

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase krusial dalam perjalanan menuju kedewasaan yang diwarnai oleh berbagai perubahan signifikan, mulai dari aspek biologis hingga psikologis. Adanya lonjakan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental yang pesat, tubuh memerlukan asupan nutrisi yang lebih tinggi.¹ Jika kebutuhan gizi ini tidak terpenuhi dengan baik, remaja rentan mengalami berbagai masalah kesehatan. Indonesia memiliki *triple burden of malnutrition* yaitu: Anemia, Gizi kurang dan Obesitas.²

Anemia masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang besar secara global maupun nasional. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi anemia yang terjadi di dunia pada tahun 2023 yaitu sebesar 30% pada wanita usia 15-49 tahun.³ Kejadian anemia di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018 didapatkan prevalensi anemia pada kelompok umur 15-24 tahun yaitu 32%. Pada laki-laki sebesar 20,3% dan pada perempuan 27,2%.⁴ Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa angka kejadian anemia pada usia 15-24 tahun yaitu 15,5%, serta menurut pembagian jenis kelamin, pada laki-laki sekitar 14,4% sedangkan pada perempuan 18,0%.⁵

Kasus anemia tetap menjadi permasalahan gizi utama di Indonesia.⁶ Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normalnya. Defisiensi zat besi adalah penyebab utama kondisi ini. Kadar Hb anemia pada laki-laki yaitu <13gr/dl sedangkan pada perempuan <12gr/dl. Remaja perempuan rentan menderita anemia karena banyak kehilangan darah pada masa menstruasi sehingga berisiko mengalami anemia, apalagi pada saat hamil. Hal ini memiliki dampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta dapat memicu timbulnya komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian pada ibu dan anak.⁶

Gejala yang sering dirasakan penderita anemia adalah 5L (lesu, letih, lelah, lemah, lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kurang, mudah

mengantuk, serta sulit berkonsentrasi. Secara klinis penderita ditandai dengan pucat pada muka, kuku, kulit, kelopak mata dan bibir. Remaja yang mengalami anemia akan mempengaruhi daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunkan kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke otak dan otot. Selain itu juga berdampak pada menurunnya prestasi belajar dan produktivitasnya.²

Dampak anemia pada remaja putri dan WUS akan terbawa hingga menjadi ibu hamil yang dapat mengakibatkan perdarahan sebelum dan saat melahirkan, pertumbuhan janin terhambat, premature, BBLR, hingga meningkatkan resiko kesakitan dan kematian ibu dan bayi.⁷ Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin seperti pola makan gizi seimbang, konsumsi buah dan sayur yang kaya zat besi, konsumsi tablet tambah darah serta hindari zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti teh dan kopi.⁶

Anemia disebabkan karena produksi atau kualitas sel darah merah yang kurang atau mengalami kehilangan darah, baik secara akut atau kronis. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia yaitu status gizi yang dipengaruhi oleh asupan dan pola makan, kualitas tidur yang dipengaruhi oleh pola tidur, siklus menstruasi, tingkat pengetahuan dan pendidikan, serta penyakit kronis yang diderita.⁸

Status gizi merupakan indikator pertama dalam menentukan keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan tubuh. Status gizi adalah salah satu parameter untuk mengukur status kesehatan, karena status gizi merupakan cerminan akumulasi konsumsi zat gizi dari masa ke masa. Status gizi mempunyai korelasi positif dengan kadar Hb. Remaja putri yang memiliki status gizi yang kurang/kurus memiliki resiko 1,4 kali mengalami anemia dibandingkan dengan yang memiliki status gizi normal. Remaja saat ini sering terjebak dalam pola makan yang tidak sehat, seperti kebiasaan melewatkan sarapan, diet ketat yang tak diawasi, sering mengonsumsi makanan cepat saji, serta tak jarang juga ada remaja yang tidak mau mengonsumsi sayuran. Pola

ini menyebabkan tubuh kekurangan *mikronutrien esensial* seperti zat besi, vitamin B12, dan asam folat.⁸

