

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan aset bangsa yang berharga guna memajukan bangsa dan negara. Remaja merupakan transisi dari masa anak-anak menuju dewasa disertai dengan beberapa perubahan (Santrock, 2007). Beberapa perubahan yang terjadi dari segi biologis, fisik dan psikologis seseorang yang berubah tersebut terjadi secara terus menerus selama usia remaja (Briawan, 2013). Usia remaja merupakan salah satu kelompok dalam siklus kehidupan yang rentan mengalami kejadian anemia khususnya remaja putri (Soetjningsih, 2010). Remaja putri pada masa pertumbuhan yang setiap bulannya akan kehilangan zat besi dikarenakan mengalami menstruasi sehingga remaja putri rentan mengalami anemia (Arisman, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) prevalensi anemia di dunia sebesar 40-88%. Berdasarkan hasil *Riskesdas* (2013) prevalensi anemia di Indonesia yaitu sebesar 21,7%. Prevalensi anemia pada perempuan sebesar 23,9% sedangkan laki-laki sebesar 18,4%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Berdasarkan *Riskesdas* (2018) prevalensi anemia pada perempuan meningkat sebesar 27,2 %. Prevalensi anemia menurut umur 15-24 tahun sebesar 32%. Anemia di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2013 cukup tinggi yaitu sebesar 33% (*Profil Kesehatan Jawa Timur*, 2013). Berdasarkan hasil survey anemia pada remaja putri yang berusia antara 15 tahun

atau sudah pernah mengalami menstruasi hingga usia 25 tahun di pondok pesantren pada tahun 2010 di lima kabupaten (Lamongan, Kediri, Situbondo, Sampang dan Jember) diketahui rata-rata prevalensi sekitar 38,1% (Chusnul, 2012). Menurut WHO (2015) anemia tergolong masalah berat apabila prevalensinya mencapai 40%, tergolong masalah sedang apabila prevalensi anemia sebesar 10-39% dan tergolong masalah ringan apabila prevalensi kurang dari 10%.

Anemia merupakan kondisi dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah yang sangat sedikit sehingga dapat berdampak pada nilai hemoglobin (Hb) yang rendah (Proverawati, 2013). Anemia pada remaja putri ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) <12g/dL (WHO, 2005). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia yaitu adanya peningkatan kebutuhan tubuh, kekurangan darah, status sosial ekonomi, adanya penyakit infeksi, kandungan zat besi yang tidak cukup dalam makanan, rendahnya penyerapan zat besi, rendahnya pengetahuan tentang zat besi serta adanya zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi dari makanan (Puji dkk, 2010).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempermudah (*enhancer*) dan menghambat (*inhibitor*) penyerapan zat besi di dalam tubuh. Faktor yang berperan sebagai *enhancer* yaitu vitamin B2, vitamin B6, vitamin A dan vitamin C yang terkandung dalam buah dan sayur yang merupakan zat gizi mikro yang apabila dikonsumsi bersama dengan zat besi dapat meningkatkan penyerapan zat besi (Marya, 2013). Selain itu, menurut Almatsier (2009) yang dapat meningkatkan absorpsi besi *non heme* yaitu daging, ikan, ayam dan vitamin C. Faktor yang

berperan sebagai *inhibitor* adalah tanin yang terkandung dalam teh dan kopi, makanan yang mengandung kalsium, fosfat dan fitat yang dikonsumsi dalam jumlah yang banyak (Sizer & Whitney, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Masthalina dkk (2015) pada remaja putri di Madrasah Aliyah Al-Aziziyah menyatakan bahwa remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 76,2% kadang-kadang mengkonsumsi makanan sumber *enhancer* zat besi dan sebanyak 47,6% biasa mengkonsumsi makanan yang merupakan sumber *inhibitor* zat besi.

Pemenuhan zat gizi khususnya zat besi yang dapat menyebabkan terjadinya anemia salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi remaja (Sarwono, 2008). Pengetahuan gizi yang kurang dapat mempengaruhi kebiasaan makan, salah satunya yaitu pemilihan makanan yang dikonsumsi memiliki bioavailabilitas zat besi yang rendah (Soetjningsih, 2007). Berdasarkan penelitian Caturiyantiningtiyas (2015) menyatakan bahwa remaja putri dengan pengetahuan kurang memiliki resiko lebih besar terjadi kejadian anemia.

