

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu penyakit dimana kadar Hb dalam darah kurang dari normal. Anemia dikenal orang awam sebagai “kurang darah” (Dinkes Jatim, 2001). Anemia bisa juga berarti suatu kondisi ketika terjadi defisiensi ukuran / jumlah eritrosit atau kandungan Hb (Wirakusumah, 1999). Anemia gizi adalah kekurangan kadar Hb dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut. Di Indonesia sebagian besar anemia ini disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe) sehingga disebut anemia kekurangan zat besi atau Anemia Gizi Besi (AGB) (Dinkes jatim, 2001). Jenis dan besaran masalah gizi di Indonesia tahun 2001 – 2003 menunjukkan 2 juta ibu hamil menderita anemia gizi, 350 ribu berat bayi lahir rendah setiap tahun, 5 juta balita gizi kurang, 8,1 juta anak usia sekolah dan 3,5 juta remaja dan wanita usia subur menderita anemia gizi besi, 11 juta anak pendek (Departemen Kesehatan RI, 2004).

Data prevalensi anemia menurut SKRT tahun 2004 menunjukkan angka persentase AGB yang terjadi pada 39% balita dan 24% pada usia 5 – 11 tahun dan prevalensi usia 5 – 14 tahun sebesar 428 per 1000 anak laki – laki dan 492 per 1000 anak perempuan. Pada tahun 2000 berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh yayasan Kusuma Buana (YKB) disepuluh SD di DKI (Daerah Khusus Ibukota) Jakarta, ditemukan bahwa 35,1% anak SD menderita anemia. Pemeriksaan yang dilakukan juga menemukan bahwa di empat dari sepuluh sekolah yang diperiksa, jumlah anak yang menderita anemia mencapai 50-70% dan penderita anemia lebih banyak ditemukan pada anak perempuan yaitu sebesar 55% daripada anak laki-laki (Kusumabuana, 2007). Selain itu di Kabupaten Jember, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2007 diperoleh prevalensi anemia pada anak Sekolah Dasar (SD) dengan kadar Hb < 7 gr% dan Hb 7 – 11,4 gr% adalah sebesar 51,23%.

Faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya AGB adalah kurangnya konsumsi zat besi yang berasal dari makanan atau rendahnya absorpsi zat besi yang ada dalam makanan. Ketersediaan zat besi dari makanan yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh akan mengakibatkan tubuh mengalami AGB. Pola makanan yang tidak beraneka ragam seperti menu yang hanya terdiri dari nasi dan kacang-kacangan saja turut menunjang kurangnya asupan zat besi bagi tubuh. Penyebab lain AGB adalah anak-anak sangat jarang mengkonsumsi makanan yang mengandung protein hewani (seperti daging, ikan) dan makanan sumber vitamin C (Wirakusumah, 1999). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utari *et al.* (1998), anak sekolah dasar yang makan pagi dengan lauk hewani beresiko lebih kecil terkena anemia. Hal ini disebabkan karena lauk hewani merupakan sumber protein dan besi terbaik. Protein dan vitamin C dalam tubuh dapat mempengaruhi anemia menurut Almatsier (2001), protein merupakan bahan pembentuk Hb sebab Hb yang merupakan pigmen darah yang berwarna merah dan berfungsi sebagai pengangkut oksigen dan karbondioksida adalah ikatan protein, sedangkan menurut Budiyanto (2002), vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi non hem sampai empat kali karena vitamin C dengan zat besi membentuk senyawa askorbat besi kompleks yang larut dalam air dan mudah diabsorpsi.

Sediaoetama (1999) juga mengemukakan bahwa AGB yang terjadi pada anak-anak, balita dan usia sekolah akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya. Anak menjadi lemah karena sering terkena infeksi akibat pertahanan tubuhnya menurun. Dalam kegiatan sehari-hari anak menjadi tidak aktif, malas, cepat lelah dan di sekolah sulit berkonsentrasi dalam belajar, serta cepat mengantuk. Akibat lebih lanjutnya akan mempengaruhi kecerdasan dan daya tangkap anak. Rasa cepat lelah disebabkan karena pengolahan (metabolisme) energi oleh otot tidak berjalan sempurna sebab otot kekurangan oksigen. Padahal oksigen dibutuhkan oleh sel-sel otot untuk diangkut oleh zat besi dalam darah (hemoglobin). Untuk menyesuaikan dengan jumlah oksigen yang berkurang, maka otot membatasi produksi oksigen. Akibatnya anak yang menderita defisiensi Fe akan cepat lelah bila beraktivitas karena

