

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Masalah gizi banyak terjadi di negara berkembang, kelompok yang rentan terkena masalah gizi diantaranya wanita usia subur, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita. Kurangnya asupan zat gizi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Jumlah asupan zat gizi termasuk vitamin dan mineral dapat diperoleh dalam diet seimbang, terlepas dari koreksi usia dan tingkat aktifitas fisik sehingga asupan sering tidak terpenuhi (*International Life Sciences Institute Europe, 2012*).

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berumur 15-49 tahun, baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda (BKKBN, 2011). Menurut Undang-undang No. 1 tahun 1974 pasal 7 yang mengizinkan pernikahan di usia 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki dengan syarat ada izin tertulis dari orang tua/wali nikah (Fawzi, 2014). Usia subur wanita lebih cepat dibandingkan dengan pria. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan memengaruhi status kesehatan dan gizinya. Masalah gizi yang biasa dijumpai pada WUS antara lain, anemia, obesitas, dan kekurangan energi kronik (KEK).

Anemia merupakan masalah gizi di negara berkembang dengan prevalensi 43%. Anak-anak dan WUS adalah kelompok yang paling berisiko dengan perkiraan prevalensi anemia pada balita sebesar 47%, pada wanita hamil sebesar 42%, dan pada wanita yang tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 30% (McLean, *et. et al.*, 2009). *World Health Organization (WHO)* menargetkan penurunan prevalensi anemia pada WUS sebesar 50% pada tahun 2025 (*World Health Organization, 2014*).

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2005 proporsi anemia menurut kelompok umur, kadar Hb 7,0-10,9 g/dl banyak ditemukan pada kelompok umur < 20 tahun (46,2%) dan kelompok umur > 35 tahun (47,7%). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun

2013 prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 15-24 tahun mencapai 18,4% dan umur 25-34 tahun mencapai 16,9%. Terdapat 3.015.390 orang jumlah Wanita Usia Subur (WUS) yang berada di DKI Jakarta. Jumlah kematian ibu di Jakarta Barat merupakan peringkat kedua setelah Jakarta Timur (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Anemia yaitu kondisi jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah batas normal. Anemia dikategorikan sebagai masalah yang berat (*World Health Organization*, 2014). Anemia pada wanita sebagai akibat kekurangan asupan dalam tubuh dan konsumsi zat-zat penghambat penyerapan besi seperti teh dan kopi, penyakit infeksi, malabsorpsi, pendarahan, dan peningkatan kebutuhan (Ramakrishnan, 2001). Anemia pada ibu hamil berkaitan dengan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi, termasuk risiko keguguran, lahir mati, lahir prematur, dan berat badan bayi lahir rendah (Kraemer, 2007). Anemia gizi dapat disebabkan oleh berbagai macam zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin. Beberapa zat gizi yang ikut berperan dalam pembentukan hemoglobin adalah zat besi dan asam folat (Sari, 2007). Namun ada beberapa zat yang terdapat pada teh, kopi, dan coklat dapat menghambat penyerapan zat besi karena kandungan tanin didalamnya. Tanin dapat menurunkan penyerapan zat besi non heme dengan membentuk ikatan kompleks yang tidak dapat diserap dan memiliki kandungan tinggi senyawa fenolik. Setiap 20-50 mg total polifenol dapat mengurangi penyerapan zat besi sebesar 50-70%, sedangkan setiap 100-400 mg total polifenol mengurangi penyerapan sebesar 60-90% (Hurrell *et al.*, 1999).

Meskipun sering berkaitan dengan masalah pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan. Dalam kata lain masalah gizi tidak lagi semata-mata masalah kesehatan tetapi juga masalah lain seperti pendidikan, pendapatan, status gizi dan tingkat stres yang merupakan faktor tidak langsung yang memengaruhi anemia. Selain itu, penyebab anemia yang lain adalah kebiasaan sarapan pagi, sosial ekonomi,

demografi, pendidikan, jenis kelamin, umur, dan wilayah (*International Life Sciences Institute Europe*, 2000).

Stres merupakan respon individu terhadap keadaan atau kejadian yang mengancam dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menggapainya. Stres bagi wanita pranikah diyakini menjadi penyebab gangguan pola makan dan konsumsi tanin yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi (*Ontario's Maternal, Newborn and Early Child Development Resource Centre Health Nexus*, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 66,6% wanita dengan stres sedang memiliki rata-rata IMT 21,5 kg/m². Sampel pada penelitian ditemukan kekurangan zat besi dan seng apabila dibandingkan dengan RDA. Wanita yang menderita berbagai tingkat stres memiliki tingkat energi, protein, zat besi dan seng yang jauh lebih rendah daripada laki-laki (Kukreti & Bisht, 2013).

