

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Anemia yaitu kondisi total nilai hemoglobin seseorang tidak mencapai angka normal atau <12 gr/dl (WHO, 2002). Anemia juga dapat dilihat dari beberapa keluhan seperti sering mengalami lesu, pusing, lelah, wajah pucat, sulit napas, detak jantung tidak konstan, dan mata berkunang-kunang (ASH Foundation, 2013). Kejadian anemia lebih tinggi dialami oleh remaja putri usia 10-18 tahun yaitu didapatkan sebanyak 57.1% menurut Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2012 (Depkes, 2012). Sementara menurut RISKESDAS 2013 didapatkan sebesar 22.7% kejadian anemia pada remaja putri usia 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan prevalensi anemia yang terjadi di Provinsi Jawa Barat tahun 2012 sebesar 51,7% (Depkes, 2012). Remaja putri lebih beresiko terhadap anemia karena sering kali memiliki persepsi buruk terhadap penampilan tubuhnya yang memicu untuk melakukan diet dan merubah perilaku makan sehingga menyebabkan ketidakseimbangan konsumsi nutrisi terutama fe dan protein (Adriani & Wirjatmadi, 2016).

Diet ialah total makanan maupun nutrisi yang diasup untuk menurunkan berat badan serta memelihara bentuk tubuh (Yuliatin, 2011). Perkembangan berbagai macam diet di Indonesia ialah hal yang tidak asing untuk remaja putri dan melakukan diet tersebut menggunakan beragam upaya yang menurutnya berhasil serta seringkali diet yang dijalankan tersebut berbahaya terhadap kebugaran tubuh (Alhadar et al., 2014). Terdapat dua perilaku diet yang dijalankan oleh para remaja ialah diet sehat dan diet tidak sehat (Irawan & Safitri, 2014).

Diet sehat yaitu diet yang mamacu pada prinsip pedoman gizi seimbang seperti mengurangi porsi makan yang sesuai dan rajin berolahraga sedangkan perilaku diet tidak sehat seperti melewati frekuensi makan dan mengurangi salah satu jenis makanan secara sengaja (Lintang et al., 2015). Perilaku diet tidak sehat lainnya yaitu puasa dengan batas waktu yang berlebihan, mengurangi satu atau lebih jenis makanan, mengonsumsi produk atau obat diet, dan memuntahkan

makanan dengan sengaja (French et al dalam Irawan & Safitri, 2014). Berdasarkan penelitian di Makassar didapatkan 68,6% remaja putri melakukan perilaku diet sehat dan 31,4% melakukan perilaku diet tidak sehat (Alhadar et al., 2014). Penelitian lain di Manado didapatkan 36% melakukan perilaku diet sehat dan 64% melakukan perilaku diet tidak sehat (Lintang et al., 2015). Penelitian di Tegal didapatkan 38,5% yang melakukan diet sehat dan 61,5% melakukan perilaku diet yang tidak sehat (Sazani, 2016).

Mengurangi salah satu frekuensi makan adalah contoh perilaku diet tidak sehat yang paling sering dilaksanakan seperti melewatkan waktu sarapan karena alasan melakukan hal tersebut dapat menurunkan berat badan (Adesola et al., 2014). Didapatkan remaja putri usia  $\geq 15$  tahun melewatkan waktu sarapan sebanyak 27,6%, makan siang 5,6%, dan makan malam 9,6% (Hong et al., 2014). Dengan mengurangi salah satu frekuensi makan dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi karena terjadi perubahan pola makan dari 3 kali dalam sehari kemudian menjadi 1-2 kali dalam sehari (Irdiana & Nindya, 2017).

Selain melewatkan waktu makan, mengurangi satu atau lebih jenis makanan dalam pelaksanaan diet juga mempengaruhi asupan zat gizi, yaitu protein hewani seperti daging dan makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi karena menganggap kedua jenis tersebut dapat menambah berat badan (Lintang et al., 2015). Berdasarkan penelitian Wal (2011) di Saint Louis University, USA didapatkan bahwa 12,9% remaja putri mengurangi atau membatasi satu atau lebih jenis makanan dalam pelaksanaan diet (Wal, 2012).

Dampak yang timbul dari perilaku diet antara lain dampak biologis seperti munculnya rasa lapar yang lebih sering, dampak psikologis seperti mudah cemas dan merasa depresi, serta dampak kognitif seperti menurunnya tingkat konsentrasi. Aspek yang berdampak pada perilaku diet yaitu pengetahuan dan situasi sekitar (Sazani, 2016). Didapatkan remaja putri yang melakukan diet dengan pengetahuan tinggi sebanyak 33,3% dan 55,6% pengetahuan rendah (Sazani, 2016). Pengetahuan diet dan perilaku diet dapat berpengaruh terhadap proses sintesis hemoglobin, salah satunya adalah protein yang berperan sebagai penyimpanan dan transportasi zat besi (Mantika & Mulyati, 2014). Kecukupan protein untuk perempuan usia 13-18 tahun ialah 65 gram per hari (AKG, 2019). Selain protein, zat besi juga sangat

