

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di seluruh dunia pada tahun 2023 sekitar 30% (WHO, 2023). Remaja putri yang mengalami anemia sekitar 27% di negara berkembang dan sekitar 6% di negara maju sekitar 6%. Selain itu, di Asia Tenggara, prevalensi anemia sekitar 25 sampai 40% (WHO, 2023). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi anemia di Indonesia sekitar 22,7% pada tahun 2013, tetapi meningkat menjadi sekitar 32% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017, sebesar 26% anak berumur 5-12 tahun dan 23% wanitaber umur 13-18 tahun di Indonesia mengalami anemia (Kemenkes RI, 2017). Menurut Riskesdas pada tahun 2019, prevalensi anemia di Jawa Tengah sekitar 48,9% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Kendal, menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Patean sekitar 74,8% dan Puskesmas Ringinarum sekitar 38,4% (Dinkes Kendal, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Patean tergolong berat dan Puskesmas Ringinarum tergolong sedang.

Ada beberapa hal yang dapat mengakibatkan remaja mengalami anemia termasuk aktivitas fisik, menstruasi, status gizi serta pola makan (Abdul Kadir A, 2016). Remaja putri akan mengalami anemia, apabila asupan zat gizi tidak mencukupi (protein, zat besi, vitamin B12, vitamin C dan asam folat) maka akan mengganggu proses pembentukan sel darah merah (Septyasih et al., 2016). Penelitian Kusudaryati (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan asupan protein dengan kejadian anemia. Protein membantu untuk menyerap zat besi, tetapi asupan protein yang kurang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga dapat mengakibatkan anemia (Kusudaryati et al., 2022). Penelitian

Briawan (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan zat besi dengan kejadian anemia. Remaja putri dengan asupan zat besi rendah lebih rentan terhadap anemia dibandingkan remaja putri dengan asupan zat besi cukup. Zat besi berfungsi untuk membentuk hemoglobin. Kurangnya hemoglobin akan menyebabkan produksi sel darah merah terhambat sehingga mampu mengangkut dan membawa oksigen mulai dari bagian paru-paru ke seluruh tubuh sehingga remaja putri mengalami cepat lelah. Kondisi ini merupakan salah satu gejala dari anemia (Dr. Briawan, 2013).

Penelitian Utami (2020) menunjukkan hubungan pola makan dengan anemia. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan makanan yang kurang sehat, ketidakteraturan dan ketidakseimbangan antara pola makan dengan kebutuhan gizi didalam tubuh (Utami et al., 2020). Berdasarkan penelitian Mariana (2013), anemia remaja putri disebabkan oleh pola makan tidak teratur, pantangan makanan yang mengandung protein, tidak suka sayuran dan kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji. Selain itu, anemia juga disebabkan oleh kurang pengetahuan tentang anemia, status gizi yang kurang baik dan kesehatan yang buruk, serta adanya infeksi parasit (Mariana, 2013).

Anemia berdampak pada remaja putri, seperti pertumbuhan yang terhambat, rentan terhadap infeksi, kebugaran tubuh menurun, semangat belajar dan prestasi mengalami penurunan. Dampak jangka panjang dari anemia yaitu berdampak buruk pada ibu dan bayi, seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), lahir dalam kondisi prematur sampai peningkatan risiko kematian ibu dan bayi (Apriyanti, 2019). Penelitian Martini (2015), menunjukkan bahwa dampak anemia pada remaja perempuan, seperti menurunnya kekebalan, terganggunya pertumbuhan sel, menurunkan aktivitas, menurunkan konsentrasi belajar, pola makan tidak teratur, dan menghasilkan wajah pucat (Martini, 2015). Penelitian Handayani et al., (2022) menjelaskan bahwa anemia defisiensi besi akan berdampak pada rendahnya produktivitas, keterlambatan dalam perkembangan mental dan intelektual, melemahnya kekebalan tubuh, dan meningkatkan morbiditas (Handayani & Sugiarsih, 2022).