Selain beberapa faktor penyebab anemia yang terdapat diatas, status gizi juga dapat menyebabkan terjadinya anemia. Pada usia remaja sebagian besar remaja putri ingin memiliki bentuk tubuh yang ideal dengan melakukan diet ketat yang dapat menyebabkan kurangnya asupan makanan yang seimbang dan bergizi. Apabila dilakukan dengan tidak tepat maka dapat menyebabkan terjadinya penurunan status gizi (Sayogo, 2011). Pada keadaan gizi kurang atau buruk, asupan nutrisi berkurang, tubuh secara perlahan akan melakukan proses adaptasi secara

berangsur-angsur terjadi *wasting* dari jaringan tubuh, melambatnya proses metabolisme, kebutuhan energi dan protein akan berkurang sehingga sel darah merah yang dibutuhkan untuk mengangkut oksigen tersebut juga akan berkurang. Pada saat asupan nutrisi berkurang terjadi pembatasan beberapa mikronutrien yang dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah (Zimmerman, 2007). Asupan makanan yang kurang dapat mengakibatkan terjadinya pembongkaran zat besi yang banyak, sehingga dengan adanya keadaan seperti ini dapat mempercepat terjadinya anemia (Agus, 2004). Menurut penelitian Fhany dkk (2014) pada remaja putri di SMAN 2 Sawahlunto menyatakan bahwa remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 47,1% dengan status gizi kurus, sebanyak 50,6% dengan status gizi normal dan sebanyak 2,3% dengan status gizi gemuk. Menurut Dhenok dkk (2018) salah satu kelompok remaja putri yang rawan terkena anemia adalah santriwati di Pondok Pesantren.

Santri merupakan anak usia remaja yang bertempat tinggal di pondok pesantren yang sedang menimba ilmu-ilmu agama. Santriwati merupakan sebutan bagi murid di pondok pesantren yang berjenis kelamin perempuan. Di pesantren, santriwati tinggal di asrama atau pondok yang jauh dari orangtua sehingga menuntut untuk mampu hidup mandiri terutama dalam memenuhi kebutuhan makanannya. Menurut Wahid (2001) pondok pesantren serupa dengan akademi militer yang memiliki arti bahwa yang berada disana akan mengalami kondisi totalitas dimana pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan santriwati dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya dan karakteristik pesantren. Jenis makanan yang tersedia di pondok pesantren terbatas khususnya makanan yang merupakan sumber zat besi menyebabkan santriwati

rawan terkena anemia, selain itu menurut Chairunnisa dkk (2019) santriwati memiliki kebiasaan makan yang kurang tepat seperti tinggi konsumsi makanan ringan serta rendah konsumsi sayuran dan.

Berdasarkan penelitian Wahdah dkk (2019) pada santriwati di pondok pesantren Al Mas'udiyah Puteri 2 Bleter Kabupaten Semarang menyatakan 68,3% mengalami anemia dan sebanyak 31,7% responden tidak mengalami anemia. Anemia pada santriwati dapat menimbulkan berbagai dampak diantaranya mudah terkena penyakit dikarenakan daya tahan tubuh yang menurun, kurangnya konsentrasi yang menimbulkan terjadinya penurunan aktivitas dan prestasi belajar (Michael, 2005). Selama ini, program penanggulangan anemia lebih berfokus pada pada ibu hamil, padahal santriwati merupakan calon ibu yang nantinya akan melahirkan generasi penerus sehingga memerlukan perhatian yang serius dan dipersiapkan agar kelak menjadi calon ibu yang sehat (Sakti, 2003).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dilihat bahwa kejadian anemia masih menjadi salah satu permasalahan gizi di Indonesia. Kejadian anemia pada santriwati dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan terkait gizi, pola konsumsi sumber Fe, *inhibitor* dan *enhancer* Fe serta status gizi.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan sehari-sehari dalam pemilihan asupan zat gizi, apabila asupan gizi tidak mencukupi maka dapat menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin dalam darah (Khomsan, 2003). Asupan zat besi diperlukan dalam proses pembentukan darah

yaitu untuk mensintesis hemoglobin. Kurangnya asupan zat besi dapat menyebabkan penurunan kadar ferritin dan kejenuhan transferin yang apabila dibiarkan terus menerus dapat menyebabkan anemia defisiensi besi (Almatsier, 2009). *Enhancer* zat besi yaitu Vitamin C memiliki peran dalam merubah zat besi bentuk ferri menjadi ferro yang lebih mudah diserap oleh tubuh, vitamin C juga dapat membentuk gugus-gugus zat besi askorbat yang di dalam duodenum dapat tetap larut pada pH lebih tinggi (Almatsier, 2010). Zinc sebagai *inhibitor* zat besi dikarenakan adanya kesamaan transporter yang menyebabkan penyerapan keduanya di usus saling mempengaruhi satu sama lainnya (Iyengar et al ,2009). Faktor lain yaitu status gizi dapat menyebabkan terjadinya anemia dikarenakan status gizi yang kurang berhubungan dengan jumlah cadangan besi dalam tubuh yang menipis dan defisiensi besi eritropoiesis (Sumarmi, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Al Mizan Muhammadiyah Lamongan pada bulan Februari tahun 2020 dengan melakukan wawancara kepada 10 santriwati, didapatkan hasil wawancara 70% tidak mengetahui penyebab anemia, 80% tidak mengetahui makanan sumber zat besi dan 100% pernah mengalami gejala anemia 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, lelah) serta belum pernah ada penyuluhan khusus mengenai anemia dan pemeriksaan hemoglobin (Hb) di Pondok Pesantren ini.

