BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah gizi mikro yang cukup serius dengan prevalensi tertinggi dialami negara berkembang termasuk Indonesia. Sebagian besar anemia di Indonesia disebabkan oleh kekurangan zat besi. Kelompok masyarakat yang rawan terkena anemia adalah bayi, balita, remaja putri, wanita usia subur, dan ibu hamil (DeMaeyer, 1996). Di Indonesia tahun 2003 prevalensi anemia pada remaja putri dan ibu hamil relatife besar yaitu berkisar 40-57% dari perkiraan populasi 3800 juta orang. Kurangnya konsumsi zat besi pada masyarakat Indonesia disebabkan lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati yang lebih rendah kandungan zat besinya daripada makanan hewani yang tinggi kandungan zat besi, sehingga sangat berisiko terhadap terjadinya anemia. Keadaan ini diakibatkan kemampuan ekonomi yang rendah. Pangan nabati relatife lebih murah dibandingkan pangan hewani (Departemen Kesehatan Jawa Tengah, 2003).

Anemia lebih banyak diderita oleh remaja putri dibandingkan anak-anak dan usia dewasa, karena remaja putri berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga lebih banyak membutuhkan zat besi. Selain itu, ketidakseimbangan asupan zat gizi juga menjadi penyebab anemia pada remaja, seperti ketidakseimbangan asupan energi, protein dan zat gizi mikro seperti zat besi (Fe) yang akan mengakibatkan defisiensi zat besi (Farida,

2007). Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makan dan melakukan pantangan terhadap banyak makanan (Arisman, 2002). Remaja putri membutuhkan zat besi sebanyak 26 mg/hari, sedangkan laki-laki hanya 13 mg/hari. Remaja putri cenderung lebih sedikit mengkonsumsi sumber zat besi dan mengalami menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak zat besi, karena zat besi yang hilang dari tubuh saat menstruasi juga banyak. Oleh karena itu, apabila kebutuhan zat besi tidak dapat dipenuhi maka kemungkinan terjadinya anemia gizi besi cukup besar (Tarwoto, 2007).

Anemia adalah keadaan dimana terjadi penurunan jumlah massa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan eritrosit (Saputra, 2010). Tanda-tanda dari anemia gizi dimulai dengan menipisnya simpanan zat besi dan bertambahnya absorbsi zat besi yang digambarkan dengan meningkatnya kapasitas serum untuk mengikat zat besi. Pada tahap anemia selanjutnya berupa habisnya simpanan zat besi, berkurangnya kejenuhan transferin, berkurangnya jumlah protoporpirin yang diubah menjadi hem, dan akan diikuti dengan menurunnya kadar ferritin serum. Tahap lanjut terjadinya anemia ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin (Guthrie, 2004).

Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan asupan zat gizi yang cukup dalam tubuh. Pada sel eritrosit terjadi metabolisme glukosa untuk menghasilkan energi (ATP). Energi digunakan untuk kerja pompa ionik dalam rangka mempertahankan milieu ionik yang cocok bagi eritrosit. Sebagian kecil energi hasil metabolisme tersebut digunakan untuk penyediaan zat besi hemoglobin dalam bentuk ferro. Selain digunakan untuk

membentuk energi, sebagian kecil glukosa mengalami metabolisme dalam eritrosit melalui jalur heksosa monofosfat dengan bantuan enzim glukosa 6 fosfat dehidrogenase (G6PD) untuk menghasilkan glutation yang penting untuk melindungi hemoglobin dan membran eritrosit dari oksidan. Jika jalur (G6PD) terganggu karena faktor herediter, maka kadar glutation akan tereduksi yang adekuat tidak dapat dipertahankan sehingga gugus sulfhidril hemoglobin teroksidasi akan menyebabkan zat besi dalam tubuh tidak diserap dengan baik sehingga menyebabkan anemia (Sudoyo, 2007).

Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru. Zat besi merupakan unsur penting tubuh dan diperlukan untuk produksi sel darah merah. Zat besi merupakan salah satu komponen dari heme, bagian dari hemoglobin, protein dalam sel darah merah yang mengikat oksigen dan memungkinkan sel darah merah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Jika zat besi tidak cukup didalam tubuh, maka besi yang disimpan dalam tubuh akan digunakan. Apabila simpanan besi habis maka akan kekurangan sel darah merah dan jumlah hemoglobin di dalamnya akan berkurang sehingga mengakibatkan anemia (Proverawati, 2011). Menurut hasil penelitian Farida (2007), menunjukkan kejadian anemia pada remaja putri dengan tingkat konsumsi energi yang rendah (78,9%) lebih besar dibandingkan remaja putri yang memiliki tingkat konsumsi energi baik (20,4%), sedangkan kejadian anemia pada remaja putri yang mengalami defisit tingkat konsumsi protein (48,8%) jauh lebih besar dibandingkan dengan tingkat konsumsi protein yang baik (20,0%).

Selain kekurangan asupan zat gizi yang dapat menyebabkan anemia, ada faktor lain yaitu gangguan penyerapan zat besi yang berasal dari kebiasaan minum teh. Berdasarkan penelitian Besral dkk (2007), bahwa 49% responden memiliki kebiasaan minum teh tiap hari sehingga berisiko menderita anemia. Tannin yang terdapat didalam teh dan sedikit didalam kopi juga merupakan penghambat penyerapan zat besi. Penyerapan zat besi sangat dipengaruhi oleh kombinasi makanan yang diserap pada waktu makan makanan tertentu, terutama teh kental akan menimbulkan pengaruh penghambatan yang nyata pada penyerapan zat besi (Soehardi, 2004). Senyawa tannin dari teh yang berlebihan dalam darah akan mengganggu penyerapan zat besi. Tubuh kekurangan zat besi maka pembentukan butir darah merah (hemoglobin) berkurang, sehingga mengakibatkan anemia. Pengaruh penghambatan tannin dapat dihindarkan dengan cara tidak minum teh atau kopi setelah selesai makan agar tidak mengganggu penyerapan zat besi (DeMaeyer, 1996).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dibeberapa tempat di Indonesia, menunjukkan prevalensi kejadian anemia remaja putri pada SMU Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus sebesar 36,8%, SMK Negeri I Metro Lampung sebesar 59,52%, SMA di Kabupaten Sukoharjo yang berada di kota sebesar 62,22% dan SMA yang berada di desa 79,06%, SD Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo sebesar 83,9%, dan SMA Negeri I Jatibarang Kabupaten Brebes sebesar 47,1% (Djariyanto, 2008).

Hasil survei awal di SMK Muhammadiyah 4 Surakarta dengan pemeriksaan kadar hemoglobin yang dilakukan kepada 20 siswa ternyata terdapat 9 siswa (45%) yang menderita anemia, dan hasil wawancara

kepada remaja putri masih memiliki kebiasaan makan yang salah, melakukan pantangan terhadap suatu jenis makanan tertentu dan jarang melakukan sarapan. Kondisi ini disebabkan oleh asupan zat besi dari sumber protein hewani kurang sebanyak 60% dari menu makanan sehari-hari dan 75% memiliki kebiasaan minum teh bisa menghambat zat besi.

Berdasarkan latar belakang di atas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat asupan energi, protein dan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada remaja putri SMK Muhammadiyah 4 Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah : ” Apakah ada Hubungan Tingkat Asupan Energi, Protein, dan Kebiasaan Minum Teh dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK Muhammadiyah 4 Surakarta? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan tingkat asupan energi, protein, dan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada remaja putri SMK Muhammadiyah 4 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan tingkat asupan energi remaja putri.

b. Mendeskripsikan tingkat asupan protein remaja putri.

c. Mendeskripsikan kebiasaan minum teh remaja putri

d. Mendeskripsikan kejadian anemia remaja putri.

e. Menganalisis hubungan tingkat asupan energi dengan kejadian anemia remaja putri.

f. Menganalisis hubungan tingkat asupan protein dengan kejadian anemia remaja putri.

g. Menganalisis hubungan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Siswa

Menambah pengetahuan khususnya tentang anemia gizi besi dan pentingnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi pada usia remaja.

b. Bagi Sekolah

Bahan informasi dan masukan dalam pencegahan dan penanganan kejadian anemia pada remaja putri.

c. Bagi Dinas Kesehatan

Bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya dalam upaya penanggulangan anemia pada remaja putri.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai hubungan antara tingkat asupan energi, protein dan kebiasaan minum teh dengan kejadian anemia pada remaja putri.

E. Ruang Lingkup

Penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Asupan Energi, Protein, dan Kebiasaan Minum Teh dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK Muhammadiyah 4 Surakarta.