Padahal kecukupan gizi sangatlah penting, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan penurunan pembentukan sel darah merah dan menyebabkan berkurangnya sel darah merah dalam tubuh sehingga menyebabkan *anemia*. Tak hanya status gizi yang kurang, orang yang memiliki status gizi yang sangat gemuk/obesitas juga berisiko mengalami anemia. Kebutuhan zat besi sangat bergantung dengan berat badan seseorang, karena setiap penambahan 1 kilogram berat badan maka akan terjadi peningkatan kebutuhan zat besi sebanyak 35-45 mg.⁸

Indeks massa tubuh (IMT) adalah penilaian status gizi yang dipakai untuk mengetahui status gizi pada individu usia di atas 18 tahun, didasarkan pada pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan yang dipresentasikan dalam bentuk indeks massa tubuh.⁹ Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi obesitas kelompok usia lebih dari 18 tahun naik dari 21.8% (tahun 2018) menjadi 23.4% (tahun 2023).¹⁰

Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Muhammadiyah Aceh menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Mahasiswa cenderung mengonsumsi makanan tinggi natrium dan lemak (instan) namun rendah serat. Penelitian lain mencatat bahwa faktor pemilihan jenis makanan dan pola hidup *sedentari* (kurang gerak) menjadi penentu utama apakah seorang mahasiswa jatuh ke kategori gizi kurang atau justru obesitas.¹¹

Menurut penelitian Nurjannah dkk (2021) pada remaja SMP, status gizi memiliki hubungan dengan kejadian anemia, dimana kurangnya asupan nutrisi yang *adekuat* mampu menyebabkan terjadinya *anemia*. Seseorang yang memiliki berat badan lebih maupun kurang mempunyai risiko terkena *anemia*. Perempuan dengan berat badan berlebih maupun obesitas, berisiko mengalami *anemia*. Penimbunan lemak pada jaringan adiposa meningkatkan status gizi. Metabolisme dipengaruhi oleh proses penimbunan ini, yang pada akhirnya akan mempengaruhi penyerapan dan pembentukan zat besi sehingga meningkatkan kemungkinan *anemia*.¹² Penelitian Sandy dkk (2020) juga mengemukakan

bahwa remaja yang kurang gizi memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami *anemia*. Ini karena mereka kekurangan zat gizi penting seperti zat besi dan protein, yang penting untuk membuat sel darah merah.¹³ Menurut penelitian Nadhifah dkk (2024) berdasarkan hasil analisis *chi-square* diperoleh hasil *p-value* ($p = <0,001$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia.¹⁴

Selain aspek nutrisi, anemia tidak semata-mata disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh gaya hidup yang sering terabaikan. Salah satu faktor penting lain yang mempengaruhi anemia adalah kualitas tidur. Tidur yang cukup dan berkualitas sangat berperan dalam proses pemulihan tubuh dan metabolisme, termasuk dalam proses produksi *eritropoietin* (hormon yang merangsang pembentukan sel darah merah) dan penyerapan zat besi oleh tubuh. Tidur yang tidak berkualitas dapat menurunkan kadar *hemoglobin* dalam darah. Hal ini terjadi karena gangguan tidur dapat menghambat proses produksi sel darah merah dan penyerapannya dalam tubuh.¹⁵

Kualitas tidur remaja di Indonesia secara umum dikategorikan dalam tingkat yang rendah atau buruk.¹⁶ Fenomena ini didominasi oleh pergeseran waktu tidur akibat tuntutan akademik yang tinggi, seperti mengerjakan tugas dan persiapan ujian yang sering kali memaksa diri untuk begadang. Selain faktor akademik, faktor gaya hidup seperti tingginya durasi penggunaan *smartphone* dan paparan cahaya biru (*blue light*) dari layar gawai sebelum tidur terbukti menghambat produksi hormon *melatonin*. Akibatnya, remaja sering mengalami kesulitan untuk memulai tidur (*sleep onset latency*), sering terbangun di malam hari, dan merasa tidak segar saat bangun pagi. Penelitian pada berbagai universitas menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mahasiswa tidak memenuhi durasi tidur ideal (7–9 jam per hari), yang berdampak pada penurunan konsentrasi dan kelelahan kronis.¹⁶

