

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan kondisi tubuh sebagai akibat mengkonsumsi makanan dan penggunaan gizi. Status gizi dibedakan antara gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, maupun gizi lebih. Secara klasik, kata gizi dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh (Banudi, 2013). Penentuan status gizi remaja dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri yakni dari pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Dieny, 2014). Status gizi remaja saat ini akan berdampak pada status gizi dirinya di kemudian hari. Oleh sebab itu, pola konsumsi remaja saat ini akan menentukan status gizinya di kemudian hari (Ratna, 2008).

Kurangnya asupan gizi pada remaja putri umumnya kekurangan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, lemak dan kekurangan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Kurangnya zat gizi makro dan mikro dapat menyebabkan tubuh menjadi kurus dan berat badan turun drastis, pendek, sakit terus menerus dan anemia. Pada dasarnya asupan zat gizi pada tubuh harus tercukupi khususnya pada remaja (Muchtadi, 2009).

Status gizi yang kurang baik pada wanita menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur, dan mengganggu kesehatan reproduksi (Arisman, 2009; Sri Noor Verawaty, 2011, dalam Mariana dkk 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Felicia, dkk tahun 2015 menyebutkan bahwa, ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri di PSIK FK UNSRAT Manado. Pada status gizi lebih (*overweight* dan obesitas) biasanya mengalami *anovulatory chronic* atau menstruasi tidak teratur secara kronis (Karyadi, 2007). Karena cenderung memiliki sel-sel lemak yang berlebih, sehingga memproduksi estrogen yang berlebih. Sedangkan pada status gizi kurang (*underweight*) akan terjadi kekurangan berat badan dan tidak mempunyai cukup sel lemak untuk memproduksi estrogen yang di butuhkan untuk ovulasi dan

menstruasi sehingga bisa mengakibatkan siklus menstruasi tidak teratur (Evan, 2011).

Pada wanita siklus menstruasi itu bervariasi, yakni dari mulai 18 sampai 40 hari, dan rata-rata 28 hari. Namun hanya sekitar 10-15% saja wanita yang memiliki siklus 28 hari. Sementara itu, siklus menstruasi yang normal terjadi setiap 21-35 hari sekali, dengan lama hari menstruasi berkisar 3-7 hari (Khamzah, 2015). Menurut data (RIKESDAS, 2010, hlm.181) sebagian perempuan di Indonesia yang berusia 10-59 tahun melaporkan bahwa haid teratur sebesar 68% dan yang mengalami masalah siklus haid yang tidak teratur dalam 1 tahun terakhir sebesar 13,7%. Prevelensi siklus menstruasi tidak normal berdasarkan evaluasi medis, terdapat 9-13% wanita reproduksi yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur. Dari data beberapa hasil studi bahwa pelajar perawat di University Kusyu dilaporkan sebanyak 34% wanita yang mengalami menstruasi tidak teratur karena stres, kemudian penelitian di Jepang mengatakan bahwa terdapat 63% pelajar mahasiswa yang mengalami menstruasi tidak teratur (Desi, 2010, dalam Mesarini dkk, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lee et al (2006) bahwa terdapat sebesar 75% wanita pada tahap remaja akhir mengalami gangguan menstruasi seperti yang tertunda, ketidakteraturan, rasa nyeri serta perdarahan yang banyak sehingga mengharuskan mereka untuk menemui dokter. Gangguan menstruasi memerlukan evaluasi yang seksama karena gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Efek gangguan menstruasi yang dilaporkan antara lain waktu istirahat yang memanjang (54%) dan menurunnya kemampuan belajar (50%) (Lee at al, 2006). Terjadinya siklus menstruasi yang tidak teratur harus diperhatikan oleh setiap wanita sejak awal terjadinya menstruasi, yaitu pada usia remaja sehingga tidak menimbulkan dampak bagi kesehatan reproduksi seperti terjadinya infertilitas pada wanita (Rich-Edwards et al., 2002).

