

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Remaja adalah tahap seseorang mengala sebuah masa transisi menuju dewasa yang dimulai dari umur 12 tahun sampai dengan umur 21 tahun. Remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir dan ditandai dengan pertumbuhan fisik yang cepat (Yusuf, 2011). Fase remaja ditandai dengan kematangan fisiologis seperti pembesaran jaringan sampai organ tubuh. Hal ini membuat remaja memerlukan asupan nutrisi yang cukup. Jika asupan tidak cukup, dapat menyebabkan gangguan pada proses metabolisme tubuh. Salah satu masalah gizi pada remaja adalah anemia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, jumlah penderita anemia di Indonesia terdiri dari 26,4 persen anak-anak, 12,4 persen laki-laki usia 13-18 tahun, 16,6 persen laki-laki di atas 15 tahun, 22,7 persen perempuan usia 13-18 tahun, 22,7 persen wanita usia 15-49 tahun dan 37,1 persen pada ibu hal. Prevalensi anemia gizi besi menurut data yang dikeluarkan Depkes RI kelompok wanita usia subur 26,4%. Prevalensi anemia gizi besi terutama pada remaja putri dan setelah sekian lama program penanggulangan anemia gizi dijalankan, namun kasus anemia masih cukup tinggi dan tidak kunjung menurun. Kejadian anemia banyak terjadi terutama pada usia remaja baik kelompok pria maupun wanita (Supriyono, 2002).

Tahun 2010, pemerintah telah mencanangkan target penurunan angka kejadian anemia pada remaja hingga 20%. Tidak dapat dipungkiri anemia memang merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang sulit ditanggulangi (Puslitbangkep, 2011). Remaja Putri lebih rentan terkena anemia karena masa pertumbuhan yang cepat sehingga membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi. Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badan sehingga kebanyakan mereka membatasi asupan makan dan mempunyai beberapa pantangan makan. Selain itu, siklus menstruasi setiap bulan merupakan salah satu faktor penyebab remaja putri rentan terkena anemia (Sediaoetama, 2011).

Temuan hasil penelitian pada remaja putri di Pondok Pesantren Modern Selamat Kendal anemia pada siswi pondok sebesar 93,50% dan di Pondok Pesantren Putri Bani Umar Al Karim Kendal sebesar 83,90% (Kustyaningsih, 2007). Berdasarkan WHO, jika dalam suatu wilayah ditemukan prevalensi anemia > 40% maka terdapat masalah kesehatan masyarakat tingkat berat. Diantara berbagai faktor, faktor yang paling sering adalah anemia gizi. Pada anemia gizi, anemia defisiensi besi merupakan penyebab terbanyak (WHO, 2001).

Kadar hemoglobin merupakan parameter yang digunakan untuk menetapkan prevalensi anemia. Hemoglobin adalah molekul yang terdiri dari empat kandungan haem (berisi zat besi) dan empat rantai globin (alfa, beta, gamma dan delta) berada di dalam eritosit dan bertugas utama untuk mengangkut oksigen. Kualitas darah dan warna darah ditentukan oleh kadar hemoglobin (Sutejdo 2009).

Kekurangan kadar hemoglobin dalam darah dapat menimbulkan gejala lesu, lemah, letih, dan cepat lelah saat melakukan aktifitas. Akibat anemia gizi besi terjadi pengecilan ukuran hemoglobin, kandungan hemoglobin rendah, serta pengurangan jumlah sel darah merah. Anemia zat besi biasanya ditandai dengan menurunnya kadar Hb total di bawah nilai normal (hipokroa) dan ukuran sel darah merah lebih kecil dari normal (krositosis). Tanda-tanda ini biasanya akan mengganggu metabolisme energi yang dapat menurunkan produktivitas (Citra, 2012).

Anemia pada remaja dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga dapat menimbulkan daya tahan tubuh menurun, tubuh mudah terinfeksi, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar terganggu, prestasi belajar menurun serta dapat mengakibatkan produktivitas kerja yang rendah (Sayogo, 2006). Faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin adalah usia, jenis kelamin (Nasional Anemia Action Council, 2009), penyakit sistek, pola makan, kebiasaan num teh atau kopi (Gibson, 2005), indeks massa tubuh (Despande, Karva & Agarkhedkar, 2013) dan kecukupan besi dalam tubuh/asupan zat besi (Zarianis, 2006).

Pola makan yang tidak teratur disertai asupan zat gizi yang kurang terutama zat besi dapat menyebabkan kadar hemoglobin yang rendah. Untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari bisa dilakukan dengan mengonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap, mengonsumsi sumber makanan nabati yang merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap (Briawan, 2014).

instan merupakan salah satu makanan prooksidan. Salah satu faktor yang menyebabkan anemia adalah akibat dari adanya *Reactive Oxygen Species (ROS)* dalam sel darah merah. Stress oksidatif merupakan suatu kondisi ketidakseimbangan antara prooksidan dan antioksidan yang dapat menimbulkan kerusakan. Oksidan dapat terbentuk di dalam sel darah merah yaitu dalam bentuk superoksida, hydrogen, radikal peroksil, peroksida lipid. Lipid yang mengalami oksidasi yaitu asam lemak tak jenuh ganda akibat dari reaksi yang ditimbulkan oleh radikal bebas. Peningkatan hidroperoksida menyebabkan kerusakan sel darah merah dan akhirnya menyebabkan kematian sel darah merah (Rakhim, 2018).

