

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan tahapan kritis kehidupan, sehingga periode itu dikategorikan rawan dan mempunyai risiko kesehatan tinggi. Salah satu masalah gizi utama yang juga banyak di alami oleh remaja adalah anemia. Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam sel darah merah berada di bawah normal. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang mengangkut oksigen dari paru-paru dan mengantar ke seluruh tubuh. Remaja adalah salah satu kelompok rentan anemia karena mengalami pertumbuhan sangat pesat disertai kegiatan-kegiatan jasmani dan olahraga juga pada kondisi puncaknya (Kalsum dkk, 2016).

Pemenuhan gizi dalam makanan sehari-hari adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Anemia gizi besi mengakibatkan menurunnya kesehatan reproduksi remaja, menghambat perkembangan motorik, mental dan kecerdasan, prestasi belajar dan tingkat kebugaran yang menurun serta tidak tercapainya tinggi badan optimal (Kalsum dkk, 2016).

Anemia merupakan masalah gizi di dunia, terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Angka anemia gizi besi di Indonesia sebanyak 72,3%. Kekurangan besi pada remaja mengakibatkan pucat, lemah, letih, pusing, dan menurunnya konsentrasi belajar.

Penyebabnya, antara lain: tingkat pengetahuan tentang anemia dari remaja putri, konsumsi Fe, Vitamin C, dan lamanya menstruasi. Angka prevalensi anemia di Indonesia, yaitu pada remaja wanita sebesar 26,50%, pada wanita usia subur sebesar 26,9%, pada ibu hamil sebesar 40,1% dan pada balita sebesar 47,0% (Tiaki, 2017).

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI (2014), anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut World Health Organization (WHO), prevalensi anemia dunia berkisar 40-88%. Jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan. Data hasil Riskesdas tahun 2013, 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. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Dari data tersebut terlihat wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (Afritayeni, 2019).

Anemia sangat tinggi (berkisar antara 80-90%) pada anak-anak prasekolah, remaja, ibu hamil dan menyusui. Di India 55,8% dari remaja berusia 15-19 tahun dilaporkan menjadi anemia. Menurut WHO apabila prevalensi anemia >40 % termasuk kategori berat (Suryani, 2015).

Anemia pada remaja dapat berdampak pada menurunnya produktivitas kerja, pertumbuhan terhambat, tubuh mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran tubuh berkurang, semangat belajar dan prestasi menurun. Pada saat akan menjadi calon ibu maka akan menjadi calon ibu yang beresiko tinggi untuk kehamilan dan melahirkan, dampak anemia pada ibu hamil diantaranya perdarahan waktu melahirkan sehingga dapat menyebabkan kematian ibu (Tiaki, 2017).

Anemia defisiensi besi disebabkan karena kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi yang tidak cukup, penyerapan tidak adekuat dan peningkatan kebutuhan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung diantaranya pada masa pubertas dan karena aktifitas yang meningkat, diet yang salah, pola makan yang tidak teratur dan mengalami menstruasi dimana besi hilang bersama darah menstruasi (Kalsum dkk, 2016).

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Karena pada masa itu mereka juga mengalami menstruasi, lebih-lebih pengetahuan mereka yang kurang akan

anemia. Pada saat remaja putri mengalami menstruasi yang pertama kali membutuhkan lebih banyak besi untuk menggantikan kehilangan akibat menstruasi tersebut. Jumlah kehilangan besi selama satu siklus menstruasi (sekitar 28 hari) kira-kira 0,56 mg per hari. Jumlah tersebut ditambah dengan kehilangan basal sebesar 0,8 mg per hari. Sehingga jumlah total besi yang hilang sebesar 1,36 mg/hari (Suryani, 2015).

Kurangnya asupan gizi pada remaja putri umumnya kekurangan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, lemak dan kekurangan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Kurangnya zat gizi makro dan mikro dapat menyebabkan tubuh menjadi kurus dan berat badan turun drastis, pendek, sakit terus menerus dan anemia. Remaja sangat membutuhkan asupan zat besi untuk membentuk sel darah merah. Zat besi diperlukan dalam pembentukan darah untuk sintesa hemoglobin (Afritayeni, 2019).

Hal ini terjadi karena remaja setiap bulannya mengalami menstruasi yang berdampak kekurangan zat besi dalam darah. Seorang remaja dapat mengalami peningkatan defisiensi zat besi, karena kebutuhan yang meningkat sehubungan dengan pertumbuhan. Pada dasarnya asupan zat gizi pada tubuh harus tercukupi khususnya pada remaja (Afritayeni, 2019).

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan sarapan pagi dengan kejadian anemia pada remaja putri?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan sarapan pagi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sarapan pagi pada remaja putri.
- b. Mengidentifikasi kejadian anemia pada remaja putri.
- c. Menganalisis hubungan sarapan pagi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberi informasi dan wawasan kepada remaja putri mengenai anemia.

#### 2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan para tenaga kesehatan dapat berperan aktif dalam memberikan penyuluhan-penyuluhan untuk memberikan informasi mengenai anemia di kalangan remaja putri.

#### 3. Manfaat Akademis

Menambah wawasan penulis terkait dengan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan tentang hubungan sarapan pagi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penyusuran kepustakaan, penulis mendapatkan beberapa penelitian yang pernah di lakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya yaitu :

- 1) Nur Khatim AH Tiaki (2017) meneliti tentang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas Xi Di SMK Negeri 02 Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini dengan pengambilan sampel *Random sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan alat cek Hb digital.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu variabel bebas “sarapan pagi”, tempat penelitian, waktu penelitian dan metode penelitian analitik observasional.

- 2) Desri Suryani (2015) meneliti tentang Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. Metode penelitian yang di gunakan bersifat kuantitatif dengan desain *cross sectional*, dimana pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Pengumpulan data dengan kuesioner dan pemeriksaan kadar Hemoglobin dengan menggunakan metode cyanmethemoglobin.

Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti yaitu variabel bebas “sarapan pagi”, tempat penelitian, waktu penelitian, dan

metode penelitian. Desain penelitian yang digunakan peneliti sebelumnya dan peneliti sekarang sama yaitu desain *cross sectional*.

- 3) Umami Kalsum & Raden Halim (2016) meneliti tentang Kebiasaan Sarapan Pagi Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja di SMA Negeri 08 Muaro Jambi. Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif dan desain *cross sectional*. Penarikan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*, pengambilan data menggunakan kuesioner dan alat cek Hb digital. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti yaitu menggunakan desain analitik observasional, dan teknik sampling menggunakan *accidental sampling*, tempat penelitian, dan waktu penelitian.