

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam siklus kehidupan, masa remaja merupakan masa keemasan. Remaja adalah harapan bangsa, sehingga tidak berlebihan jika dikatakan bahwa masa depan bangsa yang akan datang ditentukan pada keadaan remaja saat ini. Pada masa remaja terjadi banyak perubahan, yang jika tidak cepat ditangani akan menjadi masalah yang berkepanjangan dan berdampak serius. Salah satu masalah remaja yang memerlukan perhatian adalah masalah kesehatan, dimana kesehatan merupakan elemen penting manusia untuk dapat hidup produktif. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya. Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 di antara 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% diantaranya hidup di Negara berkembang. Di Indonesia, jumlah remaja dan kaum muda berkembang sangat cepat. Antara tahun 1970 dan 2000, kelompok umur 15-24 jumlahnya meningkat dari 21 juta menjadi 43 juta atau dari 18% menjadi 21% dari total jumlah populasi penduduk Indonesia (Kusmiran, 2011).

Status gizi merupakan suatu kondisi seseorang yang mengalami keseimbangan energi positif, yaitu asupan energi lebih besar dibandingkan pengeluaran energi yang terjadi dalam waktu lama. Menurut Roberts & Worthington, remaja putri termasuk ke dalam kelompok rawan gizi karena pada fase remaja terjadi berbagai macam perubahan-perubahan fisik dan kematangan seksual yang jika tidak diperhatikan kebutuhan gizinya akan berdampak pada arah gizi salah yang satu diantaranya adalah anemia,

sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang pada remaja putri dan selanjutnya pada saat ia hamil kelak (Rohani, 2017).

Pada umumnya remaja lebih suka makan makanan jajanan yang kurang bergizi seperti goreng-gorengan, coklat, permen dan es. Remaja sering makan diluar rumah bersama teman-temannya, sehingga waktu makan tidak teratur yang mengakibatkan gangguan sistem pencernaan. Selain itu remaja sering tidak makan pagi karena tergesa-gesa beraktifitas sehingga mengalami lapar dan lemas, kemampuan menangkap pelajaran menurun, semangat belajar menurun, keluar keringat dingin, kesadaran menurun sampai pingsan sehingga tidak sedikit survei yang mencatat ketidakcukupan asupan zat gizi para remaja. Mereka bukan hanya melewatkan waktu makan (terutama sarapan) dengan alasan sibuk, tetapi juga sangat senang mengunyah makanan junk food menurut Johnshon. Disamping itu kekhawatiran menjadi gemuk telah memaksa mereka mengurangi jumlah pangan yang seharusnya disantap sehingga status gizi pada remaja kurang baik akibatnya angka kejadian anemia dan *stunting* meningkat setiap tahunnya (Atikah dan Erna, 2010).

Menurut Thompson (2007), status gizi berkorelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hb didalam darah. Penelitian Permaesih (2005), menyatakan ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan anemia remaja putri dengan indeks massa tubuh kurus memiliki resiko 1,4 kali menderita anemia dibandingkan dengan remaja putri dengan IMT normal (Arumsari, 2008).

Pengkajian status gizi selama masa remaja perlu dilakukan salah satu cara sederhana yang dapat digunakan untuk menentukan status gizi pada remaja adalah dengan mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT). Status gizi yang

baik akan memberikan banyak keuntungan seperti penampilan yang baik, lincah dan rendahnya resiko untuk terkena penyakit (Aryani, 2015)

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana kadar hemoglobin kurang dari normal. Kadar Hb normal pada remaja putri adalah 12 g/dl. Remaja putri dikatakan anemia jika kadar Hb <12 gr/dl (Proveraweti, 2011). Penyebab prevalensi anemia yang tinggi pada wanita disebabkan banyak faktor antara lain konsumsi zat besi yang tidak cukup dan absorpsi zat besi yang rendah, pendarahan, penyakit malaria, infeksi cacing maupun infeksi lainnya dan remaja putri mengalami siklus menstruasi setiap bulan namun lebih dari 50% kasus anemia yang tersebar di seluruh dunia secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan intake zat besi Selain itu remaja putri cenderung melakukan diet ketat untuk mendapatkan tubuh yang ideal dan mengurangi konsumsi makanan sehingga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh termasuk zat besi (Adriyani, 2012).