Menurut Luo et al. (2009) asupan zat gizi pada siswa yang tinggal di pondok pesantren lebih rendah dibandingkan dengan siswa yang tidak tinggal di pondok pesantren. Penelitian Anyika et al. (2009) juga menunjukkan bahwa asupan zat gizi pada siswa yang tinggal di pondok pesantren lebih sedikit dibandingkan dengan siswa yang tidak tinggal di pondok pesantren. Hal tersebut dikarenakan jumlah makanan yang tersedia di pondok pesantren, peraturan tentang makanan di pondok pesantren, dan daya terima remaja terhadap makanan umumnya lebih rendah daripada di rumah sendiri. Hasil penelitian Yuliana (2013) menunjukkan bahwa kecukupan gizi santri masih tergolong defisit.

Institusi Makanan Pondok Pesantren adalah penyelenggaraan makanan di dalam pondok yang pengolahannya didasarkan standar yang ada (menu, kecukupan zat gizi, dan sanitasi), disajikan secara menarik dan menyenangkan untuk santri yang bertujuan untuk memperbaiki dan menjaga status gizi santri, meningkatkan kehadiran di sekolah (tidak sering sakit), memperbaiki prestasi akademik serta merangsang dan mendukung pendidikan gizi dalam kurikulum (Purwaningtyas 2013).

Berdasarkan hasil survey makanan para santri diselenggarakan oleh pondok pesantren, namun karena kegiatan yang dilakukan sering diluar pondok, sehingga santri mendapatkan makanan dari luar dan santri juga dapat mengolah makanan sendiri yaitu salah satunya adalah e instan. Mereka mengkonsumsi e instan secara berlebihan tanpa berfikir bahaya dari e instan tersebut. Hasil survey tersebut menjadikan nat peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi e instan dan tingkat kecukupan zat besi dengan kadar hemoglobin remaja putri di pondok pesantren darrul qur'an Kota Semarang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan konsumsi e instan dan tingkat kecukupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri di Pondok Pesantren Darrul Qur'an Kota Semarang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan konsumsi e instan dan tingkat kecukupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri di Pondok Pesantren Darrul Qur'an Kota Semarang

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Mendeskripsikan konsumsi e instan meliputi frekuensi konsumsi dan jumlah yang di konsumsi pada remaja putri

1.3.2.2. Mendeskripsikan tingkat kecukupan zat besi pada remaja putri

1.3.2.3. Mendeskripsikan kadar hemoglobin pada remaja putri

1.3.2.4. Menganalisis hubungan frekuensi konsumsi e instan dengan kadar hemoglobin pada remaja putri

1.3.2.5. Menganalisis hubungan jumlah konsumsi e instan dengan kadar hemoglobin pada remaja putri

1.3.2.6. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Bagi Pondok Pesantren

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk pondok pesantren terkait konsumsi makanan sehari-hari khususnya e instan dan tingkat kecukupan zat besi para santri.

### 1.4.2. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan (Puskesmas)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan penyusunan program pembinaan kesehatan di pondok pesantren.

## 1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Lestari, Lipoeto, Almurdi	Hubungan Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Murid SMP Negeri 27 Padang	2017	Variabel bebas: Konsumsi zat besi Variabel terikat: Kejadian anemia	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada murid SMP Negeri 27 Padang.
2.	Astusi, Rosidi	Hubungan Konsumsi e Instan Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan Di Desa Jamus Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak, Indonesia Tahun 2015	2015	Variabel bebas: Konsumsi e Instan Variabel terikat: Status Gizi	Tidak terdapat hubungan persen kontribusi protein e instan dengan status gizi.
3.	Chibriyah, Anita K	Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Hemoglobin Santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Krapyak Bantul	2017	Variabel bebas: Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Variabel terikat: Kadar Hemoglobin	Tidak ada hubungan pola makan dan aktivitas fisik terhadap kadar hemoglobin.

Berdasarkan tabel 1, perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya sebagai berikut:

1. Subjek

Terdapat perbedaan subjek penelitian antara penelitian terdahulu yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh Istiya Putri Lestari, Nur Indrawati Lipoeto, Almurdi dilakukan kepada murid SMP Negeri 27 Padang. Astusi dan Rosidi dilakukan kepada balita, Chibriyah dan Anita K dilakukan kepada santriwati pondok pesantren sedangkan penelitian ini dilakukan dengan obyek yaitu remaja putri pondok pesantren.

2. Variabel

Terdapat perbedaan variabel antara penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, yaitu oleh Istiya Putri Lestari, Nur Indrawati Lipoeto, Almurdi memiliki variabel bebas konsumsi zat besi dan variabel terikat kejadian anemia. Astusi dan Rosidi memiliki variabel bebas konsumsi e instan dan variabel terikat status gizi. Chibriyah dan Anita K memiliki variabel bebas pola makan dan aktivitas fisik dan variabel terikat kadar hemoglobin. Sedangkan penelitian ini, variabel bebas konsumsi e instan dan tingkat kecukupan zat besi dan variabel terikat kadar hemoglobin