

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu sejak di dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa dan masa usia lanjut. Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu akan mempengaruhi pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya. Negara berkembang saat ini menghadapi berbagai jenis transisi, salah satunya transisi epidemiologi yang menimbulkan masalah gizi ganda (*double burden of malnutrition*) (Kapoor & Anand, 2002).

Wanita usia subur (WUS) didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagai wanita yang berada dalam periode umur antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Jumlah WUS rata-rata mencapai sepertiga bagian dari total populasi suatu daerah. Wanita usia subur sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizinya. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan (Kemenkes RI, 2010).

Pentingnya memantau status gizi bagi calon ibu adalah karena calon ibu yang memasuki awal kehamilan dengan status gizi rendah (Indeks Massa Tubuh (IMT) < 18,5 kg/m²) berisiko melahirkan bayi dengan ukuran kecil. Di sisi lain, ibu dengan IMT ≥ 25 kg/m² berisiko melahirkan bayi dengan NTD (*Neural Tube Defects*), selain itu ibu yang obesitas berisiko mengalami diabetes mellitus, hipertensi, preeklamsia, dan juga risiko melahirkan bayi caesar. Sekitar 12-22% wanita Indonesia usia 15-49 tahun juga mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Prevalensi KEK lebih tinggi pada wanita yang lebih muda dibandingkan pada wanita lebih tua. Kondisi status gizi yang tidak normal tanpa penanggulangan akan memberikan konsekuensi yang besar saat kehamilan dan melahirkan, bukan hanya kesakitan ibu dan anak, tetapi kematian ibu dan anak (Atmarita, 2005). Selain masalah kurang gizi makro, masalah kurang gizi mikro juga banyak dialami oleh kelompok wanita usia subur. Masalah gizi mikro yang banyak dan umum terjadi adalah anemia. Ibu hamil yang mengalami KEK dan anemia mempunyai risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 5 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK. Sedangkan konsekuensi lain akibat kekurangan folat adalah menimbulkan kecacatan pada tabung syaraf (*Neural Tube Defects*) pada bayi, *spina bifida* (kelainan pada tulang belakang) dan *anencephaly* atau kelainan dimana otak tidak terbentuk (Atmarita, 2005).

Anemia merupakan salah satu dari masalah kesehatan di dunia dan memiliki prevalensi yang tinggi di hampir berbagai negara di seluruh dunia. Data *World Health*

organization (WHO) tahun 2008 dalam *Worldwide Prevalence of Anaemia* menunjukkan bahwa total keseluruhan penduduk dunia yang menderita anemia sebanyak 1,62 miliar orang. Prevalensi anemia tahun 1993-2005 pada WUS di Indonesia mencapai 33,1%, angka ini lebih tinggi di dibandingkan negara-negara Asia Tenggara lainnya, seperti Brunei (20,4%), Malaysia (30,1%), Vietnam (24,3%), dan Thailand (17,8%) (WHO 2008). Sejalan dengan data WHO, menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi yaitu salah satunya pada wanita usia subur sebesar 26,9%. Prevalensi tersebut mengalami peningkatan dari 19,7% pada tahun 2007.

Protein berperan penting dalam transportasi zat besi di dalam tubuh. Oleh karena itu, kurangnya asupan protein akan mengakibatkan transportasi zat besi terhambat sehingga akan terjadi defisiensi besi. Menurut penelitian Maesaroh (2007) menunjukkan bahwa tingkat konsumsi protein memiliki hubungan yang paling kuat dengan kadar hemoglobin. Zat besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, alat angkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh (Almatsier, 2011). Kekurangan zat besi dapat menurunkan kadar hemoglobin. Vitamin C berfungsi untuk membantu penyerapan besi non heme sehingga mudah diabsorpsi. Selain itu, vitamin C juga menghambat pembentukan hemosiderin yang sukar dicerna untuk membebaskan besi jika diperlukan (Almatsier, 2011). Asam folat berhubungan erat dengan metabolisme besi. Folat juga disebut asam folat yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah dan pertumbuhan. Sel-sel darah merah tanpa cukup folat dalam tubuh cenderung besar dan cacat, dan mati dengan cepat sehingga dapat menyebabkan anemia (Charles, 2005). Vitamin B6 berfungsi sebagai koenzim dalam sintesis asam amino serta pembentukan sel darah merah, oleh karena itu peningkatan kebutuhan vitamin B6 selaras dengan peningkatan kebutuhan protein (Grober, 2012).

