

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Anemia merupakan masalah gizi yang paling umum di seluruh dunia, terutama disebabkan karena defisiensi besi. Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) yang rendah dalam darah (WHO, 2019).

Anemia adalah keadaan dimana terjadi penurunan jumlah eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit. Pembentukan hemoglobin dalam tubuh memerlukan kecukupan zat besi dan protein. Protein berperan penting dalam proses transportasi zat besi menuju sumsum tulang, di mana hemoglobin baru akan diproduksi. Remaja putri termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia, dengan risiko sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan remaja putra. Hal ini disebabkan oleh siklus menstruasi bulanan serta fase pertumbuhan yang meningkatkan kebutuhan zat besi.

Di Indonesia, terdapat empat permasalahan gizi utama pada remaja, yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKI), dan Kekurangan Vitamin A (KVA). Dari keempatnya, anemia gizi menjadi masalah yang paling dominan, terutama akibat defisiensi zat besi. Selain kekurangan zat besi, anemia gizi juga dapat disebabkan oleh kurangnya nutrisi lain yang berperan dalam sintesis hemoglobin, seperti protein, vitamin C, piridoksin, dan vitamin E (Kusmiran, 2016).

Kemenkes RI 2018 Angka kejadian anemia pada remaja putri di negara berkembang diperkirakan mencapai 32% dari total populasi remaja putri. Anemia pada kelompok ini sering dipicu oleh faktor seperti stres, menstruasi, dan keterlambatan asupan makanan. Di kawasan Asia Tenggara, antara 25-40% remaja putri mengalami anemia dengan tingkat keparahan yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat. Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia mencapai 26% pada anak usia 5-12 tahun, sedangkan pada remaja putri berusia 13-18 tahun angkanya sebesar 23%. Sementara itu, prevalensi anemia pada remaja pria usia 13-18 tahun lebih rendah, yaitu sekitar 17%. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2016 juga mengungkapkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri usia 15-20 tahun mencapai 57,1%.

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), dilaporkan bahwa adanya kenaikan kasus anemia pada remaja putri. Pada tahun 2013 secara nasional adalah sebesar 37,1% remaja putri mengalami anemia. Angka ini naik di tahun 2018 menjadi 48,9% di tahun 2018. Proporsi anemia paling besar terjadi pada usia 5-14 tahun dan pada usia 25-34 tahun mencapai 18,4. Anemia pada ibu hamil merupakan dampak lanjut dari tingginya prevalensi anemia pada remaja putri yaitu 22,7 % pada tahun 2013 menjadi 25 % pada tahun 2018.

Angka kejadian anemia pada kelompok remaja di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 mencapai 41,5%. Prevalensi anemia pada remaja putri di Jawa Barat pada tahun 2018, yaitu pada kelompok remaja usia 11-14 tahun sebesar 13,5% dan usia 15-21 tahun sebesar 29,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Suryani D, dkk. (2018) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di Kabupaten Sumedang tergolong tinggi, mencapai 20,6%. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), anemia pada remaja putri dianggap sebagai masalah kesehatan apabila prevalensinya melebihi 20%. Kekurangan zat besi umumnya berdampak pada kondisi tubuh, seperti pucat, lemah, letih, pusing, berkurangnya nafsu makan, penurunan kebugaran, daya tahan tubuh yang melemah, serta terganggunya proses penyembuhan luka. Selain itu, anemia juga dapat menyebabkan gangguan dalam pengaturan suhu tubuh, munculnya sifat apatis, mudah tersinggung, serta penurunan kemampuan konsentrasi dan belajar (Almatsier, 2002).

Secara lebih spesifik, anemia pada remaja putri memiliki dampak serius, mengingat mereka merupakan calon ibu yang akan mengalami kehamilan dan persalinan. Kondisi ini meningkatkan risiko kematian ibu saat melahirkan, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, serta komplikasi persalinan akibat lemahnya kontraksi rahim atau kesulitan dalam mengejan. Selain itu, anemia juga berpotensi menyebabkan perdarahan pascapersalinan yang dapat berujung pada kematian (Kemenkes RI, 2018).

Salah satu permasalahan yang dihadapi remaja adalah kebiasaan melewatkan waktu makan, di mana hampir 50% remaja, terutama yang lebih tua, tidak sarapan. Remaja putri bahkan cenderung melewatkan dua kali waktu makan dan lebih memilih mengonsumsi camilan (Suryanti dkk., 2017). Anemia pada remaja dapat dipicu oleh pola makan yang tidak sehat, tidak teratur, serta tidak seimbang dengan kebutuhan gizi yang diperlukan tubuh. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap

kondisi ini meliputi rendahnya asupan energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin C, serta yang paling utama kurangnya konsumsi makanan kaya zat besi dan asam folat (Fitriani dalam Utami dkk., 2019).

Anemia pada remaja dapat berdampak pada keterlambatan pertumbuhan fisik serta gangguan perilaku dan emosional. Kondisi ini berpengaruh terhadap perkembangan sel otak, yang berakibat pada menurunnya daya tahan tubuh, mudah merasa lemas dan lapar, terganggunya konsentrasi belajar, menurunnya prestasi akademik, serta rendahnya produktivitas kerja (Suryanti dkk., 2017).