Tingkat prevalensi anemia yang meningkat terkait dengan kepatuhan remaja perempuan dan wanita hamil terhadap konsumsi *Blood Enhanced Tablet* (TTD). Meningkatnya anemia pada remaja putri dapat dikaitkan dengan peningkatan kebutuhan nutrisi selama masa pertumbuhan, terutama zat besi (Masthalina, 2015). Remaja perempuan sering kali mempertimbangkan penampilan tubuh yang dapat menyebabkan pembatasan dalam mengonsumsi makanan dan pantangan makanan. Di sisi lain, kurangnya zat besi (Fe) selama menstruasi yang memerlukan asupan zat besi yang banyak (Masthalina, 2015).

Biasanya remaja perempuan sering terlibat dalam pola makan yang tidak teratur. Hal ini dapat menghambat proses sintesis Hemoglobin (Hb) di dalam tubuh. Kebiasaan tersebut diantaranya tidak sarapan pagi, diet yang tidak sehat, konsumsi cemilan rendah zat gizi dan makanan siap saji (Utami et al., 2020). Apabila kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak teratur berlangsung dalam jangka panjang, dapat mengakibatkan penurunan hemoglobin sehingga akan mengakibatkan anemia (Suryani et al., 2015). Penelitian Mujib (2019), membuktikan bahwa remaja putri yang tinggal di pondok pesantren dan mengalami anemia disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak konsisten dan tidak menentu, serta kurangnya pengetahuan mengenai kebutuhan tubuh akan asupan gizi yang baik (Oktaviana & Rizal, 2022). Pengaturan pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat menjadi penyebab terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan optimal, dan kerentanan dalam peningkatan risiko penyakit kronis pada usia dewasa harus diwaspadai (Mokoginta et al., 2016). Penelitian Salsabiela (2024), membuktikan bahwa ada korelasi antara pola makan dan kejadian anemia di SMA 3 Tuban. Pola makan merupakan jenis, jumlah dan frekuensi konsumsi makanan yang dikonsumsi. Kekurangan nutrisi pada remaja perempuan disebabkan oleh perilaku diet yang tidak sehat, seperti pantangan terhadap jenis makanan tertentu, pembatasan makanan untuk menghindari obesitas, dan mengonsumsi makanan cepat saji dapat mengakibatkan anemia. Anemia terjadi karena kekurangan zat gizi dalam proses pembentukan hemoglobin (Salsabiela et al., 2024).

Kategori umur remaja putri menurut WHO yaitu 10-19 tahun (WHO, 2018). Kategori tersebut tidak jauh berbeda dengan Peraturan yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No. 25 tahun 2014, yang berkaitan dengan remaja putri berumur antara 10 hingga 18 tahun (Permenkes RI, 2014). Fase remaja ditandai dengan meningkatnya kerentanan terhadap risiko kesehatan disebabkan oleh tubuh berkembang pesat selama masa pubertas dan memerlukan asupan zat gizi yang cukup (Mardalena & Ida, 2021). Remaja putri berisiko tinggi mengalami anemia karena fakta bahwa mereka kehilangan banyak darah setiap bulan selama menstruasi (Masan et al., 2021). Selain itu, remaja putri seringkali mengonsumsi lebih sedikit makanan yang dapat mengakibatkan kurangnya nutrisi penting seperti zat besi, yang sangat penting untuk fungsi fisiologis yang tepat (Masan et al., 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, para peneliti saat ini tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara asupan protein, asupan zat besi dan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri usia 12-15 tahun di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Adakah hubungan asupan protein, asupan zat besi dan pola makan dengan kejadian anemia remaja putri usia 12-15 tahun di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan asupan protein, asupan zat besi dan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah

1. Menganalisis asupan protein pada remaja putri di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal.
2. Menganalisis asupan zat besi pada remaja putri di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal.

3. Menganalisis pola makan pada remaja putri di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal.
4. Menganalisis kejadian anemia pada remaja putri Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat Akademik

