

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan terganggu, menurunnya produktivitas kerja dan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu sejak janin masih didalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut (Depkes RI, 2001).

Status gizi baik merupakan perwujudan dan terpenuhinya konsumsi pangan sesuai dengan anjuran kecukupan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) maupun zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Akhir-akhir ini masalah gizi makro mulai bergeser pada masalah gizi mikro, yaitu karena kekurangan konsumsi pangan sumber vitamin dan mineral. Menurut Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VI 1998 disebutkan bahwa masalah gizi mikro terjadi disebabkan karena distribusi sayuran terhadap konsumsi zat gizi, khususnya vitamin dan mineral ternyata sangat rendah (WKNPG, 1998).

Anemia kurang zat besi merupakan masalah gizi yang paling sering ditemukan di dunia. Sebanyak 4-5 milyar (66-80%) penduduk dunia mengalami anemia (World Health Organization, 2008). Anemia merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia, terutama anemia defisiensi besi. Di tingkat nasional, prevalensi anemia masih cukup tinggi. Anemia menduduki urutan keempat dalam sepuluh besar penyakit di Indonesia. Adapun dalam dua puluh lima besar penyakit yang banyak diderita perempuan anemia juga berada di urutan keempat (Depkes, 2006).

Di tingkat nasional, prevalensi anemia masih cukup tinggi. Berdasarkan survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2005, menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia subur 17-45 tahun sebesar 39.5%. sedangkan di Jawa Timur berdasarkan kajian data anemia tahun 2002, ditemukan 16% wanita usia subur menderita anemia, sedangkan untuk remaja putri dan calon pengantin ditemukan masing-masing 80.2% dan 91.5% menderita anemia (Dinkes Prop. Jatim, 2002). Laporan berbagai studi di Indonesia memperlihatkan masih tingginya prevalensi anemia gizi pada remaja putri yang berkisar antara 20-50%. Survei yang dilakukan oleh *Gross et al* (1997) di Jakarta dan Yogyakarta melaporkan prevalensi anemia pada remaja sebesar 21,1%. Menurut laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 prevalensi anemia di Pulau Jawa sebesar 66.7%.

Kasus anemia di Indonesia, sebagian besar disebabkan oleh rendahnya asupan zat besi atau Fe dalam tubuh. Hal ini karena masyarakat Indonesia khususnya wanita kurang mengkonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap (heme iron). Sedangkan bahan makanan nabati (non-heme iron) merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap, sehingga dibutuhkan porsi yang besar untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari. Anemia gizi karena kekurangan zat besi masih merupakan masalah gizi utama yang banyak menimpa kelompok rawan yaitu ibu hamil, anak balita, wanita usia subur (WUS) dan pekerja berpenghasilan rendah.

Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana rendahnya konsentrasi hemoglobin (Hb) atau hematokrit berdasarkan nilai ambang batas (referensi) yang disebabkan oleh rendahnya produksi sel darah merah (eritrosit) dan Hemoglobin, meningkatnya kerusakan eritrosit (hemolisis), atau kehilangan darah yang berlebihan (Citrakesumasari, 2012).

Menurut Agus Wijanarko (2012) Kejadian anemia disebabkan oleh kurang tersedianya makanan yang mengandung zat besi, dan kebiasaan mengonsumsi yang mengganggu penyerapan zat besi (seperti kopi dan teh) yang secara bersamaan, pola makan sehari-hari yang salah, kurangnya pengetahuan tentang kebutuhan zat gizi, sosial ekonomi rendah, dan komplikasi penyakit tertentu misalnya infeksi cacingan, malaria, dan talasemia. Secara umum tingginya prevalensi anemia disebabkan oleh

beberapa faktor yaitu, kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup, peningkatan kebutuhan zat besi (Arisman, 2004).

Dalam penyerapan zat besi yang efektif dan efisien memerlukan suasana asam dan adanya reduktor, seperti vitamin C. Vitamin C atau asam askorbat ini memiliki pengaruh besar dalam asimilasi besi yang dibuktikan bahwa asam askorbat dapat meningkatkan penyerapan zat besi dari makanan, diperoleh dari percobaan menggunakan makanan mengandung zat besi (Fe) dimakan dengan buah atau jus jeruk dan tanpa buah atau jus jeruk (Sean R. Lynch dan James D. Cook, 1980).

