

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikis dan perubahan perilaku yang besar. Pada masa ini ditandai dengan banyaknya perubahan yang bisa mempengaruhi kebutuhan zat gizi. Kebutuhan zat gizi yang tinggi pada masa remaja dikarenakan oleh peningkatan tumbuh kembang dan aktivitas fisik. Hal tersebut diperlukan supaya potensi pertumbuhannya terimbangi. Status gizi yang baik sangat penting untuk mencegah terjadinya gangguan nutrisi dan mencegah gangguan timbulnya penyakit dikemudian hari (Azizah, 2020).

Menurut Depkes (2013) prevalensi anemia pada perempuan di Indonesia mencapai 21,7% dengan penderita anemia berumur 5 sampai 14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun. Apabila kejadian anemia mencapai lebih dari 15%, maka prevalensi tersebut menjadi masalah kesehatan. Menurut Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012, diketahui prevalensi anemia remaja putri usia 10 sampai 18 tahun sebesar 57,1%, dan usia 19 sampai 45 tahun sebesar 39,5%. Hal tersebut menunjukkan risiko kejadian anemia banyak terjadi pada usia remaja khususnya remaja putri (Kasumawati, 2020).

Remaja membutuhkan asupan makanan dengan kuantitas dan kualitas makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya. Semakin beragam konsumsi makanan pada remaja maka kecukupan gizinya akan terpenuhi yang nantinya akan berdampak pada status gizi dan kesehatannya. Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja dapat menimbulkan masalah gizi kurang atau gizi lebih. Selain itu juga, zat besi bisa di deteksi dengan pemeriksaan hasil biokimia dengan dilihat dari kadar Hb 12 - 14 gr/dl maka dikatakan normal. Batas kadar Hb remaja putri untuk mendiagnosis anemia yaitu <12 gr/dl. Status gizi baik terjadi apabila asupan zat gizi sudah terpenuhi. Status gizi kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi dan status gizi

lebih dapat terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi melebihi kebutuhan tubuh (Nova, 2018).

Kebutuhan asupan gizi yang meningkat selama masa remaja ini salah satunya yaitu zat besi. Hal tersebut karena tumbuh kembang yang pesat dengan meningkatnya dalam massa tubuh tanpa lemak, volume darah, dan massa *eritrosit* yang meningkatkan kebutuhan zat besi untuk *mioglobin* pada otot dan *hemoglobin* dalam darah. Pada remaja putri, percepatan pertumbuhan tidak begitu besar. Tetapi, biasanya mengalami menstruasi yang dimulai sekitar satu taun setelah puncak pertumbuhan dan beberapa zat besi yang hilang selama menstruasi (Azizah, 2020). Jika hal ini tidak diimbangi dengan asupan zat besi yang memadai maka dapat menyebabkan anemia. Gejalanya antara lain lemah, letih, lesu, lemas, mata berkunang-kunang dan wajah pucat. Selain itu juga, anemia bisa menimbulkan berbagai dampak pada remaja diantaranya menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktivitas dan prestasi belajar karena kurangnya konsentrasi dalam belajar (Indrartanti, 2014).

Anemia defisiensi zat besi merupakan hal yang paling sering terjadi pada remaja, karena kebutuhan yang tinggi untuk pertumbuhan. Remaja putri cenderung melakukan diet sehingga dapat menyebabkan asupan zat besi berkurang termasuk zat besi. Beberapa faktor yang mempengaruhi anemia zat besi diantaranya seperti, kurang mengonsumsi sumber hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap, bahan makanan nabati merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap sehingga membutuhkan porsi besar untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari. Bisa juga disebabkan karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam penyerapan zat besi seperti, protein dan vitamin C. Berbagai faktor juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia gizi besi antara lain pola haid, pengetahuan tentang anemia dan status gizi (Indrartanti, 2014).

Selain itu bisa juga menyebabkan masalah yang terjadi pada remaja yaitu gizi kurang, gizi lebih dan obesitas. Data RISKESDAS Nasional 2018 menunjukkan bahwa terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi sangat kurus. Untuk prevalensi

berat badan lebih dan obesitas sebesar 16% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun. Prevalensi kurus dan sangat kurus untuk remaja usia 13-15 tahun 22,7% dan remaja usia 16-18 tahun 21,9% (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan penelitian Nurjannah dan Anggita (2021), bahwa responden keseluruhannya remaja putri dengan status gizi kurang mengalami anemia yaitu 39 orang remaja putri (100%). 63 orang remaja putri dengan status gizi normal mengalami anemia sebanyak 37 orang remaja (58,7%) dan 8 orang remaja putri dengan status gizi lebih mengalami anemia sebanyak 6 orang. Responden dengan status gizi kurang menunjukkan bahwa status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia. Sesuai dengan teori yang dikemukakan (Almatsier S. , 2009) menyatakan bahwa status gizi kurang yang berarti zat-zat gizi penting seperti zat besi tidak dapat dipenuhi dengan baik.

Status gizi pada remaja sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal (Widnatusifah, 2020). Dampak dari anemia pada remaja puteri yaitu dapat menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal, menurunkan kemampuan fisik olahraga, dan mengakibatkan muka pucat (Febriani, 2011).

Pada Penelitian Risma (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia gizi besi dengan hasil yang menyatakan bahwa sejumlah 40% remaja putri status gizi kurus mengalami anemia, 16,2% remaja putri status gizi normal mengalami anemia dan 13,2% yang memiliki status gizi gemuk mengalami anemia. Penelitian di Meksiko juga menunjukkan bahwa defisiensi zat besi bisa terjadi pada remaja putri obesitas. Hal ini karena adanya peningkatan produksi hepcidin yang dapat menghambat penyerapan zat besi.

SMPN 9 Tasikmalaya merupakan salah satu sekolah menengah pertama yang ada di Kecamatan Tawang, Kota Tasikmalaya. Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan pihak Wakil Kepala Sekolah dan Pembina PMR diketahui bahwa biasanya siswi kelas 7 yang mengalami gejala lemah, letih, lesu, lunglai, wajah pucat dan mata kunang-kunang. Selain itu, kebanyakan remaja putri yang sekolah disana sering mengonsumsi makanan *junk food* seperti gorengan, mie instan, seblak dan minuman kemasan. Hal tersebut bisa menyebabkan terjadi gangguan pada pencernaan, sehingga proses penyerapan zat besi dalam tubuh terganggu (Depkes, 2020). Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut, agar dapat menjadi bahan kajian seluruh pihak terkait (remaja yang bersangkutan dan pihak sekolah).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam rumusan dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Asupan Zat Besi (Fe) dan Status Gizi Pada Remaja Putri di SMPN 9 Tasikmalaya Tahun 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan zat besi (Fe) dan status gizi kurang remaja putri di SMPN 9 Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran asupan zat besi (Fe) pada remaja putri di SMPN 9 Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran status gizi pada remaja putri di SMPN 9 Tasikmalaya.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Peneliti mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah dan menambah pengalaman dalam kegiatan penelitian.

2. Bagi Siswi

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi responden remaja putri atau para siswi, khususnya dalam menambah dan memperluas pengetahuan mengenai pentingnya asupan zat besi (Fe) dan status gizi bagi remaja putri.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan promosi kesehatan mengenai gizi seimbang tentang kecukupan zat besi (Fe) dan status gizi pada remaja putri.