

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah gizi di dunia, terutama di Negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut WHO prevalensi anemia pada wanita di Indonesia yaitu sebesar 23,9%, yang terbagi dari prevalensi anemia pada wanita umur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan umur 15-25 tahun sebesar 18,4%. Remaja putri berisiko sepuluh kali untuk menderita anemia dibanding dengan remaja putra (Akib & Sumarmi, 2017)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia di Indonesia mencapai 23,7%. Dari kelompok umur 5-14 tahun sebanyak 26,8% dan 32,0% terdapat pada kelompok umur 15-24 tahun. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Proporsi kejadian anemia di Indonesia lebih tinggi pada perempuan (27,2%) dibandingkan pada laki-laki (20,3%). Proporsi penderita anemia di perdesaan sebanyak 25,0% dan 22,7% di perkotaan (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Faktor yang menyebabkan anemia ada dua yaitu faktor gizi dan faktor non gizi. Faktor non gizi berhubungan dengan siklus menstruasi yang tidak normal dan rendahnya produksi sel darah. Sedangkan faktor gizi berhubungan dengan zat gizi yang di konsumsi seperti asupan zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C, energi dan protein (Sefaya, et.al., 2017)

Kekurangan gizi adalah penyebab anemia yang mencapai persentasi sekitar 85,5% yang ditandai dengan adanya gangguan sintesis hemoglobin. Di Indonesia banyak remaja yang tidak membiasakan sarapan dan kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi mencapai 50%, oleh sebab itu remaja di Indonesia mudah menderita anemia. (Yulaeka, 2020)

Dampak anemia pada remaja putri yaitu pertumbuhan terhambat, tubuh pada masa pertumbuhan mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran atau kesegaran tubuh berkurang, semangat belajar atau prestasi menurun. Dampak rendahnya status besi (Fe) dapat mengakibatkan anemia dengan gejala pucat, lesu atau lelah, sesak nafas dan kurang nafsu makan serta gangguan pertumbuhan. Beberapa dampak langsung yang terjadi pada anemia yang disebabkan karena kekurangan asupan zat gizi ditandai dengan adanya gangguan dalam sintesis hemoglobin. Zat gizi yang bersangkutan adalah protein, piridoksin (vitamin B6) yang mempunyai peran sebagai katalisator dalam sintesis heme di dalam molekul hemoglobin.

Remaja putri yang terkena anemia adalah sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat, lesu, lemah, letih, lelah, dan lunglai dan juga berdampak jangka panjang karena perempuan nantinya akan hamil dan memiliki anak, pada masa hamil remaja yang sudah menderita anemia akan lebih parah anemianya saat hamil karena masa hamil membutuhkan gizi yang lebih banyak lagi, jika tidak ditanganinya maka akan berdampak buruk pada ibu dan bayinya (Apriyanti, 2019).

Protein berperan penting dalam pembentukan butir-butir darah seperti eritrosit dan hemoglobin dan dalam transportasi zat besi untuk membentuk sel darah di sumsum tulang (Kusudaryati & Prananingrum, 2018). Asupan protein yang kurang mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga terjadi defisiensi zat besi yang beresiko menderita anemia (Rahayu et al., 2021). Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019, kebutuhan protein remaja putri 65 gr/hari

Energi merupakan kebutuhan gizi utama manusia, karena jika kebutuhan energi tidak terpenuhi sesuai yang dibutuhkan tubuh maka kebutuhan zat gizi lain juga tidak terpenuhi. Seperti protein dan mineral termasuk diantaranya adalah zat besi sebagai pembentuk sel darah

merah akan menurun, yang pada akhirnya dapat menyebabkan menurunnya kadar hemoglobin darah. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019, kebutuhan energi remaja putri yaitu 2050 kkal gr/hari.

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 8 – 16 Mei 2024 menunjukkan Jenis penelitian merupakan penelitian observasional dengan rancangan Cross Sectional yang dikumpulkan dengan periode yang bersamaan. Populasi remaja putri kelas VII dan VIII dan IX sejumlah 108 orang. Teknik sampel menggunakan Teknik Purposive Sampling sehingga sampel sejumlah 60 siswi yang sudah mengalami menstruasi. Instrumen penelitian berupa Food Recall 24 Jam dan Pengecekan Hb melalui lengan yang dibantu oleh tenaga analis. Analisa data secara univariat dan bivariat. Menunjukkan hasil penelitian dari 60 sampel yang diteliti, terdapat sejumlah sampel dengan kategori asupan energi kurang yaitu 44 orang (73%) dan kategori asupan protein kurang sejumlah 29 orang (48%). Terdapat hubungan asupan energi dengan kejadian anemia dengan p value 0.001 serta hubungan asupan protein dengan kejadian anemia dengan p value 0.003 .

B. Rumusan Masalah

Adakah “Hubungan Asupan Gizi Energi Dan Protein Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di YP. SMP Dharma Karya Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan gizi energi dan protein dengan kejadian anemia pada remaja putri di YP. SMP Dharma Karya Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai asupan energi pada remaja putri di YP. SMP Dharma Karya Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

- b. Menilai asupan protein pada remaja putri di YP. SMP Dharma Karya Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.
- c. Menilai kejadian Anemia pada remaja putri di YP. SMP Dharma Karya Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.
- d. Menganalisis hubungan asupan energi dengan kejadian anemia ke pada Remaja Putri di YP. SMP Dharma Karya Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.
- e. Menganalisis hubungan asupan protein dengan kejadian anemia ke pada Remaja Putri di YP. SMP Dharma Karya Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Penulis

Memberikan wawasan dan pengetahuan tentang bagaimana asupan energi dan protein dengan kejadian anemia pada remaja putri.

2. Bagi Sekolah

Meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang masalah anemia sehingga dapat mendukung program pemerintah/swata dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia di Kabupaten Deli Serdang.