Berdasarkan penelitian Kirana (2015), ditemukan hasil bahwa status gizi mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia. Hal tersebut disebabkan karena status gizi dipengaruhi oleh asupan zat gizi, bila asupan zat gizi kurang maka zat gizi dalam tubuh tidak terpenuhi. Kebutuhan zat besi tidak terpenuhi akan menyebabkan berkurangnya bahan pembentuk sel darah merah sehingga tidak dapat melakukan fungsinya dalam mensuplai oksigen. Status gizi wanita berpengaruh terhadap fertilitas, status gizi yang baik dapat menunjang fungsi optimal dari alat-alat reproduksi dan meningkatkan produksi sel telur yang berkualitas. Gizi yang baik juga akan memengaruhi kondisi janin dalam tumbuh kembangnya selama kehamilan (Sharma *et al.*, 2013). Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau periode emas (*golden age*) karena masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat. Periode awal kehidupan juga sering disebut periode sensitif. Perkembangan sel-sel otak manusia pada masa tersebut sangat menentukan, sehingga bila terjadi gangguan pada periode tersebut akan berdampak permanen. Gagal tumbuh pada periode 1000 hari pertama kehidupan, selain akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik, juga akan menyebabkan gangguan metabolik, khususnya gangguan metabolisme lemak, protein dan

karbohidrat yang pada akhirnya dapat memicu munculnya penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes dan penyakit jantung koroner pada usia dewasa (Yusuf *et al.*, 2014).

Hasil penelitian Barutu (2017) menunjukkan bahwa terdapat 43% calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Wanita yang memiliki riwayat KEK mempunyai risiko tinggi kekurangan zat gizi besi karena kurangnya asupan makan, kurangnya asupan dancadangan zat besi yang cukup terhadap kebutuhan dan kehilangan zat besi akan mengakibatkan anemia. Defisiensi zat besi terjadi secara perlahan yang pada akhirnya defisiensi tersebut menimbulkan dampak pada Hb, mioglobin, dan senyawa zat besi lain (Utama *et al.*, 2013). Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa mempersiapkan gizi sebelum menikah merupakan salah satu upaya dalam menanggulangi masalah gizi kurang pada saat hamil serta salah satu program calon pengantin. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan yang bekerjasama antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama dan Dalam Negeri. Wanita dengan kekurangan zat gizi besi dapat menyebabkan bayi lahir rendah (BBLR), prematur, preeklamsi, abortus, dan partus lama. Persentase balita gizi kurang terbanyak yaitu di Jakarta Barat sebanyak 61% (DINKES DKI Jakarta, 2014).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan penelitian Kirana, Indry (2015) mengenai asupan protein, vitamin A, zat besi (Fe), dan status gizi yang dihubungkan dengan kejadian anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) di Region 3 (Irian Jaya, Maluku, Sulawesi, dan Kalimantan), terdapat 14,5% responden memiliki status gizi kurang, 53,3% status gizi normal, dan 32,2% memiliki status gizi lebih. Rata-rata status gizi responden 23,23 kg/m². Status gizi juga berhubungan dengan kejadian anemia. Hal ini disebabkan karena apabila asupan gizi dalam tubuh kurang dapat menyebabkan kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi. Selain itu, ditemukan bahwa responden dengan IMT tergolong kurus memiliki risiko 1,4 kali menderita anemia dibandingkan dengan responden dengan IMT normal.

C. Pembatasan Masalah

Agar tidak meluasnya objek dalam penelitian, peneliti membatasi masalah dengan meneliti karakteristik, status gizi, konsumsi tanin, dan tingkat stres, yang akan dihubungkan dengan kejadian anemia. Penelitian dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner, pengukuran antropometri, pengukuran kejadian anemia dengan melihat kadar hemoglobin menggunakan alat digital Hemoglobin *Easy Touch*, serta mengidentifikasi karakteristik calon pengantin wanita berdasarkan tingkat pendidikan, pendapatan, dan umur.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “apakah terdapat hubungan antara karakteristik (tingkat pendidikan dan pendapatan), status gizi, konsumsi tanin, tingkat stres, dan kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat ?”