Apriadi (1996) menyatakan bahwa anemia juga dapat terjadi disebabkan oleh beberapa penyebab tak langsung seperti sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, dan umur. Faktor pendidikan dapat mempengaruhi status anemia seseorang sehubungan dengan pemilihan makanan yang dikonsumsi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi pengetahuan dan informasi tentang gizi yang lebih baik dibandingkan seseorang yang berpendidikan lebih rendah, selain itu juga dipengaruhi oleh wilayah seseorang tinggal dalam hal ketersediaan pangan (Permaesih & Herman, 2005). Hasil penelitian Maharani menunjukkan bahwa pendapatan yang rendah memiliki kecenderungan untuk menderita anemia. Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan WHO (2001) bahwa anemia sering terjadi diantara masyarakat yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah.

Oleh karena hal-hal tersebut diatas dan sejauh pengamatan peneliti, belum ada data penelitian mengenai faktor determinan tingkat kecukupan asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B6 dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia berdasarkan data Studi Diet Total 2014. Studi Diet Total adalah suatu survey yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (BALITBANGKES RI) untuk menilai asupan dan tingkat kecukupan zat gizi penduduk sehingga data asupan wanita usia subur di Indonesia dapat diperoleh dari survey tersebut. Atas dasar ilmiah inilah peneliti berminat untuk melakukan penelitian ini.

B. Identifikasi Masalah

Wanita usia subur sebagai calon ibu yang memasuki masa kehamilan dengan status gizi rendah akan berisiko melahirkan bayi dengan ukuran kecil. Di sisi lain, ibu dengan IMT ≥ 25 kg/m² berisiko melahirkan bayi dengan NTD (Neural Tube Defects). Sekitar 12-22% wanita Indonesia usia 15-49 tahun juga mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Kondisi status gizi yang tidak normal tanpa penanggulangan akan memberikan konsekuensi yang besar saat kehamilan dan melahirkan, bukan hanya kesakitan ibu dan anak, tetapi kematian ibu dan anak (Atmarita 2005). Selain masalah kurang gizi makro, masalah kurang gizi mikro juga banyak dialami oleh kelompok wanita usia subur salah satunya yaitu anemia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi yaitu salah satunya pada wanita usia subur (WUS) sebesar 26,9%. Prevalensi tersebut mengalami peningkatan dari 19,7% pada tahun 2007. Berdasarkan data prevalensi anemia tersebut peneliti ingin mengetahui lebih banyak mengenai asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B₆ dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia.

C. Pembatasan Masalah

Karena keterbatasan data, penelitian ini dibatasi pada analisa asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B₆, vitamin C dan faktor determinan yang mempengaruhi tingkat kecukupan berdasarkan karakteristik wilayah tempat tinggal, umur, pendidikan, status ekonomi, dan jumlah anggota rumah tangga pada wanita usia subur di Indonesia.

D. Perumusan Masalah

Faktor determinan apa sajakah yang mempengaruhi tingkat kecukupan asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B₆ dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia berdasarkan data Studi Diet Total?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor determinan tingkat kecukupan asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B6 dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia berdasarkan Studi Diet Total.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengkaji data karakteristik wilayah, umur, pendidikan, status ekonomi, dan jumlah anggota rumah tangga.
- b. Untuk menganalisis asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B6, dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia.
- c. Untuk menganalisis tingkat kecukupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B6, dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia.
- d. Untuk menganalisis faktor determinan tingkat kecukupan asupan protein, zat besi, vitamin C, asam folat dan vitamin B6 berdasarkan karakteristik wilayah tempat tinggal, umur, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan jumlah anggota rumah tangga pada wanita usia subur di Indonesia.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah untuk menambah wawasan dan informasi mengenai gambaran asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B6 dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia serta sebagai bahan untuk penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran mengenai asupan protein, zat besi, asam folat, vitamin B6, dan vitamin C pada wanita usia subur di Indonesia serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat program-program pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan asupan zat besi, protein, asam folat, vitamin B6, dan vitamin C pada wanita usia subur.