Penelitian pada mahasiswa keperawatan menunjukkan bahwa 60,7% mahasiswa memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat stres akademik, dimana mahasiswa yang stres cenderung mengalami insomnia atau waktu terjaga yang lebih lama di malam hari. Selain itu, paparan cahaya biru dari gawai sebelum tidur terbukti menunda sekresi *melatonin*, yang

memperparah durasi tidur yang pendek.¹⁷ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswi prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas bahwa lebih dari separuh responden memiliki kualitas tidur terganggu, dari 73 responden sebanyak 38 orang mengalami gangguan tidur.¹⁸

Penelitian Nadhifah dkk (2024) didapatkan bahwa responden yang mengalami anemia dengan kualitas tidur buruk sebesar 47,3% , menggunakan analisis *chi-square* diperoleh hasil *p-value* ($p= 0,008$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian anemia.¹⁴ Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Rosdiana dan Linda (2025) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian anemia.¹⁵ Namun pada penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih (2023) berdasarkan uji statistik *chi-square* didapatkan hasil penelitian nilai *p-value* sebesar $0,131 > 0,05$, yang artinya tidak ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian anemia pada mahasiswi S1 Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.¹⁹ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ailsa P.S dan Zulia S (2024) pada Remaja Putri di SMK Batik 2 Surakarta bahwa tidak ada korelasi antara kualitas tidur dengan kejadian anemia.²⁰

Sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada remaja di lingkungan sekolah dan pesantren, sementara kelompok mahasiswi belum banyak mendapat perhatian dalam penelitian serupa. Padahal, mahasiswi umumnya berada pada rentang usia remaja akhir (18-24 tahun).⁸ Ditambah lagi tidak adanya program dari Puskesmas untuk mahasiswi dalam hal pengecekan Hb secara rutin dan pencegahan anemia seperti pemberian tablet tambah darah (TTD) yang dilakukan pada siswa tingkat sekolah. Didukung dengan kehidupan mahasiswi yang sering mengadopsi pola makan dan pola tidur yang tidak sehat akibat kurangnya manajemen waktu dan tingkat kesibukan serta padatnya jadwal perkuliahan.¹⁵

Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dipilih karena berada pada rentang usia remaja akhir (18-24 tahun) serta satu satunya prodi yang mahasiswanya hanya terdiri dari perempuan saja. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 10 mahasiswi Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas, didapatkan

informasi bahwa mahasiswi mengeluh mengalami gangguan tidur seperti waktu tidur yang tidak menentu, gelisah saat ingin tidur, dan tidak adanya rasa kantuk. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal seperti tuntutan tugas serta begadang sampai larut malam karena bermain gadget, menonton film, melihat media sosial seperti Tik-tok dan Instagram. Pada pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh) didapatkan 2 orang dengan kategori kurus, 3 orang dengan kategori normal, dan 5 orang dengan kategori gemuk. Didapatkan juga bahwa 4 orang memiliki kadar Hb kurang dari 12 g/dL, dan 5 orang merasakan gejala anemia seperti gejala 5 L, pusing dan sering pandangan berkunang-kunang jika bergerak dari posisi tidur ke posisi duduk maupun ke posisi berdiri. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Kualitas Tidur dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimana hubungan Kualitas Tidur Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Kualitas Tidur Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia pada mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas
2. Diketahui Distribusi Frekuensi Status Gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas
3. Diketahui Distribusi Frekuensi Anemia berdasarkan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas.

4. Diketahui Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas.
5. Diketahui Hubungan Status Gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menjadi sarana pengembangan diri dalam menerapkan ilmu metodologi penelitian dan memperdalam pemahaman mengenai Hubungan Kualitas Tidur Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia pada mahasiswa.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang Hubungan kualitas tidur dan status gizi terhadap kejadian anemia sehingga dapat melakukan pencegahan terhadap gaya hidup dan kebiasaan kurang baik.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan referensi tambahan dalam mengembangkan pembelajaran dan hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi pengembangan ilmu terkhusus tentang Hubungan Kualitas Tidur Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Sarjana Kebidanan Universitas Andalas.