Menstruasi pada wanita akan berlangsung sepanjang hidup wanita tersebut selama hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya menstruasi bekerja. Pada populasi di US menunjukkan 19% wanita umur 18-55 tahun mengalami gangguan dengan menstruasinya (Strine, 2005). Hasil penelitian di India mengatakan bahwa,

mayoritas wanita yang dilaporkan memiliki rata-rata 37,9% mengalami menstruasi tidak teratur (Williams, 2006). Prevalensi rata-rata wanita umur 10-59 tahun yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur di Indonesia sebesar 13,7%, sementara prevalensi di DKI Jakarta mencapai 17,2%, sedangkan prevalensi di Jawa Barat sebesar 14,4% (RISKESDAS, 2010, hlm.181). Hasil penelitian yang dilakukan Sianipar et al (2009), menunjukkan bahwa terdapat 63,2% responden yang mengalami gangguan menstruasi dengan gangguan pada siklus menstruasi sebesar 5%.

Menstruasi yang berkepanjangan dapat menyebabkan terjadinya anemia. Menurut (Yamin, 2012, hlm.23), salah satu faktor penyebab anemia pada wanita adalah terjadinya kehilangan darah yaitu pada saat menstruasi. Banyaknya darah yang keluar berperan pada kejadian anemia karena wanita tidak mempunyai persediaan Fe cukup dan absorpsi Fe ke dalam tubuh tidak dapat menggantikan hilangnya Fe saat menstruasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah dkk, 2012) menyebutkan, bahwa ada hubungan yang signifikan antara siklus menstruasi dengan kejadian anemia, dan ada hubungan dengan panjang siklus menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMA Informatika di Ciamis. Hal serupa juga penelitian yang dilakukan oleh Nursari (2010) memaparkan, bahwa menstruasi yang tidak normal merupakan salah satu faktor penentu kejadian anemia yang dialami remaja putri di SMP Negeri 18 Kota Bogor.

Menurut data hasil (Riskesdas, 2007, hlm.151) menunjukkan secara nasional prevalensi kejadian anemia pada wanita sebesar 11,3% dan pria 12,2%. Sedangkan prevalensi anemia di wilayah Provinsi Jawa Barat sebesar 13,4%. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 (dalam Sembiring, 2015, hlm.17) menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10 sampai 18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19 sampai 45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai resiko terkena paling tinggi terutama pada remaja putri. Hasil survei anemia remaja putri Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2007 diketahui bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di kota Depok sebesar 47,94%. Hasil analisis Permaesih dan Herman (2005) prevalensi anemia remaja usia 10-19 tahun sebesar

25,5% dengan perincian remaja putra 21% dan remaja putri 30% (dalam Siahaan, 2012).

Prestasi belajar siswa merupakan bagian dari perkembangan pendidikan suatu negara. Menurut survei yang diadakan oleh *Progress in International Reading Literacy Study* (PIRLS) mengenai literasi membaca pada tahun 2011, menempatkan Indonesia pada peringkat ke 42 dari 49 negara peserta. Survei lainnya yang diadakan oleh *Trends in International Mathematics and Science* (TIMSS) pada tahun 2011 mengenai pencapaian siswa di bidang matematika dan sains juga menempatkan Indonesia pada peringkat ke 40 dari 45 negara peserta. Prestasi belajar di Indonesia juga mengalami penurunan. Menurut Menteri Pendidikan, Mohammad Nuh dalam Arisandy (2013), tingkat kelulusan siswa SMA pada ujian nasional (UN) pada tahun 2013 menurun. Terjadinya penurunan 0,02% tingkat kelulusan pada tahun 2013. Pada tahun 2012 tingkat kelulusan UN SMA di Indonesia adalah 99,5% pada tahun 2013 menurun menjadi 99,48%. Nilai rata-rata UN juga mengalami penurunan. Pada tahun 2012 nilai rata-rata UN SMA adalah 7,7 dan pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 6,35.

