

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan nasional suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat dan kesehatan yang prima disamping penguasaan terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi. Salah satu faktor dominan dalam menentukan potensi dan kemampuan (fisik dan intelektual) manusia adalah keadaan gizi dan derajat kesehatannya.

Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan konsekuensi penyakit defisiensi atau mengurangi kemampuan fungsi tubuh. Karena itu agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal, seseorang harus mengkonsumsi zat gizi dalam tubuh yang sesuai dengan kecukupan yang dianjurkan (Supariasa, 2002).

Menurut Arisman (2010) pola dan gaya hidup modern membuat remaja cenderung lebih menyukai makan di luar rumah bersama kelompoknya. Remaja putri sering mempraktikkan diet dengan cara yang kurang benar seperti melakukan pantangan-pantangan, membatasi atau mengurangi frekuensi makan untuk mencegah kegemukan.

Beberapa remaja khususnya remaja putri sering mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak seimbang dibandingkan dengan kebutuhannya karena takut kegemukan dan menyebut makan bukan hanya dalam konteks mengkonsumsi makanan pokok saja tetapi makanan ringan juga dikategorikan sebagai makan. Kebiasaan tersebut merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia. kekurangan konsumsi energi dan protein dapat menurunkan kadar

hemoglobin dalam darah. Demikian juga dengan Hayatinur (2001) di SMUN 2 Kuningan Kabupaten Kuningan tentang perilaku makan remaja putri, diperoleh ada hubungan tingkat konsumsi Fe dengan kejadian anemia. Hal yang sama juga diperoleh Chatarina, (2002) pada remaja putri (usia 12-18 tahun) pondok pesantren di Surabaya yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pola makan terhadap anemia gizi.

Kesehatan menjadi hal yang paling penting dalam mendukung kehidupan organisme. Masalah kesehatan sering diremehkan orang demi kesenangan sementara, apalagi pada remaja. Perubahan yang berjalan sangat cepat pada bentuk tubuh menyebabkan remaja pada kondisi emosional yang kurang stabil, sehingga remaja cenderung melakukan perbuatan tanpa perhitungan, termasuk perilaku yang tidak sehat karena keinginan individu agar diterima oleh teman-temannya (Purwaningrum, 2008).

Faktor lain penyebab anemia adalah status gizi. Sebagaimana diperoleh Bhargava, (2001) di Bangladesh yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara IMT dengan status zat besi dalam tubuh. Demikian juga penelitian Antelman, (2000) di Tanzania yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan anemia dengan  $IMT < 19 \text{ kg/m}^2$  dan  $IMT > 24 \text{ kg/m}^2$ , di mana wanita yang memiliki  $IMT < 19 \text{ kg/m}^2$  memiliki peluang risiko menderita anemia 3 kali lebih besar daripada wanita dengan  $IMT > 24 \text{ kg/m}^2$ . Hasil penelitian Yip, (1999) di Indonesia, diperoleh ada hubungan berat badan dan tinggi badan dengan kadar Hb.

Selain pola makan dan status gizi, haid yang merupakan kehilangan darah secara alamiah setiap bulan juga dapat menyebabkan anemia. Jika darah yang

keluar selama haid sangat banyak maka akan terjadi anemia defisiensi besi (Arisman, 2010). Usia pertama kali haid, siklus haid serta lama hari haid berpengaruh terhadap banyaknya darah yang hilang selama haid.

Haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan endometrium. Siklus haid adalah serangkaian periode dari perubahan yang terjadi secara berulang pada uterus dan organ-organ yang dihubungkan pada saat pubertas dan berakhir pada saat menopause. Panjang siklus yang normal atau dianggap sebagai siklus haid yang klasik adalah 28 hari.

Salah satu indikator status gizi masyarakat adalah prevalensi anemia gizi. Anemia gizi merupakan masalah gizi yang besar dan luas diderita oleh penduduk di seluruh dunia. Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal untuk kelompok orang yang bersangkutan.

Anemia yang paling umum ditemukan pada masyarakat adalah anemia defisiensi besi. Anemia karena defisiensi zat besi menyerang lebih dari 2 milyar penduduk di dunia. Di Negara berkembang, terdapat 370 juta wanita yang menderita anemia karena defisiensi zat besi. Prevalensi rata-rata wanita yang tidak hamil 41%, gabungan Asia Selatan dan Tenggara turut menyumbangkan hingga 58% total penduduk yang mengalami anemia di negara berkembang (Vijayaraghavan, 2004).

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa masih tingginya prevalensi anemia gizi besi pada remaja putri. Menurut WHO (2001) selama ini penanggulangan masalah anemia lebih difokuskan kepada ibu hamil, padahal jika

ditelaah lebih lanjut, sebaiknya pencegahan anemia difokuskan sejak masih remaja putri. Apabila wanita sejak remaja telah mengalami kekurangan zat besi, maka kondisinya diperkirakan semakin berat pada saat wanita tersebut hamil (Qomariah, 2006).

Di Indonesia prevalensi anemia pada remaja putri tahun 2006, yaitu 28% (Depkes RI, 2007). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada balita 40,5%, ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5%. Dari semua kelompok umur tersebut, wanita mempunyai risiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri.

Penelitian Arumsari (2008) di Kota Bekasi pada remaja putri menunjukkan prevalensi anemia sebesar 38,3%. Sementara Aditian, (2009) di SMN 113 di Pulau Pramuka Kepulauan Seribu mendapatkan kejadian anemia remaja putri sebesar 39,4%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunatmaningsih (2007) di SMAN 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes menunjukkan persentase penderita anemia pada kelompok remaja putri sebanyak 47,1%.

Demikian juga dengan penelitian Hankusuma dan Wahyu (2009) di Kecamatan Mulyorejo menemukan prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 27,5%. Sedangkan di Sumatera Utara prevalensi penderita anemia pada tahun 2003 sudah mencapai 76%.

