

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah yang sampai saat ini masih terdapat di Indonesia yang dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. 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 persen.

Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang, dibandingkan dengan negara yang sudah maju. Di negara sedang berkembang 36 persen menderita anemia defisiensi zat besi, sedangkan prevalensi di negara maju hanya sekitar 8%. (Arisman, 2010). Prevalensi anemia di Indonesia masih cukup tinggi, pada remaja wanita sebesar 26,50 persen, wanita usia subur (WUS) 26,9 persen, ibu hamil 40,1 persen dan anak balita 47,0 persen (Depkes, 2008). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, prevalensi anemia gizi ibu hamil di Indonesia sebesar 24,5 persen, dan di Sulawesi Selatan 46,7%. Hal ini masih sangat besar khususnya yang terjadi di Sulawesi Selatan.

Defisiensi besi bukan satu-satunya penyebab anemia, namun bila prevalensi anemia tinggi, defisiensi besi dianggap sebagai

penyebab utama. Sebuah penelitian di Takalar, Sulawesi Selatan menyebutkan asupan besi yang kurang pada ibu hamil anemia adalah 82,35 persen dan pada asupan Seng yang kurang yaitu 62 persen. Asupan zat gizi mikro yang lebih rendah dari jumlah yang dianjurkan bisa memperbesar risiko terhadap timbulnya defisiensi zat gizi mikro, sehingga daerah yang memiliki prevalensi anemia gizi besi yang tinggi, prevalensi defisiensi Seng (Zn) dan Folat diperkirakan tinggi juga. Hal ini sangat erat kaitannya pada negara berkembang yang kebanyakan makanan pokok berasal dari sumber nabati, sementara konsumsi produk hewannya rendah, sehingga ketersediaan dan asupan Besi (Fe), Seng (Zn), sering rendah dan dapat menimbulkan anemia khususnya pada ibu hamil yang mengalami peningkatan kebutuhan akan zat-zat gizi (Tunny, 2011).

Kelompok wanita usia subur rentan terhadap anemia gizi besi karena beberapa permasalahan yang dialami WUS seperti mengalami menstruasi setiap bulan, mengalami kehamilan, kurang asupan zat besi makanan, infeksi parasit seperti malaria dan kecacingan serta mayoritas WUS menjadi angkatan kerja (Aisyah, dkk, 2010). Oleh karena itu, program yang ditargetkan kepada wanita usia reproduktif merupakan intervensi yang sangat strategis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia Indonesia (Endang, 2007). Dampak kekurangan zat besi pada wanita hamil dapat diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan

dan kematian janin, serta peningkatan resiko terjadinya berat badan lahir rendah (Arisman, 2004).

Interaksi besi dan folat adalah peranan folat pada metabolisme asam nukleat. Pada defisiensi folat akan menyebabkan gangguan pematangan inti eritrosit yang pada gilirannya akan menyebabkan gangguan dalam replikasi DNA dan proses pembelahan sel. Keadaan ini akan mempengaruhi kinerja sel tubuh termasuk sel yang berperan dalam sintesis hemoglobin (Mc Laren, 2002). Biasanya defisiensi folat seiring dengan defisiensi besi. Pada populasi defisiensi besi rendah maka prevalensi defisiensi folat juga rendah (Monge, 2001).

Berdasarkan Institute of Medicine, zat seng (zinc) merupakan salah satu mineral penting bagi manusia. Mineral ini merupakan mineral yang terbanyak kedua setelah zat besi yang ada dalam tubuh manusia. Hampir 100 enzim yang ada dalam tubuh mengandung zat seng. Zat seng memiliki fungsi penting dalam tubuh yang dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu fungsi struktural, katalitik dan regulasi. Mineral ini terlibat dalam proses homeostasis, respon imun, stres oksidatif, apoptosis dan penuaan (Stefanidou M, *et.al.*, 2006). Adanya kesamaan transporter antara zat besi dan zat seng mengakibatkan absorpsi antara zat besi dan zat seng saling mempengaruhi satu sama lain (Almatsier, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi zat besi anorganik dalam takaran yang tinggi akan mengganggu penyerapan zat seng (Hemalatha, 2009). Beberapa hasil penelitian suplementasi

menggunakan dua zat gizi mikro ini dengan perbandingan antara zat besi dengan zat seng lebih dari 2:1, maka transferin yang tersedia untuk zat seng berkurang sehingga menghambat penyerapan zat seng (Whittaker, 1998). Hal ini menunjukkan bahwa penyerapan zat seng terganggu oleh zat besi bila diminum dengan media larutan karena keduanya berkompetisi pada jalur penyerapan yang sama, namun keadaan ini tidak terjadi bila dikonsumsi bersama dengan makanan, karena zat seng akan diserap melalui jalur alternatif lain dengan bantuan ligan yang terbentuk selama pencernaan protein (Sandström, 2001). Adanya interaksi zat besi dengan zat seng juga ditunjukkan dari sebuah penelitian intervensi, ternyata suplementasi dengan zat besi saja dapat menurunkan prevalensi anemia pada bayi 4-6 bulan lebih besar (30,4%) dibandingkan dengan pemberian suplementasi zat besi dan zat seng secara bersamaan (22,3%) (Purwaningsih, 2005).