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang anemia yang berhubungan dengan asupan protein, asupan zat besi dan pola makan.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Remaja Putri di Pondok Pesantren  
Mampu mengetahui mengenai anemia dan memiliki motivasi untuk mencegah terjadinya anemia.
- b. Bagi Pengasuh Pondok  
Mampu memberikan masukan dan saran untuk melakukan upaya pencegahan anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren berdasarkan pengetahuan yang telah diperoleh dari penyuluhan gizi mengenai anemia.
- c. Bagi Pendidik atau Penyuluh Gizi Kesehatan  
Memberikan arahan dan motivasi mengenai penyuluhan gizi di Pondok Pesantren.
- d. Bagi Tenaga Kesehatan Wilayah Setempat  
Memberikan gambaran asupan protein, asupan zat besi, pola makan dan anemia di Pondok Pesantren.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Nama Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Sampel dan Hasil Penelitian
(Oktaviana & Rizal, 2022)	Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada	Penelitian survey analitik dengan pendekatan	Variabel Bebas : Pola Makan dan	Jumlah sampel sebesar 61 subjek. Hasil

	Santriwati Pondok Pesantren Annuriyyah Rambipuji	cross sectional.	Status Gizi. Variabel Terikat : Kejadian anemia	Penelitian yaitu pola makan dan kejadian anemia menggunakan Uji <i>Korelasi Rank Spearman</i> menunjukkan tidak ada hubungan ( $p$ value = 0.956), sedangkan status gizi dan kejadian anemia menggunakan Uji <i>Korelasi Rank Spearman</i> menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati ( $p$ value = 0,07).
(Antono & Setyarini, Arika Indah, 2020)	Pola Makan Pada Remaja Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi Kelas VII	Penelitian kuantitatif dengan desain korelasi cross sectional.	Variabel bebas : Pola makan. Variabel Terikat : anemia	Jumlah Sample yang diambil 66 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan pada remaja dengan kejadian anemia pada remaja putri.

(Apriyanti, 2019)	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2019	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional	Variabel bebas status gizi Variabel terikat kejadian anemia.	<p>Hasil uji korelasi <i>Chi Square</i> di dapatkan <i>p value</i> 0,02 (&lt; 0,05), sehingga ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia.</p> <p>Sampel yang digunakan sebanyak 70 responden. Hasil analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>Chi Square</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,011 (<i>p value</i> &lt;0,05), sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia.</p> <p>Sampel yang digunakan sebanyak 80 orang. Hasil analisis uji <i>Chi Square</i> diperoleh nilai signifikansi 0,001 (<i>p value</i></p>
(Emilia, 2020)	Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Anemia Pada Santri Putri di Pondok Pesantren Hidayatussalikin Air Itam Kota	Penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional.	Variabel bebas asupan zat besi. Variabel terikat status anemia.	<p>Sampel yang digunakan sebanyak 80 orang. Hasil analisis uji <i>Chi Square</i> diperoleh nilai signifikansi 0,001 (<i>p value</i></p>

	Pangkalpinang Tahun 2017			> 0,05), sehingga ada hubungan antara asupan zat besi dengan status anemia.
(Nindi Mubarokatun Nafisah & Salafas, 2021)	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Di Pondok Pesantren Al Mas'udiyah Muhammadiyah Puteri 2 Bleter Kabupaten Semarang Tahun 2019.	Penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional.	Variabel bebas pola makan. Variabel terikat anemia.	Jumlah sampel penelitian sebanyak 82 responden. Hasil analisis data dengan uji <i>Kendall's Tau</i> menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( <i>p value</i> <0,05), sehingga ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada usia, sampel, uji statistik dan variabel penelitian yaitu :

1. Usia yang akan diteliti pada penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu remaja putri berusia 12-15 tahun di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal, sedangkan usia pada penelitian sebelumnya yaitu remaja putri berusia 12-18 tahun.
2. Sampel penelitian yang akan diteliti pada penelitian ini berbeda dengan sampel penelitian sebelumnya yaitu remaja putri di Pondok Pesantren Muhammadiyah Kendal dengan jumlah sampel yang digunakan yaitu 92

responden, sedangkan pada penelitian sebelumnya remaja putri di Pondok Pesantren dengan jumlah sampel 61,80 dan 82 responden.

3. Uji Statistik pada penelitian ini yaitu Uji *Gamma* dan Uji *Chi Square*, sedangkan pada penelitian sebelumnya yaitu Uji Korelasi *Rank Spearman* dan Uji *Kendall's tau*.
4. Variabel pada penelitian ini yaitu asupan protein, asupan zat besi dan pola makan, sedangkan pada penelitian sebelumnya yaitu asupan zat besi, pola makan dan status gizi.