Faktor utama penyebab anemia adalah asupan zat besi yang kurang. Sekitar dua per tiga zat besi dalam tubuh terdapat dalam sel darah merah hemoglobin. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian anemia antara lain gaya hidup seperti merokok, minum minuman keras, kebiasaan sarapan pagi, sosial ekonomi dan demografi, pendidikan, jenis kelamin, umur dan wilayah. Salah satu cara sederhana yang dapat digunakan untuk menentukan status gizi pada remaja adalah dengan mengukur indeks massa tubuh (IMT) status gizi yang baik akan memberikan banyak keuntungan seperti penampilan yang baik, lincah dan rendahnya resiko untuk terkena penyakit (Aryani, 2015).

Menurut Depkes RI (2009), akibat jangka panjang anemia ini pada remaja putri adalah apabila remaja putri nantinya hamil, maka ia tidak akan mampu memenuhi zat-zat gizi bagi dirinya dan juga janin dalam

kandungannya serta pada masa kehamilannya anemia ini dapat meningkatkan frekuensi komplikasi, resiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR, dan angka kematian perinatal (Hayati, 2010). Sehingga untuk mencegah kejadian anemia, maka remaja putri perlu dibekali dengan pengetahuan tentang anemia dan pola asupan makanan remaja itu sendiri (Dharmadi, 2012).

Remaja putri mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena anemia daripada remaja putra. Alasan pertama karena setiap bulan pada remaja putri mengalami haid. Seorang wanita yang mengalami haid yang banyak selama lebih dari lima hari dikhawatirkan akan kehilangan besi, sehingga membutuhkan besi pengganti lebih banyak daripada wanita yang haidnya hanya tiga hari dan sedikit. Alasan kedua adalah karena remaja putri seringkali menjaga penampilan, keinginan untuk tetap langsing atau kurus sehingga berdiet dan mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi (Arisman, 2015).

Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015, prevalensi anemia dunia berkisar 40-48%. Pada Negara berkembang diperkirakan 30% penduduk menderita anemia. Jumlah penduduk usia remaja 10 sampai dengan 19 tahun di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki – laki dan 49,1% pada perempuan. melaporkan bahwa lebih dari 30 % atau 2 milyar orang di dunia berstatus anemia. Menurut hasil Riskesdas tahun 2015 prevalensi anemia defisiensi besi banyak ditemukan pada remaja perempuan sebesar 22.7 %, sedangkan anemia defisiensi besi pada remaja laki-laki sebesar 12.4 % (Batlitbangkes. 2015).

Menurut data hasil Riskesdas tahun 2015, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun. Di Jawa Tengah remaja dengan anemia cukup tinggi mencapai angka 43,2%. Menurut hasil Riskesdas juga tahun 2015 prevalensi anemia defisiensi besi banyak ditemukan pada remaja perempuan sebesar 22,7 %, sedangkan anemia defisiensi besi pada remaja laki-laki sebesar 12,4 %(Kartasurya, 2017).

Menurut Riskesdas tahun 2016, Angka kejadian status gizi menggunakan pengukuran IMT prevalensi underweight di Indonesia tergolong tinggi, yaitu sebesar 12,1% dan prevalensi overweight sebesar 7,3%. Di provinsi Sulawesi Utara sendiri terdapat 5,56% gizi kurang, 53,90% gizi normal, 16,47% gizi lebih dan 24,07% mengalami obesitas. Penelitian yang dilakukan di Manado pada tahun 2010 berdasarkan hasil perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang berasal dari pengukuran Tinggi Badan (TB) dan Berat Badan (BB) pada remaja berusia 13-18 tahun didapat 6 responden (15,8%) memiliki status gizi kurang, 29 responden (76,3%) memiliki status gizi normal, 2 responden (5,3%) memiliki status gizi lebih dan 1 responden (2,6%) memiliki status gizi obesitas. Penelitian lain yang dilakukan di Semarang ditemukan, 53,6% remaja gizi normal, 17,9% remaja mengalami gizi kurang, 14,3% mengalami gizi lebih dan 14,3% mengalami obesitas. Banyak masalah yang bisa saja timbul dan berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi bagi anak pada usia remaja, dikarenakan gizi kurang maupun gizi lebih (Handayani, 2017).

