

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia masih banyak ditemukan, baik masalah akibat kekurangan zat gizi maupun akibat kelebihan zat gizi. Masalah gizi akibat kekurangan zat gizi diantaranya adalah anemia. Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari nilai normal. Anemia di Indonesia biasanya disebabkan karena kekurangan zat besi sehingga sering disebut anemia gizi besi (Gunatmaningsih 2007).

Anemia Gizi Besi (AGB) merupakan masalah gizi yang paling banyak dijumpai pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS). Kelompok WUS rentan terhadap AGB karena beberapa permasalahan yang dialami WUS seperti mengalami menstruasi tiap bulan, mengalami kehamilan, kurang asupan zat besi makanan, infeksi parasit seperti malaria dan cacingan (Hastono, 2008).

Menurut data WHO, satu dari lima wanita mengalami anemia pada usia subur. Perdarahan menstruasi adalah pemicu paling umum kekurangan zat besi yang dialami wanita. Meski keluarnya darah saat menstruasi itu sifatnya alami, namun pada kenyataannya menyebabkan banyak wanita usia subur mengalami anemia atau kekurangan darah (Wahyuni 2004).

Selain perdarahan menstruasi anemia juga disebabkan oleh makanan yang tidak adekuat, khususnya zat gizi yang diperlukan oleh sintesis eritrosit yaitu : protein, besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C, vitamin A dan zinc (Subagio,2007).

Gangguan defisiensi besi sering terjadi karena susunan makanan yang salah, baik jumlah maupun kualitasnya yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, distribusi makanan yang kurang baik, kebiasaan makan yang salah, sosek dan komplikasi penyakit tertentu (Masrizal, 2007).

Zat besi merupakan salah satu zat gizi yang diperlukan untuk mengurangi kejadian anemia. Zat besi terbagi atas zat heme dan zat besi non-heme. Zat besi heme dapat diserap dengan baik oleh usus. Sedangkan zat besi non heme, jumlah besi yang diabsorpsi sebagian besar bergantung pada keberadaan zat di dalam makanan yang meningkatkan serta menghambat absorpsi zat besi. Fasilitator absorpsi zat besi yang terkenal adalah asam askorbat (vitamin C) dan protein hewani yang mempermudah absorpsi besi non heme (Gibney, 2009).

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).

Kurangnya asupan vitamin pada menu harian kita bisa mengakibatkan timbulnya masalah anemia. Bukan hanya kekurangan vitamin C tetapi juga kekurangan vitamin B12 dapat mengakibatkan anemia. Vitamin B12 sangat diperlukan dalam proses pembentukan sel darah merah. Vitamin ini dikenal sebagai penjaga nafsu makan dan mencegah terjadinya anemia (kurang darah) dengan membentuk sel darah merah (Kusumasari, 2012).

Survey Unicef, 2005 menunjukkan bahwa hampir seluruh populasi yang disurvei secara global di hampir semua negara di dunia terkena anemia. Angka prevalensi anemia secara global diseluruh dunia dari tahun 1995-2005 adalah tertinggi pada anak usia pra sekolah sebanyak 76,1%, ibu hamil 69%, wanita usia subur 73,5%, sedikit rendah pada anak usia sekolah 33% dan laki-laki 40,2% serta pada usia lanjut 39,1%. (Unicef, 2005).

Menurut laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 prevalensi anemia di Provinsi NAD sebesar 12.2 persen, Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 19.0 persen, Provinsi Sumatera Barat sebesar 19.8 persen, Provinsi Riau sebesar 12.3 persen, Provinsi Jambi sebesar 9.2 persen, Provinsi Sumatera Selatan sebesar 13.3 persen, Provinsi Bengkulu sebesar 9.7 persen, Provinsi Lampung 14.0 persen, Provinsi Kepulauan Riau 11.2 persen dan Provinsi Bangka Belitung 12.9 persen.

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.

Berdasarkan latar belakang, maka penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara zat besi (Fe), vitamin C dan vitamin B12 terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Sumatera (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 vitamin B12. 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 dan tenaga. Agar penelitian ini tidak menyimpang dari tujuannya, maka ruang lingkup permasalahan ini dibatasi pada hubungan antara zat besi (Fe), vitamin C dan vitamin B12 terhadap anemia wanita usia subur di Pulau Sumatera menggunakan Analisis Data Sekunder (Riskesdas 2007).

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas peneliti akan mengambil sebuah perumusan masalah dengan judul “Hubungan Antara Zat Besi (Fe), Vitamin C dan Vitamin B12 terhadap Anemia Wanita Usia Subur di Pulau Sumatera”.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan zat besi (Fe), vitamin C dan vitamin B12 dengan kejadian anemia wanita usia subur di Pulau Sumatera.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden : berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LILA), tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pekerjaan, dan status pernikahan.
- b. Mengidentifikasi asupan besi, vitamin C dan vitamin B12.
- c. Menganalisis hubungan antara asupan zat besi dan kejadian anemia wanita usia subur.
- d. Menganalisis hubungan antara asupan vitamin C dan kejadian anemia wanita usia subur.
- e. Menganalisis hubungan antara asupan B12 dan kejadian anemia wanita usia subur.
- f. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dan kejadian anemia wanita usia subur.
- g. Menganalisis hubungan tingkat pendapatan dan kejadian anemia wanita usia subur.
- h. Menganalisis hubungan pekerjaan dan kejadian anemia wanita usia subur.
- i. Menganalisis hubungan status pernikahan dan kejadian anemia wanita usia subur.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Praktisi

Dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai asupan antara zat besi (Fe), vitamin C, dan vitamin B12 terhadap anemiawanita usia subur di PulauSumatera (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 anemiawanita 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 hubungan antara zat besi (Fe), vitamin C dan vitamin B12 terhadap anemia wanita usia subur di PulauSumatera (Analisis data sekunder Riskesdas 2007).

4. Manfaat bagi Peneliti

a. Dapat digunakan sebagai sarana untuk mendalami masalah mengenai hubungan antara zat besi (Fe), vitamin C dan vitamin B12 terhadap anemia wanita usia subur di PulauSumatera (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.