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 1995), prevalensi anemia defisiensi besi di Indonesia pada wanita usia subur sebesar 63,5 persen tahun 1995, turun menjadi 40,1 persen pada tahun 2001. Sementara itu menurut Departemen Kesehatan (Depkes, 2008), prevalensi anemia di Indonesia pada remaja sebesar 26,5 persen, wanita usia subur (WUS) 26,9 persen, ibu hamil 40,1 persen, dan anak balita 47,0 persen. Propinsi Sulawesi Selatan berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1992, prevalensi

anemia gizi khususnya pada ibu hamil berkisar 45,5-71,2 persen dan pada tahun 1994 meningkat menjadi 76,17 persen (Ridwan, 2004). Berdasarkan data Profil Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2008, terdapat 28,1 persen ibu hamil yang mengalami anemia gizi besi (Citrakesumasari, 2012).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang secara global banyak ditemukan di berbagai negara maju maupun di negara yang sedang berkembang. Penderita anemia diperkirakan hampir dua milyar atau 30 persen dari populasi dunia (WHO, 2011). Anemia diakibatkan oleh karena berkurangnya penyediaan besi atau gangguan utilisasi besi dalam sumsum tulang. Salah satu anemia yang termasuk dalam anemia ini adalah anemia defisiensi besi. (Bakta, 2000). Anemia ini juga bisa disebabkan oleh kurangnya absorpsi seng (Zn).

Oleh karena itu peneliti ingin menganalisis hubungan antara asupan zat besi, zinc, vitamin C dan kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi. Dalam penelitian ini sebagai variabel dependen adalah Anemia dan variabel independen adalah asupan zat besi, zinc dan vitamin C, jenis kelamin, dan usia.

### **C. Pembatasan Masalah**

1. Topik penelitian ini adalah analisis hubungan antara asupan zat besi, zinc, vitamin C dan kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi

2. Data yang digunakan adalah data sekunder riset dasar kesehatan (RISKESDAS) 2007 yang telah dikumpulkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI
3. Variabel yang akan masuk dalam penelitian ini adalah umur, asupan zat besi, asupan zinc, asupan vitamin C.
4. Lokasi yang diteliti adalah pulau Sulawesi, karena berdasarkan data Riskesadas 2007, Prevalensi anemia paling tinggi di Sulawesi Selatan. Namun jumlah sampel di Sulawesi Selatan sedikit, maka dari itu di ambilah sampel WUS yang ada di Pulau Sulawesi.

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan zinc (Zn), besi (Fe), Vit. C dan kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik wanita usia subur berupa umur, berat badan, tinggi badan, LILA, tingkat pendapatan, status pendidikan, status perkawinan di Pulau Sulawesi
- b. Mengidentifikasi asupan Seng (Zn), Besi (Fe), dan Vit. C pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi
- c. Menganalisis hubungan asupan Fe dan kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi.

- d. Menganalisis hubungan asupan Zinc dan kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi.
- e. Menganalisis hubungan asupan vitamin C dan kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat praktisi

Sebagai sumber informasi mengenai hubungan antara asupan Seng (Zn), besi (Fe), Vitamin C dan kejadian anemia pada wanita usia subur (WUS) di Pulau Sulawesi.

### 2. Manfaat bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pengambilan kebijakan pada upaya pencegahan dan penanggulangan akibat anemia pada wanita usia subur sehingga usaha peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dapat berhasil.

### 3. Manfaat Bagi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi para praktisi maupun mahasiswa gizi mengenai hubungan antara asupan Zinc (Zn), Besi (Fe), dan Vitamin C terhadap kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2007).

### 4. Manfaat Penelitian

- a. Dapat digunakan sebagai sarana untuk mendalami masalah mengenai hubungan antara asupan Seng (Zinc), zat besi

dan kejadian anemia pada wanita usia subur di Pulau Sulawesi  
(Analisis Data Sekunder Riskesdas 2007).

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