Menurut hasil riset yang dilakukan oleh dinas kesehatan Banjarmasin tentang status anemia pada siswa sekolah menengah di kota Banjarmasin tahun 2017 yang dilakukan di 40 sekolah terdiri atas SMP dan SMA dengan jumlah sampel 1590, 770 diantaranya mengalami anemia. Dari data tersebut

dapat disimpulkan prevalensi anemia pada remaja di kota Banjarmasin (48,43%). Kejadian anemia tertinggi di temukan dari SMA PGRI 6 Banjarmasin dengan hasil dari 40 murid sampel di dapatkan 37 murid mengalami anemia (Dinas Kesehatan (DINKES) kotaBanjarmasin, 2017).

Pada penelitian rohani mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan kejadian anemia sebesar 99 orang (52,7%) dengan distribusi berturut-turut dari siswi MTs. Hidayatullah, SMPN 24 dan SMAN 7 adalah 90,3%, 45,6%, dan 45%. Usia terbanyak yang mengalami anemia adalah usia 12-13 tahun 71%, usia 12-13 tahun 29,8 % dan usia 14-15 tahun 35%. Indeks Masa Tubuh (IMT) yang mengalami anemia kategori kurus 35,7%, kategori kurus 31,6% dan katogori normal 68,1%. Status tidak sarapan 51,6%, 43,9% dan 48% dan status haid 77,4%, 33,3% dan 49%. Kesimpulan : Kejadian anemia pada siswi didapatkan sebesar 52,7% dengan distribusi tertinggi terjadi pada siswi MTS Hidayatullah, usia terbanyak adalah 12-13 tahun, indeks masa tubuh (IMT) kurus, status tidak sarapan dan dalam keadaan tidak haid (Rohani, 2017).

Berdasarkan pembahasan diatas, penelitimelakukan studi pendahuluan di SMA PGRI 6 dimana jumlah seluruh siswa 382 orang lebih banyak dari jumlah siswa di SMA PGRI 3 dengan jumlah 312 orang dan SMA PGRI 2 sebanyak 301 orang.Diantara SMA PGRI yang lain paling banyak siswanya mengalami anemia menurut data rekapitulasi depkes kota Banjarmasin tahun 2017 yaitu SMA PGRI 6 Banjarmasin, darihasil Tanya jawab singkat dengan 10 orang remaja puteri 6 orang mengaku sering mengeluh pusing, mengantuk dan tidak dapat bersensentrasi dengan baik saat mengikuti jam pelajaran sedangkan 4 orang lainnya menyatakan bahwa selain pusing juga merasa lemas dan mata berkunang- kunang saat bangkit dari tempat duduk. Dari 10 orang remaja puteri itu 7 orang menyatakan sering

menunda makan khususnya sarapan serta mengonsumsi makanan cepat saji dan minum-minuman ringan (soft drink) dari pada minum susu atau air putih.

Berdasarkan uraian dalam latar belakang peneliti tertarik untuk meneliti hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Penelitian ini akan dilakukan di SMAPGRI 6 Banjarmasin karena belum pernah ada penelitian seperti ini sebelumnya ditempat tersebut, sehingga bisa menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai anemia.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 6 Banjarmasin.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 6 Banjarmasin.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 6 Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi status gizi pada remaja putri di SMA PGRI 6 Banjarmasin.
- c. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 6 Banjarmasin.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna/bermanfaat untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang

hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri serta dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

2. Secara praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan serta pengalaman penelitian untuk menerapkan ilmu yang didapatkan selama kuliah.

b. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan berguna/bermanfaat untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap anemia dengan pemberian tablet FE yang teratur agar dapat tercapai remaja yang sehat.

c. Bagi Lokasi Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan UKS untuk kerja sama dengan puskesmas dalam pemberian tablet FE.

d. Bagi instansi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai kajian dan bahan masukan dalam menentukan kebijakan peningkatan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan remaja.