BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan suatu golongan dari suatu kelompok usia yang relatif sangat bebas, termasuk untuk memilih jenis-jenis makanan yang akan dikonsumsinya. Taraf kesehatan remaja pada masa selanjutnya sangatlah dipengaruhi oleh kecukupan asupan gizi yang dikonsumsi. Remaja merupakan usia peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang dimulai dari usia 9-10 tahun dan berakir pada usia 18 tahun. Sebagian besar pada usia remaja seseorang memiliki sifat suka meniru atau mengagumi terhadap sifat-sifat yang dimiliki oleh idolanya, karena pada golongan usia remaja ini seseorang sedang dalam masa pencarian jati diri (Soerjodibroto, 2004).

Banyak perubahan yang terjadi pada usia remaja, di antaranya bertambahnya jaringan otot serta jaringan lemak, perubahan hormonal, perubahan aspek sosiologis, dan perubahan psikologis. Perubahan yang terjadi pada usia remaja ini berdampak pada kebutuhan akan kecukupan gizi makanannya. Kondisi hormonal pada usia remaja menyebabkan aktivitas fisiknya makin meningkat sehingga kebutuhan energi juga meningkat. Permasalahan yang sering muncul dan berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja adalah pola makan remaja yang lebih mementingkan untuk bersosialisasi dan kesenangan semata tanpa memperhatikan nilai gizinya. Salah satu masalah gizi utama yang terjadi

pada remaja di Indonesia adalah anemia gizi (Yayuk 2004 ; Gropper 2009).

Anemia gizi adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan kurangnya zat gizi yang diperlukan dalam pembentukan Hb (Depkes RI, 2008). Kurangnya hemoglobin berarti minimnya oksigen di dalam tubuh. Apabila oksigen berkurang tubuh akan menjadi lemah, lesu, dan tidak bergairah. Wanita lebih rentan mengalami anemia, terutama pada masa remaja. Hal ini terlihat dari masih tingginya prevalensi kejadian anemia gizi besi pada remaja putri. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia tahun 2004, prevalensi anemia gizi pada balita 40,5%, ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri usia (10-18 tahun) 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5%. Semua kelompok umur tersebut, wanita mempunyai risiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama pada saat usia remaja.

Anemia, selain disebabkan oleh defisiensi zat besi juga dapat disebabkan oleh defisiensi berbagai zat gizi yang memberikan kontribusi terhadap metabolisme zat besi di dalam tubuh (Patimah, 2007). Penyebab langsung terjadinya anemia antara lain, defisiensi asupan gizi dari makanan (zat besi, asam folat, protein, vitamin C, riboflavin, vitamin A, seng dan vitamin B12), konsumsi zat-zat penghambat penyerapan besi seperti teh, penyakit infeksi, malabsorpsi, perdarahan dan peningkatan kebutuhan (Ramakrishnan, 2001). Anemia merupakan gejala awal dari kekurangan Fe. Ada beberapa zat gizi dalam makanan yang dapat meningkatkan ketersediaan/daya guna/penyerapan Fe yaitu vitamin C,

beberapa asam amino, dan protein makanan pada umumnya (Linder, 2006)

Protein memegang peranan esensial dalam mengangkut zat-zat gizi dari saluran cerna melalui dinding saluran cerna ke dalam darah, dari darah ke jaringan-jaringan, dan melalui membran sel ke dalam sel-sel. Sebagian besar bahan yang mengangkut zat-zat gizi ini adalah protein. Alat angkut protein ini dapat bertindak secara khusus, misalnya protein pengikat retinol yang hanya mengangkut vitamin A atau dapat mengangkut beberapa jenis zat gizi seperti zat besi. Kekurangan protein menyebabkan gangguan pada absorpsi dan transportasi zat-zat gizi (Almatsier, 2009).

Kejadian anemia selain dipengaruhi oleh asupan protein juga dapat dipengaruhi oleh asupan vitamin C. Vitamin C merupakan pendorong yang kuat untuk absorpsi besi non heme yang pada umumnya berasal dari sumber nabati. Mekanisme absorpsi ini termasuk mereduksi ferri menjadi bentuk ferro dalam lambung (Gillespie, 1998).

Makanan di Indonesia banyak mengandung inhibitor seperti *phytate* dan *polyphenols*. Sumber inhibitor tersebut antara lain beras, protein kedelaei, kacang tanah, kacang-kacangan, teh, kopi dan bayam. Kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat Indonesia pada umumnya adalah mengkonsumsi teh setiap pagi dan setelah makan. Teh mempunyai banyak manfaat kesehatan, namun ternyata teh juga diketahui menghambat penyerapan zat besi yang bersumber dari bukan hem (*non-heme iron*). Hurrell RF., et all (1999) melaporkan bahwa teh

hitam dapat menghambat penyerapan zat besi non-heme sebesar 79-94% jika dikonsumsi secara bersama-sama.

Rata-rata kadar hemoglobin untuk anak SMA kota memiliki angka sebesar 11,30 gr/dl untuk SMA desa sebesar 11,11 gr/dl sedangkan nilai normalnya adalah 12,00 gr/dl. Jumlah remaja putri Sekolah Menengah Atas (SMA) kota di Kabupaten Sukoharjo yang menderita anemia adalah sekitar 62,22% dan untuk SMA desa 79,06% (Yatni, 2006).

SMA Negeri 1 Mojolaban merupakan salah satu SMA yang berada didaerah perdesaan dan menurut data dari Dinas Kesehatan Sukoharjo, Kecamatan Mojolaban ini merupakan daerah dengan kejadian anemia tertingi. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, prevalensi kejadian anemia tahun 2008 sebesar 48,5%, tahun 2009 sebesar 33, 84% dan pada tahun 2010 adalah sebesar 48% (Dinkes Sukoharjo, 2011).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Hubungan Asupan Konsumsi Protein, Vitamin C dan Kebiasaan Minum Teh dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang menunjukkan masih tinginya masalah gizi yang terjadi pada remaja yang berkaitan dengan kejadian anemia, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang apakah ada hubungan antara asupan protein, vitamin C, dan kebiasaan minum

teh dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mengetahui Hubungan Antara Asupan Protein, Vitamin C, dan Kebiasaan Minum Teh dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

2. Tujuan khusus

   a. Mendeskripsikan asupan protein remaja putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.
   b. Mendeskripsikan asupan vitamin C remaja putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.
   c. Mendeskripsikan kebiasaan minum teh remaja putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.
   d. Mendeskripsikan kadar hemoglobin remaja putri di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.
   e. Menganalisis hubungan asupan protein remaja putri dengan kejadian anemia di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.
   f. Menganalisis hubungan asupan vitamin C remaja putri dengan kejadian anemia di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.
   g. Menganalisis hubungan kebiasaan minum teh remaja putri dengan kejadian anemia di SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pembaca

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

2. Bagi Sekolah dan Puskesmas

   Sebagai bahan informasi serta masukan dalam pencegahan dan penanganan kejadian anemia pada remaja putri.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai kejadian anemia dan asupan protein, vitamin C dan kebiasaan minum teh pada siswi SMA Negeri 1 Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.