevalensinya. Pada remaja terutama wanita akan berisiko mengalami anemia lebih besar dibandingkan pada kelompok lainnya. Anemia yang dialami oleh remaja dapat mengganggu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan disekolah karena dampak yang disebabkan oleh anemia tersebut sehingga akan menurunkan prestasi belajar disekolah. Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang akan membangun indonesia menjadi lebih berkembang dan maju dimasa yang akan mendatang. Penyebab utama anemia dapat dipengaruhi oleh gizi yang didapatkan dari konsumsi makan . Oleh sebab itu peneliti merumuskan masalah pada penelitian “Apakah ada hubungan kebiasaan makan dengan anemia gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika”

I.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara kebiasaan makan dengan anemia gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika.

b. Tujuan Khusus

- 1) Melihat distribusi frekuensi anemia defisiensi gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika Tahun 2017.
- 2) Melihat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan anemia defisiensi gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika Tahun 2017.
- 3) Melihat hubungan antara kebiasaan makan sumber zat besi dengan anemia defisiensi gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika Tahun 2017.
- 4) Melihat hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan membantu penyerapan zat besi dengan anemia defisiensi gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika Tahun 2017.
- 5) Melihat hubungan antara konsumsi suplemen tablet besi dengan anemia defisiensi gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika Tahun 2017.
- 6) Melihat hubungan antara kebiasaan minum teh dengan anemia defisiensi gizi besi pada remaja di SMK Analis Kesehatan Tunas Medika Tahun 2017.

I.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan yang sangat luas mengenai kebiasaan makan dengan anemia gizi defisiensi gizi besi pada remaja dan sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian ilmiah.

b. Manfaat praktis

1) Bagi pihak sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang kebiasaan makan pada siswa dan siswi yang dapat mempengaruhi kejadian anemia guna memperbaiki ketersediaan makanan pada kantin sekolah.

2) Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi remaja untuk meningkatkan pengetahuan mengenai anemia dan kebiasaan makan untuk mencegah terjadinya anemia.

3) Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.