dibutuhkan karena berperan penting dalam proses pembuatan darah (hemopoiesis) yaitu pada metabolisme hemoglobin (Hb) (Mantika & Mulyati, 2014). Kecukupan Fe untuk perempuan usia 13-18 tahun adalah 15 mg per hari (AKG, 2019).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin yaitu kualitas tidur, selain penting dalam menjaga kesehatan juga berperan dalam pembentukan hemoglobin (Mawo et al., 2019). Salah satu penyebab kualitas tidur buruk yaitu gangguan tidur seperti kurangnya waktu tidur, sulit tidur, terbangun dipertengahan malam dan akan mempengaruhi proses biologis yaitu proses metabolisme hemoglobin sehingga jumlahnya tidak mencapai nilai normal (Boedhi & Hartono, 2014). Kualitas tidur yang buruk juga memicu terjadinya stress oksidatif yang dapat menyebabkan eritrosit mudah melakukan lisis. Lisisnya eritrosit menyebabkan hemoglobin dalam darah berkurang dan menyebabkan anemia (Mawo et al., 2019).

Berdasarkan *The National Institute of Health (NIH)* 2015 remaja ialah komunitas yang rentan menderita persoalan tidur, dengan durasi tidur yang efektif untuk remaja yaitu  $\geq 8$  jam/hari (Mawo et al., 2019). Studi epidemiologi di Ethiopia menunjukkan bahwa 49% remaja mengalami kualitas tidur buruk (Lemma et al., 2012). Berdasarkan penelitian lain di Manado sebanyak 52,5% remaja memiliki kualitas tidur buruk. Dampak yang terjadi apabila seseorang memiliki kadar kadar hemoglobin yang rendah akan memicu terjadinya anemia yang dapat memberi dampak negatif di masa yang akan datang seperti tingginya bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dan tingginya mortalitas pada ibu dan bayi (Priyanto, 2018).

Berdasarkan uji pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 14 Bekasi, didapatkan remaja putri yang sedang melakukan diet sebanyak 79 dari 217 siswi (36,4%) dan 91 remaja putri dari 217 (42%) yang mengalami gangguan tidur setiap malamnya. Dengan prevalensi tertinggi yaitu remaja putri usia 16 tahun terdapat 42 yang sedang melaksanakan diet dan 52 yang mengalami gangguan tidur dengan durasi tidur  $< 8$  jam. Didapatkan juga prevalensi remaja putri memiliki kadar hemoglobin dibawah nilai normal ( $\leq 12$  gr/dl) yaitu (46%). Dengan kadar Hb tertinggi yaitu 16,1 gr/dl dan kadar Hb terendah yaitu 7,4 gr/dl.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Tingginya prevalensi remaja putri yang sedang melakukan diet di Indonesia yaitu 88,78% yang bisa mempengaruhi kadar hemoglobin apabila menjalankan diet tidak sehat (Irawan & Safitri, 2014). Pengetahuan diet ialah salah satu aspek yang berpengaruh (Sazani, 2016). Begitu juga kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan berkurangnya kadar hemoglobin (Mawo et al., 2019). Berdasarkan uji pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 14 Bekasi, didapatkan sebanyak 46% yang memiliki kadar hemoglobin dibawah nilai normal ( $\leq 12$  gr/dl). Didapatkan juga remaja putri yang sedang melakukan diet sebanyak 36,4% dan 42% yang mengalami gangguan tidur setiap malamnya. Berdasarkan uraian dan hasil studi pendahuluan diatas dapat memicu peneliti akan mendapati lebih lanjut terkait gambaran pengetahuan diet, perilaku diet, kualitas tidur, dan gejala anemia pada siswi SMAN 14 Bekasi karena Bekasi merupakan salah kota besar di Jawa Barat dengan prevalensi yang cukup tinggi pada remaja putri yang sedang melakukan diet, kualitas tidur yang terganggu, dan kadar hemoglobin yang rendah serta belum ditemukan penelitian terdahulu terkait variabel tersebut. Dan peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antar variabel tersebut.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan diet, perilaku diet penurunan berat badan, dan kualitas tidur terhadap gejala anemia anemia pada remaja putri usia 15-18 tahun di SMAN 14 Bekasi.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia dan kelas.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan diet pada remaja putri.
- c. Mengetahui gambaran perilaku diet penurunan berat badan pada remaja putri.
- d. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada remaja putri.
- e. Mengetahui gambaran gejala anemia pada remaja putri.

- f. Mengetahui hubungan pengetahuan diet dengan gejala anemia pada remaja putri.
- g. Mengetahui hubungan perilaku diet penurunan berat badan dengan gejala anemia pada remaja putri.
- h. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan gejala anemia pada remaja putri.

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1 Bagi Responden**

Menambah informasi mengenai diet, perilaku diet penurunan berat badan dan kualitas tidur serta hubungannya dengan gejala anemia pada remaja putri serta meningkatkan kesadaran responden sehingga mampu menerapkan dan merubah perilaku diet dan kualitas tidur yang lebih baik.

##### **I.4.2 Bagi Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pengetahuan diet dan perilaku diet penurunan berat badan serta kualitas tidur dan hubungannya dengan gejala anemia.

##### **I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Dapat menambah referensi mengenai pengetahuan diet, perilaku diet penurunan berat badan, dan kualitas tidur serta gejala anemia pada remaja putri dan menambah informasi serta gambaran terkait pengetahuan diet, perilaku diet penurunan berat badan dan kualitas tidur dengan gejala anemia pada remaja putri.