cepat kehabisan energi. Penanggulangan anemia pada anak usia sekolah sangat penting. Langkah pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan suplemen zat besi dengan ketentuan usia 6-12 tahun adalah 1 tablet/minggu selama 3 bulan. Untuk pengobatan usia 6-12 tahun adalah 1 tablet/hari selama 1 bulan dan remaja putri adalah 1 tablet/hari selama 1 bulan (Dilon, 2008). Dengan menggunakan pendekatan berbasis sekolah dan dengan intervensi edukatif untuk mencapai tujuan program penanggulangan anemia yaitu peningkatan kesehatan siswa, membudayakan pola makan dengan gizi seimbang, menurunkan prevalensi anemia, dan pengukuran status gizi anak. Sehingga dengan membebaskan siswa dari anemia maka semangat belajar akan meningkat diikuti kualitas belajar mungkin dapat tercapai hasil yang optimal. Penanggulangan Anemia Gizi merupakan kegiatan kesinambungan yang dilaksanakan dengan pendekatan kepada masyarakat berupa KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi), sehingga diharapkan mereka sadar akan pentingnya meningkatkan kesehatan dan gizi melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dan makanan kaya besi. (Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2007)

Hasil penelitian Trisanti (2008) di SDN Nogosari 1 Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember, mengatakan dari data tingkat kecukupan konsumsi protein pada anak sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebesar 38,1% dan 7,9% yang mempunyai tingkat kecukupan konsumsi protein dalam kategori baik. Tingkat kecukupan konsumsi zat besi pada anak sebagian besar dalam kategori defisit yaitu sebesar 88,9% dan 3,2% yang mempunyai tingkat kecukupan konsumsi zat besi dalam kategori baik. Tingkat kecukupan konsumsi vitamin C pada anak sebagian besar dalam kategori defisit yaitu sebesar 82,5% dan 9,5% yang mempunyai tingkat kecukupan konsumsi vitamin C dalam kategori baik. Sedangkan prevalensi siswa SDN Nogosari 1 Kecamatan Rambipuji Kabupaten Jember sebesar 4,8% dengan kadar Hb  $\leq 12\%$ /dl.

Kecamatan Ajung dijadikan daerah penelitian hal ini dikarenakan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada anak usia sekolah SD/MI dengan kadar Hb  $< 7\%$  dan 7-11,4 gr% di

Kecamatan Ajung termasuk kategori tingkat berat yaitu sebesar 51,23%. Kecamatan Ajung merupakan wilayah prevalensi tertinggi untuk anemia pada anak usia sekolah selain kecamatan Mayang dan Rowotengah. (Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2007). Menurut data dari puskesmas Ajung tahun 2009 diperoleh daerah dengan prevalensi tertinggi anemia pada anak usia Sekolah Dasar (SD/MI) dengan kadar Hb < 7 gr% dan 7-11,4 gr% di wilayah kerja puskesmas Ajung adalah SDN Mangaran Kecamatan Ajung Kabupaten Jember yaitu sebanyak 84 siswa dari keseluruhan jumlah sampel.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan antara konsumsi pangan sumber protein, zat besi, dan vitamin C dengan kejadian anemia siswa di SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka masalah yang akan diteliti dan dibahas adalah sebagai berikut : “Apakah terdapat hubungan antara konsumsi pangan sumber protein, zat besi, dan vitamin C dengan kejadian anemia siswa di SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis apakah terdapat hubungan antara konsumsi pangan sumber protein, zat besi, dan vitamin C dengan kejadian anemia siswa di SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik siswa SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember berdasarkan umur dan jenis kelamin.



- b. Mendeskripsikan karakteristik keluarga siswa SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember berdasarkan tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan orang tua dan jumlah anggota keluarga.
- c. Mengkaji pola konsumsi pangan sumber protein, zat besi, vitamin C dan zat inhibitor.
- d. Mengkaji tingkat konsumsi pangan sumber protein, zat besi, vitamin C.
- e. Mengkaji status anemia siswa SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember berdasarkan kadar Hb dalam darah.
- f. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi pangan sumber protein dengan kejadian anemia siswa di SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.
- g. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi pangan sumber zat besi dengan kejadian anemia siswa di SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.
- h. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi pangan sumber vitamin C dengan kejadian anemia siswa di SDN Mangaran 3 Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sarana untuk menumbuh kembangkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam membuat laporan penelitian yang bersifat ilmiah di bidang gizi kesehatan masyarakat terutama tentang hubungan konsumsi pangan sumber protein, zat besi, vitamin C dan kejadian anemia siswa sekolah dasar (SD/MI) Kabupaten Jember.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi sekolah khususnya sekolah dasar, dinas kesehatan dan puskesmas untuk mengembangkan program dan intervensi yang tepat dalam upaya pencegahan anemia pada siswa serta dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk pengembangan dan penelitian lebih lanjut.

