

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut World Health Organization (WHO) (2013), prevalensi anemia dunia berkisar 40-88%. Pada studi *Helena* (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescents) prevalensi anemia di Eropa juga sangat banyak terutama pada remaja putri (Ferrari, 2011).

Angka kejadian anemia di Jawa Tengah pada tahun 2013 mencapai 57,1%. Anemia pada remaja putri di Surakarta masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya 15%. Angka kejadian anemia di Surakarta terjadi pada balita umur 0-5 tahun sebesar 40,5%, usia sekolah dasar 26,5%, WUS (Wanita Usia Subur) sebesar 39,5%. (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Dampak anemia pada remaja putri adalah menurunnya kemampuan akademis di sekolah, karena tidak adanya gairah belajar dan konsentrasi belajar. Anemia juga dapat mengganggu pertumbuhan tinggi badan dan berat badan remaja menjadi tidak sempurna, menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit (Poltekkes Depkes, 2010).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan baik fisik, mental, sosial maupun emosional, hal ini akan berpengaruh terhadap gaya hidup dan

perilakunya. Masa ini bagi remaja masih dalam proses mencari identitas diri, yang sering kali mudah tergiur dengan promosi tentang tubuh yang ideal. Pengetahuan tentang kebutuhan dan asupan gizi bagi tubuh sering diabaikan, khususnya bagi remaja putri. Kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi ini akan berpengaruh terhadap kebutuhan zat besi, yang akan berdampak pada terjadinya anemia (Kirana, 2011).

Remaja putri memiliki resiko lebih besar mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri selain masih dalam masa pertumbuhan juga mengalami menstruasi setiap bulannya, sehingga lebih banyak membutuhkan asupan zat gizi. Remaja putri biasanya memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makan dan lebih banyak pantangan saat makan, ini menyebabkan konsumsi makanan tidak seimbang, dan pemenuhan gizinya kurang. Apabila asupan makan kurang maka cadangan besi banyak yang dibongkar. Keadaan yang seperti inilah yang mempercepat terjadinya anemia. Anemia dapat disebabkan oleh banyak faktor antara lain genetik, infeksi, parasit dan faktor gizi. Zat gizi yang berperan dalam anemia antara lain energi, protein dan lemak (Kirana, 2011).

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 (zat terlarut) (Sudoyo, 2007). Tingkat kecukupan energi secara statistik bermakna menurunkan risiko terjadinya anemia. Kekurangan konsumsi energi dapat meningkatkan risiko anemia karena pemecahan zat dalam tubuh salah satunya

protein untuk energi mengakibatkan ketidakseimbangan dalam tubuh, sehingga pembentukan hemoglobin tidak optimal (Setyaningsih, dkk., 2015). Penelitian Sari (2017) menunjukkan hasil yang sama bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian anemia. Pada sel eritrosit terjadi metabolisme glukosa untuk menghasilkan energi (ATP).

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting bagi tubuh karena selain berfungsi sebagai sumber energi dalam tubuh juga berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur. Protein berperan penting dalam transportasi zat besi dalam tubuh. Kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat, sehingga akan terjadi defisiensi besi (Almatsier, 2009). Asupan zat besi, simpanan zat besi dan kehilangan zat besi merupakan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap keseimbangan zat besi. Asupan zat besi yang tidak memadai akan berpengaruh terhadap peningkatan absorpsi besi dari makanan, memobilisasi simpanan zat besi dalam tubuh dan mengurangi transportasi besi ke sumsum tulang, serta akan menurunkan kadar hemoglobin yang akan mengakibatkan terjadinya anemia karena defisiensi zat besi (Gibney, dkk., 2009).