Tembaga adalah salah satu unsur mineral yang sangat dibutuhkan dalam proses metabolisme, pembentukan hemoglobin. Tembaga merupakan unsur mineral yang dikelompokkan ke dalam elemen mikro esensial. Walaupun dibutuhkan dalam jumlah sedikit di dalam tubuh, namun bila berlebihan akan dapat mengganggu kesehatan, tetapi bila kekurangan tembaga dapat menyebabkan anemia (Burns, 1981).

Berdasarkan latar belakang, maka penulis tertarik untuk mengetahui perbedaan rata-rata asupan zat gizi dan sosial ekonomi terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Jawa (Analisis data sekunder Riskesdas 2007).

B. Identifikasi Masalah

Secara umum anemia berkaitan dengan defisiensi zat besi (Fe). Dalam penyerapan bukan hanya zat besi saja yang diperlukan tetapi juga vitamin C dan tembaga (Cu). Defisiensi zat besi dipengaruhi karena kehilangan darah, kurang tersedianya makanan yang mengandung zat besi, zat yang mengganggu penyerapan besi, pola makan sehari-hari yang salah, kurangnya pengetahuan tentang kebutuhan zat gizi, sosial ekonomi rendah, dan komplikasi penyakit tertentu.

C. Pembatasan Masalah

Anemia pada wanita usia subur dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab yang tidak bisa diteliti secara keseluruhan karena keterbatasan yang dimiliki peneliti dalam segi waktu, biaya, tenaga, dan agar penelitian ini tidak menyimpang dari tujuannya, maka ruang lingkup permasalahan ini dibatasi pada masalah yang ada terbatas perbedaan rata-rata asupan zat gizi dan sosial ekonomi terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Jawa menggunakan Analisis Data Sekunder (Riskesdas 2007).

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas peneliti akan mengambil sebuah perumusan masalah dengan judul “Perbedaan Rata-rata Asupan Zat Gizi dan Sosial Ekonomi terhadap Anemia Wanita Usia Subur di Pulau Jawa”.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan rata-rata asupan zat gizi dan sosial ekonomi terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Jawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden : berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LILA), tingkat pendidikan, status ekonomi, dan status pernikahan.
- b. Mengidentifikasi rata-rata asupan besi, vitamin C dan tembaga.
- c. Menganalisis perbedaan antara rata-rata asupan besi dan kejadian anemia wanita usia subur.
- d. Menganalisis perbedaan antara rata-rata asupan vitamin C dan kejadian anemia wanita usia subur.
- e. Menganalisis perbedaan antara rata-rata asupan tembaga dan kejadian anemia wanita usia subur.
- f. Menganalisis perbedaan tingkat pendidikan dan kejadian anemia wanita usia subur.
- g. Menganalisis perbedaan status ekonomi dan kejadian anemia wanita usia subur.
- h. Menganalisis perbedaan status pernikahan dan kejadian anemia wanita usia subur.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Praktisi

Dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai perbedaan rata-rata asupan zat gizi dan sosial ekonomi terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Jawa (Analisis data sekunder Riskesdas 2007).

2. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk tindakan lanjut dalam upaya pencegahan dan penanggulangan akibat anemia pada wanita usia subur sehingga usaha peningkatan kualitas kesehatan masyarakat semakin membaik dan berhasil.

3. Manfaat bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi para praktisi maupun mahasiswa gizi mengenai perbedaan rata-rata asupan zat gizi dan sosial ekonomi terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Jawa (Analisis data sekunder Riskesdas 2007).

4. Manfaat bagi Peneliti

- a. Dapat digunakan sebagai sarana untuk mendalami masalah mengenai perbedaan rata-rata asupan zat gizi dan sosial ekonomi terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Jawa (Analisis data sekunder Riskesdas 2007).

- b. Dapat digunakan sebagai syarat kelulusan Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.