

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada usia remaja, seseorang akan mengalami perubahan fisik, sosial dan psikologis. Perubahan ini akan semakin berkembang sehingga membuat remaja mengalami ragam gaya hidup, perubahan perilaku, dan pengalaman dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi. Hal ini akan memengaruhi kebutuhan gizi dari makanan mereka. Selain itu, sebelum umur 18 tahun remaja memiliki sifat energik yang menyebabkan aktifitas fisik meningkat sehingga akan berpengaruh pada asupan gizi yang mereka butuhkan, terutama zat gizi mikro. Zat gizi ini merupakan zat yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah sedikit namun memiliki banyak manfaat, terutama pembentuk hemoglobin. Jika remaja kekurangan zat gizi maka akan dapat menimbulkan beberapa masalah gizi, salah satunya adalah anemia<sup>(1)</sup>.

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia, terutama pada remaja putri. Penelitian yang dilakukan oleh Yasemin, *et al* pada remaja Denizli, Turki pada tahun 2012 bahwa remaja perempuan yang anemia lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki, yaitu 8,3 % perempuan dan 1,6 % laki-laki<sup>(2)</sup>. Berdasarkan *World Health Organization* pada tahun 2011 prevalensi anemia sekitar 29,0%. Prevalensi anemia remaja putri umur 10-19 tahun di India 90%, Bhutan 58,6%, Nepal 46%, Myanmar 45,2%, Bangladesh, dan Sri Lanka sekitar 40%, Thailand 17%, dan Indonesia 30%<sup>(3)</sup>.

Kejadian anemia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun ketahun. Berdasarkan RISKESDAS pada tahun 2007 prevalensi anemia sekitar 11,9 %, dengan

perempuan sekitar 11,3%, sedangkan menurut SK Menkes tahun 2007 sekitar 14,8%, dengan perempuan 19,7%<sup>(4)</sup>. Menurut Riskesdas tahun 2013 proporsi anemia sekitar 21,7 %, dengan proporsi 20,6% di perkotaan, 22,8% di perdesaan, dan perempuan 23,8%<sup>(5)</sup>.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2007 kejadian anemia di Sumatera Barat merupakan urutan ketiga setelah Maluku Utara, dan Sulawesi Tenggara, dengan prevalensi anemia remaja putri sekitar 16,6%. Menurut SK Menkes tahun 2007 kejadian anemia di Sumatera Barat berada pada urutan ke empat setelah Sulawesi Tenggara, Maluku, dan Gorontalo, dengan prevalensi anemia pada remaja putri sekitar 29,8%<sup>(4)</sup>. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Reski di SMA 12 Padang tahun 2017 bahwa prevalensi anemia pada remaja putri sekitar 72,9%<sup>(6)</sup>. Berdasarkan penelitian Isman tahun 2017 di SMKN 3 Padang didapatkan prevalensi anemia remaja putri, yaitu 50%<sup>(7)</sup>.

Anemia akan memberikan dampak yang berbahaya diberbagai golongan umur, terutama pada saat remaja. Dampak tersebut, yaitu terjadinya gangguan tumbuh kembang, penurunan daya tahan tubuh, penurunan daya konsentrasi, dan penurunan daya belajar. Oleh karena itu, anemia dapat menurunkan prestasi belajar remaja. Jika tidak dicegah dengan cepat maka kejadian anemia pada remaja ini akan berlanjut sampai dewasa dan pada saat hamil. Pada masa ini kejadian anemia akan dapat menurunkan produktivitas, pendarahan, risiko kematian maternal, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, dan meningkatnya angka kematian perinatal<sup>(8)</sup>

Ada dua penyebab anemia yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab tidak langsung, seperti akses yang tidak adekuat, perawatan yang tidak adekuat, dan pelayanan kesehatan yang kurang memadai, sedangkan secara langsung, seperti

asupan gizi yang tidak memadai, akan mengakibatkan asupan zat besi, asam folat, asupan vitamin C tidak memadai, faktor inhibitor, dan penyakit<sup>(9, 10)</sup>.

Asupan zat besi yang adekuat akan dapat mencegah terjadinya anemia karena zat besi dapat membentuk sel darah merah terutama membentuk hemoglobin darah. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat dan membawa O<sub>2</sub> dari paru-paru, kemudian oksigen diedarkan keseluruh tubuh, terutama ke otak dan otot<sup>(9, 11)</sup>. Selain zat besi, remaja juga memerlukan asupan zat mikro lainnya, yaitu asam folat.

Asam folat berfungsi untuk pembentukan sel darah merah dan sel darah putih dalam sumsum tulang, dan sebagai pembawa karbon tunggal dalam pembentukan heme. Asupan asam folat yang dianjurkan oleh AKG bagi remaja putri umur 13-19 tahun sekitar 400µg/ hari<sup>(12)</sup>. Defisiensi asam folat dapat menyebabkan terjadinya anemia<sup>(9, 13)</sup>.