Kekurangan lemak dapat menimbulkan pengurangan ketersediaan energi, karena energi harus terpenuhi, maka terjadilah katabolisme atau perombakan protein. Protein berpengaruh terhadap tingkat penyerapan zat besi, jika protein ibu hamil digunakan sebagai energi akibat kekurangan lemak maka akan mengakibatkan seorang ibu hamil tersebut menderita anemia. Lemak juga berfungsi membantu penyerapan vitamin larut lemak salah satunya adalah vitamin E yang merupakan antioksidan. Vitamin E membantu menstabilkan

membran sel, mengatur reaksi oksidasi dan melindungi vitamin A. Dalam peranannya sebagai antioksidan, vitamin E mempunyai pengaruh besar terhadap sel, seperti sel darah merah dan sel darah putih yang melewati paru-paru. Ketika kadar vitamin E dalam darah sangat rendah, sel darah merah dapat terbelah membentuk hemolisis eritrosit yang dapat mempengaruhi pembentukan hemoglobin jika tidak optimal maka menyebabkan terjadinya anemia pada remaja putri (Winarno, 2004).

Penelitian Kusuma (2018) pada siswa SD Negeri Tunggulsari I, SD Negeri Tunggulsari II dan SD Negeri Totosari I Surakarta didapatkan prevalensi anemia sebesar 39,2%. Hasil tersebut dalam kategori masalah kesehatan masyarakat tingkat sedang (20 - 39,9%) (WHO, 2001). Pentingnya dilakukan penelitian di wilayah ini berkaitan untuk pencegahan peningkatan resiko anemia yang banyak dialami oleh siswa di tempat tersebut, dikhawatirkan akan mempengaruhi pertumbuhan dan prestasi siswa di sekolah serta peningkatan prevalensi anemia seiring bertambahnya usia yang disebabkan karena faktor gaya hidup dan menstruasi. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi, Protein, dan Lemak dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di SD Negeri Totosari I, Tunggulsari I & II Surakarta”.

Hasil survey pendahuluan (2019) pada 30 siswa SD Negeri Totosari I, Tunggulsari I & II Surakarta didapatkan hasil *recall 1x24* jam sumber makanan energi yang mereka konsumsi yaitu nasi, roti, mie, makaroni, jagung. Sumber protein yang tersedia dan dikonsumsi siswa yaitu tempe, tahu, telur, ikan, daging

ayam, daging sapi dan sumber lemak yang dikonsumsi seperti susu, keju, jajanan gorengan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan tingkat konsumsi energi, protein dan lemak dengan kejadian anemia remaja putri di SD Negeri Totosari I, Tunggulsari I & II Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat konsumsi energi, protein dan lemak dengan kejadian anemia remaja putri di SD Negeri.Totosari, Tunggulsari I & II Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan sumber utama energi, protein dan lemak yang dikonsumsi remaja putri di wilayah penelitian.
- b. Mendeskripsikan asupan energi, protein dan lemak pada remaja putri di wilayah penelitian.
- c. Mendeskripsikan status anemia pada remaja putri di wilayah penelitian.
- d. Menganalisis perbedaan asupan energi antara remaja putri anemia dan non anemia di wilayah penelitian.
- e. Menganalisis perbedaan asupan protein antara remaja putri anemia dan non anemia di wilayah penelitian.

- f. Menganalisis perbedaan asupan lemak antara remaja putri anemia dan non anemia di wilayah penelitian.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan tentang pentingnya konsumsi energi, protein dan lemak bagi remaja putri anemia dan non anemia.

2. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi berkaitan antara tingkat konsumsi energi, protein dan lemak, sehingga diharapkan pihak sekolah dapat memberi pengarahan kepada siswanya untuk mengatasi masalah anemia dengan memperbaiki asupan gizi.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang kecukupan asupan energi, protein, dan lemak antara remaja putri anemia dan non anemia dan sebagai masukan dalam perencanaan program penanggulangan anemia pada remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pemahaman peneliti tentang perbedaan tingkat konsumsi energi, protein dan lemak dengan kejadian anemia pada remaja putri, selanjutnya dapat menambah variabel lain yang belum ada pada penelitian ini sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia dapat diketahui lebih dalam lagi.