Pada usia remaja, terdapat risiko tinggi terkena anemia karena masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, serta kebiasaan makan yang tidak sehat. Anemia dapat mempengaruhi kualitas hidup dan pertumbuhan remaja karena kekurangan zat besi dapat menyebabkan kelemahan, kelelahan, dan masalah kognitif. Kelompok usia 14-15 tahun seringkali menjadi sasaran dalam studi epidemiologi untuk menentukan prevalensi anemia dalam populasi remaja. Pada usia remaja, tubuh masih dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang kritis. Kondisi anemia yang tidak diobati dapat memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan remaja tersebut.

Arisman (2010) mengemukakan bahwa anemia defisiensi besi disebabkan oleh tiga faktor utama: (1) kehilangan darah secara kronis, (2) asupan zat besi yang tidak mencukupi serta penyerapan yang tidak optimal, dan (3) meningkatnya kebutuhan zat besi untuk produksi sel darah merah, terutama selama masa pubertas. Selain itu, anemia juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti durasi menstruasi, kebiasaan sarapan, status gizi, tingkat pendidikan ibu, ketidakseimbangan asupan

zat besi dan protein, serta keberadaan zat penghambat penyerapan zat besi, seperti tanin dan oksalat.

Pola makan atau pola konsumsi pangan merujuk pada susunan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok dalam periode tertentu. Remaja putri umumnya memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat, seperti melewatkan sarapan, jarang mengonsumsi air putih, menjalani diet tidak seimbang demi menjaga berat badan dengan mengabaikan asupan protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral serta sering mengonsumsi camilan rendah gizi dan makanan cepat saji. Pola makan yang tidak beragam ini dapat menghambat proses sintesis hemoglobin (Hb) dalam tubuh. Jika kebiasaan tersebut berlangsung dalam jangka panjang, kadar Hb akan terus menurun dan berisiko menyebabkan anemia (Brown dalam Suryani, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah (2016) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola makan dan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat korelasi antara pola makan dan anemia ( $p=0,001$ ), di mana pola makan yang tidak seimbang meningkatkan risiko anemia dibandingkan dengan pola makan yang baik.

Selama ini, program penanggulangan anemia lebih banyak difokuskan pada ibu hamil, padahal remaja putri juga perlu mendapat perhatian sebagai calon ibu yang harus sehat agar dapat melahirkan bayi yang sehat. Kesehatan mereka berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu, program yang menargetkan wanita usia reproduktif menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Secara khusus, pengendalian anemia pada wanita usia subur sangat penting untuk mencegah kelahiran bayi dengan berat badan rendah, mengurangi risiko kematian perinatal dan kematian ibu, serta menekan prevalensi penyakit di masa depan. Anemia juga berhubungan erat dengan lima isu gizi global, yaitu stunting, berat badan lahir rendah, obesitas pada anak, pemberian ASI eksklusif, dan wasting. Oleh sebab itu, kebijakan yang berfokus pada penanganan anemia perlu menjadi investasi jangka panjang untuk meningkatkan pembangunan sumber daya manusia, pertumbuhan ekonomi, serta kesehatan, kesejahteraan, dan kemakmuran negara (Suryani, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di SMPN 2 Cimanggung terdapat 3 orang siswi yang mengalami anemia. Pada saat dilakukan wawancara pada 6 orang siswi terdapat 3 siswi yang mengalami keluhan lemas, letih, lesu, pola makan tidak teratur dan menstruasi tidak teratur. Puskesmas Cimanggung belum pernah melakukan penyuluhan.

Evaluasi pola makan dari 6 siswi tersebut terdapat 3 orang siswi yang mengatakan bahwa mereka jarang mengonsumsi makanan yang bergizi dan tidak pernah melakukan sarapan pagi serta minum air putih yang cukup.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Pola Makan dengan Gejala Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri Cimanggung Kabupaten Sumedang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan dalam penelitian ini berkaitan dengan tingginya angka kejadian anemia pada remaja. Oleh karena itu, penelitian ini merumuskan pertanyaan "Apakah terdapat hubungan antara pola makan dengan gejala anemia pada remaja putri di SMP Negeri 2 Cimanggu, Kabupaten Sumedang?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan pola makan dengan gejala anemia pada remaja putri

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pola makan pada remaja di SMP Negeri 2 Cimanggu Kabupaten Sumedang
- b. Mengetahui angka kejadian anemia pada remaja di SMP Negeri 2 Cimanggu Kabupaten Sumedang
- c. Menganalisis hubungan antara pola makan dengan gejala anemia pada remaja di SMP Negeri 2 Cimanggu Kabupaten Sumedang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan pola makan dengan anemia, serta diharapkan juga sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara

teoritis.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi SMP Negeri 2 Cimanggung**

Diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi kepada siswa mengenai hubungan pola makan dengan anemia.

### **b. Bagi Profesi Bidan**

Diharapkan dapat menjadi referensi bidan dan tenaga kesehatan terkait dalam memberikan pengetahuan bagi remaja yang mengalami anemia.

### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat berfungsi sebagai referensi atau bahan untuk di jadikan pedoman bagi rekan-rekan yang ingin melanjutkan penelitian tentang hubungan pola makan dengan gejala anemia remaja putri.

## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika dalam penulisan proposal skripsi ini terdiri dari :

BAB I : Berisikan tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan, dan materi skripsi.

BAB II : Berisikan landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian.

BAB III : Berisikan metode penelitian, variabel penelitian (definisi konseptual dan definisi operasional), populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, Teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian,



dan etika penelitian.

#### **F. Materi Skripsi**

Materi yang terkait dalam penelitian ini adalah mengenai “Hubungan Pola Makan Dengan Gejala Amenia pada Remaja Putri kelas IX di SMPN 2 Cimanggung Kabupaten Sumedang”