Prestasi belajar siswa bukan semata-mata karena kecerdasan siswa saja tetapi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi prestasi belajar tersebut (Muhibbin, 2010, dalam Perdana, 2015, hlm.2). Salah satunya adalah anemia, anemia merupakan masalah kesehatan dunia saat ini (Sudoyo dkk, 2010). Anemia pada remaja akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal. Pada siklus hidup manusia, remaja wanita umur 10-19 tahun merupakan salah satu kelompok yang rawan terhadap anemia (Masthalina, dkk, 2015, hlm.81).

Hasil studi pendahuluan di SMAN 6 Depok pada remaja putri, menunjukkan bahwa remaja putri menunjukkan bahwa mereka mengalami ketidakteraturan menstruasi dalam setiap bulan sebanyak 60%, sewaktu menstruasi merasa cepat lemah, letih, lesu, dan lelah sebanyak 55%, dan saat menstruasi merasa terganggu proses belajar sebanyak 60%. Tidak menutup kemungkinan di SMAN 6 Depok remaja putri yang sedang menstruasi cepat merasakan 4L yang dapat berpengaruh pada proses belajarnya. Sehingga peneliti tertarik melihat secara langsung apakah

ada “Hubungan Status Gizi, Siklus Menstruasi dan Status Anemia Terhadap Prestasi Belajar pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Depok Tahun 2016”.

I.2 Rumusan Masalah

Remaja sebagai generasi penerus bangsa sudah seharusnya memiliki prestasi belajar yang baik. Pada remaja kebutuhannya relatif lebih besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak. Pada remaja perempuan mulai berfungsi sistem reproduksi ditandai dengan datangnya haid pertama yang lazim disebut *menarche* (Adriani dkk, 2012). Remaja perempuan yang banyak mengalami menstruasi beresiko mengalami masalah gizi, salah satunya ialah anemia. Anemia pada remaja akan berdampak menurunkan kesehatan reproduksi (terutama remaja putri), perkembangan motorik terhambat, kecerdasan terhambat, tingkat kebugaran menurun, dan menurunnya prestasi belajar (Adriani dkk 2012, hlm.320).

Berdasarkan uraian rumusan masalah tersebut ada kaitannya antara status gizi, siklus menstruasi dan status anemia dengan prestasi belajar. Sehingga peneliti tertarik melihat secara langsung apakah ada hubungan antara status gizi, siklus menstruasi dan status anemia terhadap prestasi belajar pada remaja putri di SMA Negeri 6 Depok.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi, siklus menstruasi dan status anemia terhadap prestasi belajar pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik remaja putri meliputi usia di SMAN 6 Kota Depok
- b. Mengetahui gambaran status gizi remaja putri di SMAN 6 Kota Depok

- c. Mengetahui gambaran siklus menstruasi remaja putri di SMAN 6 Kota Depok
- d. Mengetahui gambaran status anemia (kadar hemoglobin) pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok
- e. Mengetahui pola makan pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok
- f. Mengetahui gambaran karakteristik orang tua remaja putri meliputi pendidikan dan pendapatan di SMAN 6 Kota Depok
- g. Mengetahui hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok
- h. Mengetahui hubungan antara siklus menstruasi dengan prestasi belajar pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok
- i. Mengetahui hubungan antara status anemia (kadar hemoglobin) dengan prestasi belajar pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok
- j. Mengetahui hubungan antara pola makan dengan prestasi belajar pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok
- k. Mengetahui hubungan antara pendidikan dan pendapatan orang tua dengan prestasi belajar pada remaja putri di SMAN 6 Kota Depok

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman kepada peneliti. Karena wawasan dan pengalaman yang baik dibutuhkan dalam menjalankan penelitian di tingkat selanjutnya.

I.4.2 Manfaat Bagi Instansi

Hasil dari penelitian ini dapat menambah karya penelitian terutama bagi program studi Ilmu Gizi. Sehingga dapat turut memberikan sumbangan ilmu kepada generasi selanjutnya.

I.4.3 Manfaat Pendidikan

Dapat memperkaya khazanah ilmu terutama ilmu gizi sehingga dapat menambah kepustakaan khususnya untuk mahasiswa jurusan ilmu gizi yang dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam penelitian di waktu yang akan datang.