Berdasarkan penelitian beberapa peneliti bahwa adanya hubungan zat besi dengan anemia.<sup>(14-16)</sup> Semakin kurang asupan zat besi maka akan semakin tinggi kejadian anemia, dimana akan terjadinya penurunan kadar Hb dan Ferritin dalam darah<sup>(15, 17)</sup>. Menurut Riswandi tahun 2017 Asupan 1 mg zat besi akan memberikan sumbangan peningkatan kadar Hb sekitar 0,052 gr/dl<sup>(18)</sup>. Berdasarkan penelitian Setianingsih, dkk terdapatnya hubungan antara zat besi dengan kejadian anemia. Konsumsi zat besi yang rendah memiliki risiko 2 kali lebih besar mengalami anemia<sup>(19)</sup>. Menurut Setyandari tahun 2017 adanya hubungan antara zat besi dan hemoglobin sebab sebagian responden tidak menyukai konsumsi jenis makanan ikan dan daging.<sup>(20)</sup>

Penelitian Saptiyasih, dkk tahun 2016 mengatakan bahwa terdapatnya hubungan asupan folat dengan kejadian anemia<sup>(21)</sup>. Hasil ini sama dengan hasil penelitian dari

Indartanti,dkk tahun 2014 bahwa adanya hubungan asam folat dengan kejadian anemia<sup>(22)</sup>.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang siswi SMK Negeri 3 Padang pada tahun 2015 memiliki prevalensi anemia sekitar 37%, sedangkan pada tahun 2016 didapatkan sekitar 27%<sup>(23)</sup>. Menurut WHO prevalensi anemia termasuk kategori berat apabila prevalensi anemia  $\geq 40\%$ , sedang 20-39%, ringan 5-19,9%, dan normal  $< 5\%$ <sup>(24)</sup>. Kejadian anemia di SMK 3 Negeri Padang termasuk ke dalam masalah kesehatan masyarakat kelompok sedang. Berdasarkan penelitian Isman tahun 2017 di SMKN 3 Padang didapatkan prevalensi anemia remaja putri, yaitu 50%<sup>(7)</sup>. Tingginya kehamilan remaja menyumbangkan anemia pada remaja putri di kota padang. Menurut Merry (2015) ditemukan sebanyak 55,9% responden hamil di usia remaja dengan keadaan anemia karena kekurangan zat besi, perdarahan, abortus,persalinan yang lama dan sulit, sampai dengan kematian<sup>(25)</sup>.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMK 3 Negeri Padang dengan mewawancarai 10 siswi dengan menggunakan *food recall* 1x24 jam didapatkan bahwa semua siswi memiliki asupan zat besi dan asam folat masih berada di bawah normal, dengan asupan zat besi paling tinggi sebanyak 17,4 mg/hari dan paling rendah sebanyak 1,6 mg/hari. Sedangkan asupan asam folat paling tinggi sebanyak 94,7 $\mu$ g/hari dan paling rendah sebanyak 16,6 $\mu$ g/hari. Menurut AKG, asupan zat besi sekitar 26 mg/hari, sedangkan asam folat sekitar 400 $\mu$ g/hari. Pada penelitian yang dilakukan oleh Isman tahun 2017 di SMKN 3 Padang bahwa dari 94 responden memiliki rata-rata asupan zat gizi lebih rendah dari angka yang dianjurkan oleh AKG baik itu yang anemia maupun yang tidak anemia<sup>(7)</sup>.

Berdasarkan paparan di atas penulis melakukan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana hubungan asupan zat besi, dan asam folat dengan kejadian anemia pada remaja putri SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana “hubungan asupan zat besi, dan asam folat dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

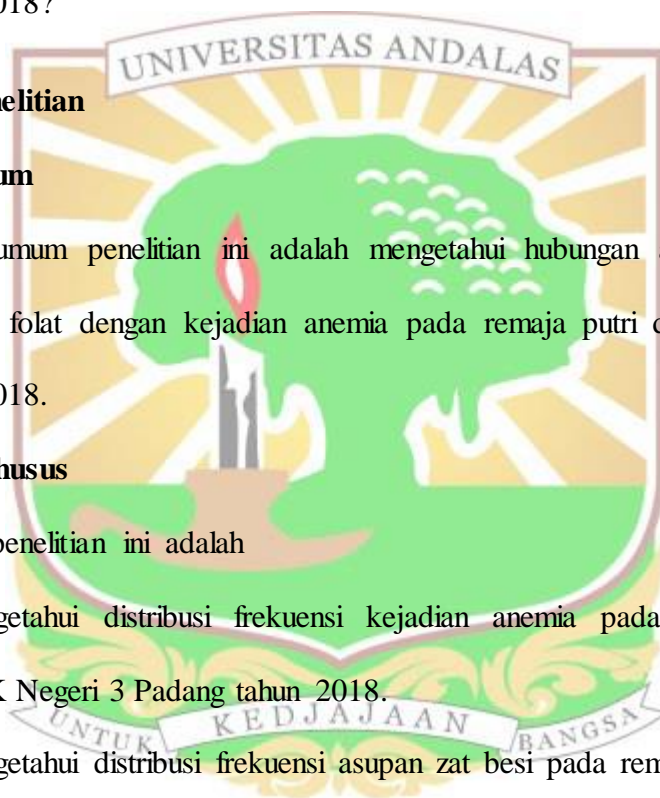
### **1.4 Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara asupan zat besi, dan asam folat dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.

#### **1.4.1 Tujuan khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.
2. Mengetahui distribusi frekuensi asupan zat besi pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.
3. Mengetahui distribusi frekuensi asupan asam folat pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.
4. Mengetahui distribusi frekuensi asupan tanin pada remaja putri SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.



5. Mengetahui distribusi frekuensi asupan asam fitat pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.
6. Mengetahui frekuensi riwayat penyakit infeksi pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.
7. Mengetahui hubungan asupan zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.
8. Mengetahui hubungan asupan asam folat dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan antara variabel Covariate (tanin, asam fitat, dan riwayat penyakit) dengan variabel dependen (anemia).
10. Mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen setelah dikontrol faktor *confounding* pada remaja putri SMK Negeri 3 Padang tahun 2018.