Prevalensi anemia di Provinsi Gorontalo pada tahun 2014 sesuai data yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo bahwa prevalensi anemia pada remaja putra mencapai 20% sedangkan pada remaja putri mencapai 80%. Remaja putri

lebih rawan terkena anemia dibandingkan remaja putra, anak-anak dan usia dewasa karena remaja berada pada masa pertumbuhan yang membutuhkan gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi. Remaja putri mengalami peningkatan kebutuhan zat besi karena percepatan pertumbuhan (*growth spurt*) dan haid. Selain itu, remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makan dan melakukan pantangan terhadap banyak makanan (Arisman, 2010).

Pada dasarnya, anemia lebih banyak berdampak pada kaum wanita terutama pada remaja putri. Hal ini disebabkan dengan adanya perilaku remaja yang tidak memperhatikan pola makan yang benar, status gizi yang tidak seimbang serta faktor kehilangan banyak darah misalnya haid yang terjadi secara alamiah setiap bulannya, maka secara otomatis remaja tersebut rentan terhadap penyakit anemia.

Anemia lebih banyak diderita oleh anak remaja putri dibandingkan anak-anak dan usia dewasa, karena remaja putri berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga lebih banyak membutuhkan sumber besi, selain itu remaja memerlukan lebih banyak besi untuk mengganti besi yang hilang bersama darah haid. Remaja dengan anemia kemudian hamil akan mengalami resiko seperti perdarahan antepartum, abortus, persalinan premature, hambatan tumbuh kembang janin dan mudah terinfeksi (Manuaba, 2007).

Kebutuhan zat besi pada remaja baik perempuan maupun laki-laki meningkat sejalan dengan cepatnya pertumbuhan dan bertambahnya massa otot dan volume darah. Pada remaja perempuan kebutuhan lebih banyak dengan adanya menstruasi. Kebutuhan pada remaja lelaki 10-12 mg/hari dan perempuan 15

mg/hari. Maka dari itu, peneliti ingin melihat dan menggambarkan bagaimana anemia itu terjadi pada remaja putri dilihat dari 3 faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia yaitu pola makan, status gizi, dan pola haid.

Anemia pada remaja antara lain dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunkan aktivitas remaja yang berkaitan dengan kemampuan kerja fisik dan prestasi belajar serta menurunkan kebugaran remaja, sehingga menghambat prestasi olahraga dan produktivitas. Anemia yang terjadi pada remaja putri juga mengakibatkan terjadinya resiko gangguan fungsi fisik dan mental, serta dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada saat kehamilan. Status zat besi harus diperbaiki pada saat sebelum hamil yaitu sejak remaja sehingga keadaan anemia pada kehamilan akan dapat dikurangi (Arisman, 2010).

Berdasarkan uraian di atas bahwa Remaja putri mempunyai risiko tinggi untuk anemia karena pada usia ini terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat pertumbuhan, adanya menstruasi, sering membatasi konsumsi makan, serta pola konsumsinya. Dari survei pendahuluan di Madrasah Aliyah Al-Falah, keluhan yang dirasakan oleh siswi Madrasah Aliyah Al-Falah seperti cepat lelah, menurunnya daya tahan tubuh, sering mengeluh pusing, sulit berkonsentrasi dalam belajar. Kepala Sekolah Madrasah Aliyah Al-Falah mengemukakan bahwa menu makan yang diberikan oleh petugas kantin pesantren tersebut tidak bervariasi sehingga siswa-siswa lebih sering memilih makanan jajanan diluar pesantren dan mengakibatkan pola makan tidak teratur dengan baik serta konsumsi gizi juga berkurang.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan tersebut dan mengacu kepada penelitian sebelumnya di tempat lain maka penelitian ini dilakukan untuk memperoleh informasi bagaimana gambaran pola makan, status gizi, pola haid dengan kejadian anemia pada remaja putri di Madrasah Aliyah Al-Falah Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan hasil observasi awal yang telah dilakukan oleh peneliti, teridentifikasi permasalahan yang menjadi dasar penelitian ini yakni:

1. Prevalensi penderita anemia remaja putri di Provinsi Gorontalo masih tinggi yaitu mencapai 80%.
2. 7 dari 10 siswa Madrasah Aliyah Al-Falah Limboto Barat mengeluhkan gejala-gejala anemia.
3. Jenis makanan yang tidak bervariasi sehingga frekuensi makan siswa tidak teratur.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dikemukakan di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana gambaran pola makan, status gizi, pola haid dan anemia pada remaja putri di Madrasah Aliyah Al-Falah.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran pola makan, status gizi, pola haid dan anemia remaja putri Madrasah Aliyah Al-Falah.

### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran pola makan yang meliputi jenis makanan, frekuensi makan, tingkat kecukupan energi, protein dan zat besi siswi Madrasah Aliyah Al-Falah;
2. Untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur siswi Madrasah Aliyah Al-Falah;
3. Untuk mengetahui gambaran pola haid yang meliputi usia saat mendapat haid pertama, siklus haid dan lama haid pada siswi Madrasah Aliyah Al-Falah;
4. Untuk mengetahui gambaran anemia pada siswi Madrasah Aliyah Al-Falah.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Diharapkan nantinya penelitian proposal ini dapat memberikan informasi untuk pihak Madrasah Aliyah Al-Falah dan khususnya pada remaja putri tentang gambaran pola makan, status gizi serta pola haid dan anemia serta upaya untuk pencegahan dan penanggulangannya.



### **1.5.2 Manfaat praktis**

Sebagai tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam mengembangkan penelitian Kesehatan Masyarakat dalam bidang Gizi Masyarakat.