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik (tingkat pendidikan dan pendapatan), status gizi, konsumsi tanin, tingkat stres, dan kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (umur, tingkat pendidikan, dan pendapatan) calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- b. Mengidentifikasi status gizi calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- c. Mengidentifikasi konsumsi tanin calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- d. Mengidentifikasi tingkat stres calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.

- e. Mengidentifikasi kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- f. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- g. Menganalisis hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- h. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- i. Menganalisis hubungan antara konsumsi tanin dengan kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- j. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian anemia calon pengantin wanita di KUA Kebon Jeruk Jakarta Barat.

F. Keterbaruan Penelitian

Keterbaruan mengenai penelitian anemia dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.1
Keterbaruan Penelitian

No	Nama	Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil
1	Esti Apriani	2016	Hubungan antara Asupan Zat Besi (Fe), Vitamin C, Usia, dan Status Gizi terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di RSK Dr. Sitanala Tangerang	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan antara asupan Zat Besi, asupan Vitamin C, status gizi, dan kadar hemoglobin pada ibu hamil ($p < 0,05$).
2	Maya Armeilia Siregar	2016	Hubungan Asupan Protein, Zat Besi, Vitamin	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan yang signifikan antara asupan Fe

No	Nama	Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil
			C, Vitamin B12, dan Kadar Hemoglobin pada WUS (Wanita Usia Subur) Komunitas Vegetarian Lacto Ovo di PUSDIKLAT Buddhis Maitreyawira		dan Vitamin C dengan kadar hemoglobin. Sedangkan analisis faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kadar hemoglobin adalah protein dan zat besi (p=0,036 ; p=0,048).
3	Novita Sari	2015	Hubungan Konsumsi Zat Gizi, Sosial Ekonomi, dan Kejadian Anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) di Perkotaan di Pulau Maluku dan Pulau Sulawesi (Analisis Data Sekunder RISKESDAS Tahun 2007)	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi zat besi, asam folat, dan kejadian anemia pada WUS di Pulau Maluku dan Pulau Sulawesi (p=0,045 ; p=0,01).
4	Indry Kirana	2015	Hubungan Asupan Protein, Vitamin A, Zat Besi (Fe), dan	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia (p=0,0001).

No	Nama	Tahun	Judul	Desain Penelitian	Hasil
			Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) di Region 3 (Irian Jaya, Maluku, Sulawesi, dan Kalimantan)		
5	Adinda Puspita	2014	Analisis Hubungan antara Asupan Zinc, Besi, Vitamin C, dan Status Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Anemia pada Wanita Usia Subur di Pulau Sulawesi (Analisis Data Sekunder RISKESDAS 2007)	<i>Cross Sectional</i>	Asupan Vitamin C signifikan memengaruhi kejadian anemia pada wanita WUS di Pulau Sulawesi ($p=0,055$).

Berdasarkan pada Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa persamaan penelitiannya yaitu meneliti status gizi yang dihubungkan dengan anemia. Beda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah perbedaan jenis variabel dan lokasi pengambilan sampel. Adapun variabel penelitian adalah karakteristik (tingkat pendidikan, pendapatan, dan umur), status gizi, konsumsi tanin, tingkat stres, dan kejadian anemia. Lokasi pengambilan sampel dilakukan di KUA Kebon Jeruk, Jakarta Barat.

G. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

- a. Membantu puskesmas untuk mengetahui status gizi, konsumsi tanin, tingkat stres, dan kejadian anemia pada calon pengantin wanita.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan bagi KUA setempat maupun puskesmas dalam menyusun program dan panduan promosi kesehatan untuk meningkatkan status gizi calon pengantin khususnya wanita.

2. Bagi Prodi Ilmu Gizi

Sebagai sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa tentang status gizi, konsumsi tanin, tingkat stres, dan Kejadian Anemia Calon Pengantin Wanita wanita serta menjadi data awal bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah. Menambah pengetahuan peneliti mengenai status gizi, konsumsi tanin, tingkat stres dan Kejadian Anemia Calon Pengantin Wanita wanita.

4. Bagi Calon Pengantin

- a. Membantu calon pengantin wanita mengetahui status gizi, konsumsi tanin, tingkat stres, dan anemianya.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan atau memberikan motivasi kepada calon pengantin wanita untuk mempersiapkan status kesehatannya terutama status gizi sebelum menikah.