BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah gizi utama yang terjadi diseluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) wanita dengan usia 15–49 tahun yang menderita anemia di enam Negara yaitu Afrika, Amerika, Asia, Eropa, Mediteran Timur, dan wilayah Pasifik Barat sebesar 409 – 595 juta orang. Prevalensi di Asia, anemia pada wanita usia 15–45 tahun mencapai 191 juta orang dan Indonesia menempati urutan ke 8 dari 11 negara di Asia setelah Srilangka dengan prevalensi anemia sebanyak 7,5 juta orang pada usia 10–19 tahun.[1] Prevalensi anemia di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 mencapai 37,1% dan mengalami peningkatan menjadi 48,9% pada kelompok usia 15-24 tahun pada tahun 2018.[2]

Anemia merupakan suatu keadaan dimana konsentrasi hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok umur menurut umur dan jenis kelamin.[3] Penyebab anemia pada Negara dengan prevalensi anemia diatas 20% adalah anemia defisiensi Fe atau kombinasi defisiensi Fe. Anemia yang terjadi karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel–sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu adalah anemia gizi besi.[1] Anemia secara fungsional dapat didefinisikan sebagai penurunan jumlah massa eritrosit (*Red Cell Mass)* sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa oksigen dalam

jumlah yang cukup kejaringan perifer (penurunan *Oxygen Carrying Capacity*).

Remaja memiliki risiko tinggi terhadap kejadian anemia terutama anemia gizi besi. Hal itu terjadi karena masa remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Remaja putri memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan remaja putra, hal ini dikarenakan remaja putri setiap bulannya mengalami haid (menstruasi). Selain itu remaja putri cenderung sangat memperhatikan bentuk badannya sehingga akan membatasi asupan makan dan banyak pantangan terhadap makanan seperti melakukan diet vegetarian.[4]

Dampak dari kejadian anemia pada remaja dapat menurunkan konsentrasi dan prestasi belajar, serta mempengaruhi produktivitas di kalangan remaja.[5] Disamping itu juga dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena infeksi. Anemia dapat mempengaruhi tingkat kesegaran jasmani seseorang. Akibat dari jangka panjang penderita anemia gizi besi pada remaja putri yang nantinya akan hamil, maka remaja putri tersebut tidak mampu memenuhi zat–zat gizi pada dirinya dan janinnya sehingga dapat meningkatkan terjadinya risiko kematian maternal, prematuritas, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), dan kematian perinatal.[6]

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia yang pertama adalah pendapatan orangtua. Hal ini sesuai dengan penelitian Basith *et al* tahun 2017 pada remaja putri menunjukan bahwa terdapat hubungan antara

tingkat pendapatan orangtua dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 52% remaja putri dengan tingkat pendapatan orangtua rendah mengalami anemia.[7] Hasil penelitian ini berbanding terbaik dengan penelitian Panyuluh *et al* pada remaja yang menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan orangtua dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 17,5% remaja putri dengan tingkat pendapatan orangtua rendah tidak mengalami anemia, dibandingkan dengan 12,5% remaja putri dengan tingkat pendapatan orangtua tinggi.[8]

Selain faktor pendapatan orangtua faktor yang lainnya yakni pendidikan ibu. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan orang tua mempunyai dampak positif pada kesejahteraan anak termasuk status gizi. Pendidikan ibu memiliki pengaruh dua kali lebih besar dibandingkan dengan pendidikan ayah. Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan pendidikan ibu yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk memahami dan menanggapi perubahan perilaku gizi sehingga, mempermudah dalam menerima metode persiapan makanan alternatif serta membaca dan menafsirkan label makanan dengan benar. Hal ini sesuai dengan penelitian Basith *et al* tahun 2017 pada remaja putri menunjukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan orangtua dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 42% remaja putri dengan tingkat pendidikan orangtua rendah mengalami anemia.[7] Status gizi juga menjadi faktor yang berpengaruh dalam kejadian

anemia hal ini sesuai dengan penelitian Sari tahun 2018 pada remaja putri menunjukan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 76,4% remaja putri dengan status gizi *underweight* mengalami anemia.[9] Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian Shariff tahun 2018 pada remaja putri menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 61,3% remaja putri dengan status gizi normal mengalami anemia.[10]

Faktor lainnya adalah aktivitas fisik. Hal ini sesuai dengan penelitian Aramico tahun 2017 pada remaja putri menunjukan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 58,1% remaja putri dengan aktivitas fisik yang berat mengalami anemia.[11] Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Briawan *et al* tahun 2011 pada remaja putri menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 49% remaja putri dengan aktivitas berat tidak mengalami anemia.[12] Faktor yang terakhir adalah lama menstruasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Basith *et al* tahun 2017 pada remaja putri menunjukan bahwa terdapat hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian tersebut menunjukan 32% remaja putri dengan menstruasi tidak normal mengalami anemia.[7]

Prevalensi anemia gizi besi pada remaja putri tahun 2018 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) umur 12 – 18 tahun yaitu 19,3%. Gambaran grafis memperlihatkan bahwa prevalensi terbesar adalah di Kabupaten Kulon Progo (34,7%), kemudian Gunungkidul (23%), Kota Yogyakarta (19,3%), Sleman (16,6%), dan terendah Kabupaten Bantul (14,4%).[13] Setelah studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kulon Progo diketahui bahwa kecamatan Kokap dengan angka kejadian anemia tertinggi (33,44%) dengan cakupan pemberian Tablet Tambah Darah di kecamatan Kokap sudah 100% pada remaja putri. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 1 Kokap, Kulon Progo sebagai satu bentuk penanggulangan anemia sehingga dapat dilakukan pencegahan terhadap anemia dan diharapkan prevalensi anemia tidak tinggi lagi.