Pondok Pesantren Al Mizan terletak disebelah timur kota Lamongan yang ± berjarak dua kilometer dari pusat kota. Pondok pesantren Al Mizan asal mulanya adalah Panti Asuhan Cabang Lamongan. Kegiatan sekolah aktif dari hari senin

hingga sabtu dan mulai beroperasi dari pukul 07.00 WIB hingga kurang lebih pukul 14.20 WIB. Selain kegiatan sekolah, terdapat kegiatan pondok yang dimulai setelah melaksanakan sholat shubuh hingga pukul 05.30 WIB yang kemudian dilanjutkan kembali dengan kegiatan belajar bersama pada pukul 19.30 WIB hingga pukul 20.30 WIB. Santriwati di pondok pesantren ini berasal dari berbagai kota seperti Surabaya, Sidoarjo, Gresik, Lamongan, Bali dan Sulawesi. Santriwati Madrasah Aliyah di Pondok Pesantren Al Mizan Lamongan termasuk dalam kelompok remaja dengan rentan usia 15-18 tahun sehingga rentan mengalami masalah-masalah gizi seperti anemia.

Santriwati di Pondok Pesantren Al Mizan dalam satu hari mendapatkan makan sebanyak 3 kali yang disediakan oleh pihak pondok. Pondok Pesantren Al Mizan memiliki dapur untuk memproduksi sendiri makanan yang disajikan kepada santriwati. Selama berada di pondok, santriwati memiliki keterbatasan dalam memilih makanan dikarenakan hanya mengonsumsi makanan yang disediakan oleh pondok dan tidak diperkenankan untuk membeli makanan dari luar atau memasak makanan sendiri. Menu yang disajikan terdapat yang merupakan sumber zat besi, akan tetapi bahan makanan sumber zat besi *heme* yang paling sering muncul adalah telur ayam sedangkan bahan makanan sumber zat besi *non heme* yang paling sering muncul adalah tahu dan tempe. Menu yang disediakan berdasarkan pada siklus menu 7 hari yang terdapat pada pondok. Sehingga santriwati yang tinggal di pondok dapat merasakan bosan dengan menu yang disajikan.

Terdapat kantin di Pondok Pesantren Al Mizan Lamongan yang menjual makanan ringan seperti chiki, coklat, gorengan, makanan dan minuman dalam kemasan serta mie goreng. Kantin di pondok tidak menyediakan makanan berat berupa nasi. Makanan yang dijual di kantin cenderung tinggi kalori dan tinggi lemak sehingga dapat memungkinkan mempengaruhi status gizi santriwati. Berdasarkan hasil *Forum Discussion Group* (FGD) yang dilakukan diperoleh hasil bahwa santriwati sering mengkonsumsi coklat, padahal menurut Citrakesumasari (2012) coklat mengandung fitat yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, santriwati juga jarang mengkonsumsi buah-buahan sumber vitamin C, padahal menurut Syatriani (2010) asam askorbat (vitamin C) dapat meningkatkan penyerapan zat besi *non heme* sampai empat kali lipat.

Berdasarkan hasil data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi sumber Fe, *enhancer* dan *inhibitor* Fe serta status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al Mizan Muhammadiyah Lamongan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi sumber Fe, *enhancer* dan *inhibitor* Fe serta status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al Mizan Muhammadiyah Lamongan ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi sumber Fe, *enhancer* dan *inhibitor* Fe serta status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al Mizan Muhammadiyah Lamongan

1.1.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi karakteristik santriwati mengenai usia dan uang saku untuk pangan di Pondok Pesantren serta karakteristik orang tua berdasarkan pendidikan dan pekerjaan
2. Mengidentifikasi pengetahuan gizi santriwati di Pondok Pesantren
3. Mengidentifikasi pola konsumsi sumber Fe, *inhibitor* dan *enhancer* Fe pada santriwati di pondok pesantren
4. Mengidentifikasi status gizi berdasarkan indeks IMT/U santriwati di Pondok Pesantren
5. Mengukur kadar Hb untuk mengetahui status anemia pada santriwati di Pondok Pesantren
6. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren
7. Menganalisis hubungan pola konsumsi sumber Fe, *inhibitor* dan *enhancer* Fe dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren

8. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren

1.5 Manfaat Penelitian

A. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi sumber Fe, *enhancer* dan *inhibitor* Fe serta status gizi dengan kejadian anemia, selain itu dapat memberikan pengalaman di lapangan bagi penulis dalam menerapkan teori-teori yang didapatkan dibangku perkuliahan

B. Bagi Santriwati

Dapat meningkatkan pengetahuan santriwati mengenai hubungan tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi sumber Fe, *enhancer* dan *inhibitor* Fe serta status gizi dengan kejadian anemia yang diharapkan dapat memperbaiki pola konsumsi serta status gizi dalam upaya mencegah terjadinya anemia pada santriwati

C. Bagi Pondok Pesantren

Dapat memperoleh informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi sumber Fe, *enhancer* dan *inhibitor* Fe serta status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati di wilayah pondok pesantren serta dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk memperbaiki pola konsumsi pangan dan upaya mengatasi anemia pada santriwati.