B. Rumusan Masalah

Anemia masih menjadi masalah gizi utama yang terjadi secara global. Prevalensi kejadian anemia di Yogyakarta sendiri, prevalensi terbesar pada remaja berada di Kulon Progo yang mencapai 34,7% pada tahun 2018 dengan Kecamatan Kokap dengan anemia tertinggi padahal cakupan pemberian Fe sudah mencapai 100%. Anemia berdampak menurunkan konsentrasi dan prestasi belajar, serta mempengaruhi produktivitas di kalangan remaja. Akibat dari jangka panjang penderita anemia gizi besi pada remaja putri yang nantinya akan hamil, maka remaja

putri tersebut tidak mampu memenuhi zat – zat gizi pada dirinya dan janinnya sehingga dapat meningkatkan terjadinya risiko kematian maternal, prematuritas, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), dan kematian perinatal. Berdasarkan identifikasi masalah tersebut yang memberi dasar peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian faktor apa yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 1 Kokap pada tahun 2019

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 1 Kokap, Kulon Progo tahun 2019.

2. Tujuan khusus

   a. Mengetahui proporsi paparan faktor pendapatan orangtua, pendidikan orangtua, status gizi, aktivitas fisik, dan lama menstruasi yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo.

   b. Mengetahui hubungan faktor-faktor dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo.

   c. Mengetahui kebermaknaan pengaruh faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo.

d. Mengetahui hubungan yang paling berpengaruh dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kokap 1 Kulon Progo.

D. Ruang lingkup

1. Ruang lingkup materi

   Batasan materi yang digunakan untuk mendukung penelitian ini adalah materi mengenai kadar hemoglobin, dan anemia remaja.

2. Ruang lingkup tempat

   Penelitian ini diambil di SMPN 1 Kokap, Kulon Progo,

3. Ruang lingkup waktu

   Penelitian ini dimulai pada bulan November 2018 sampai dengan Mei 2019.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan serta informasi dalam bidang kesehatan, khususnya tentang anemia remaja serta menambah literatur untuk melakukan kajian dan penelitian selanjurnya.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo

      Memberikan informasi yang dapat menjadi salah satu masukan sebagai informasi untuk perencanaan program untuk upaya pencegahan anemia dan dapat digunakan bahan pertimbangan

dalam mengambil kebijakan terhadap upaya-upaya pencegahan maupun pengendalian terhadap anemia

b. Bagi Kepala Sekolah SMPN 1 Kokap

Dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

c. Bagi Peneliti Selanjutntya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan studi literature penelitian tentang faktor – faktor yang berrhubungan dengan kejadian anemia telah banya dilakukan sebelumnya.

1. Penelitian Ray *et al*, tahun 2016, menggunakan metode penelitian sampling non-probability dengan judul “. Hasil penelitian menunjukan Prevalensi keseluruhan anemia di kalangan remaja perempuan dari sekolah perkotaan dan pedesaan adalah 59,5%. Terlihat bahwa anemia mempengaruhi status gizi keseluruhan wanita remaja.
2. Penelitian Mistri *et al* tahun 2017, menggunakan metode penelitian Cross sectional dengan judul “*An Outline Of Anemia Among Adolescenrt Girls In Bangladesh : Findings From A Cros Sectional Study*” hasil penelitian menunjukan Prevalensi anemia sedikit lebih tinggi dikalangan remaja perempuan dari daerah kumuh perkotaan dibandingkan dengan mereka yang tinggal diperdesaan (53% berbanding 51%, p-vale = 0,589) . COR untuk status nutrisi dengan anemia ditemukan sebagai 1,5 dengan p-value 0,052 dimana inteval kepercayaan 95% ditemukan sebagai (1,0 2,2). Demikian pula COR untuk non kehamilan dibandingkan dengan status kehamilan remaja dengan anemia ditemuksn 0,2 dengan p – value <0,001 dimana interval kepercayaan 95% adalah (0,1-0,4)
3. Penelitian Basith *et al* tahun 2017, menggunakan metode penelitian observasional analiti dengan pendekatan cross sectional dengan judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada

Remaja Putri". Hasil penelitian menunjukan faktor yang berhubungan dengan anemia ialah lama menstruasi (p=0.003),panjang siklus menstruasi (p=0,004), tingkat pendidikan orangtua (ibu) (p=0,000), dan tingkat pendapatan orangtua (p=0,000). Faktor yang tidak berhubungan dengan anemia adalah status gizi (p=0,064).

4. Penelitian Panyuluh *et al* tahun 2018, menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian cross sectional dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penyebab Anemia Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Kendal". Hasil penelitian menunjukan ada hubungan bermakna antara sikap dan perilaku guru dengan perilaku penyebab anemia pada santriwati Pondok Pesantren Darul Ulum KabupatenKendal (ρ=0,036), tidak ada hubungan bermakna antara usia (ρ=0,720); pendidikan terakhir ibu (ρ=0,477); pekerjaan ayah (ρ=1,000); pendapatan ayah (ρ=1,000); pengetahuan mengenai anemia (ρ=0,728); sikap terhadap pencegahan anemia(ρ=0,580); ketersediaan fasilitas kesehatan (ρ=0,214); ketersediaan informasi kesehatan (ρ=0,300); sikap dan perilaku keluarga (ρ=1,000); sikap dan perilaku teman sebaya (ρ=1,000) dengan perilaku penyebab anemia pada santriwati Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Kendal