

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan yang banyak dijumpai di berbagai negara, dan masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Wanita muda memiliki risiko yang lebih tinggi menderita anemia dibandingkan dengan laki-laki muda karena wanita sering mengalami pendarahan menstruasi yang teratur (Proverawati, 2011).

Anemia adalah kondisi dimana jumlah sel darah merah dan kapasitas oksigen dalam tubuh tidak mencukupi. Penyebab utama terjadinya anemia adalah kekurangan zat besi. Penyebab anemia lainnya adalah peradangan akut atau kronik infeksi parasit dan sintesis hemoglobin yang tidak teratur (WHO, 2011).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Jika perempuan mengalami anemia akan sangat berbahaya pada waktu hamil dan melahirkan. Perempuan yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan rendah (Rajab, 2009).

Menurut data WHO secara global, kasus anemia mempengaruhi 1,62 miliar orang atau sesuai dengan 24,8% dari populasi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 terdapat 21,7% penduduk dengan kadar hemoglobin yang kurang dari batas normal dengan proporsi 20,6% di perkotaan dan 22,8% di pedesaan dan 23,9% terjadi pada perempuan. Berdasarkan kelompok umur, 28,1% pada balita dengan kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dL, anak usia 5-14 tahun sebesar 26,4%, anak usia 15-24 sebesar 18,4%, dan pada wanita hamil sebesar 37,1%.

Prevalensi anemia di wilayah Provinsi Jawa Tengah berada pada persentase 57,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009). Hasil survey anemia WUS yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang

Desember 2007 menunjukkan prevalensi anemia WUS sebesar 32.0% (Dinkes Kota Semarang, 2007) dengan ambang batas masalah anemia sebagai masalah kesehatan masyarakat $> 20\%$. Hal ini mengindikasikan anemia masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia terutama di Jawa Tengah (Hariza Adnani, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aulia, dkk (2017) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat anemia di daerah pegunungan dan pesisir pantai di Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan status anemia di wilayah pegunungan lebih banyak dibandingkan dengan status anemia di wilayah pesisir pantai. Persentase anemia di wilayah pegunungan sebesar 58% sedangkan di wilayah pesisir pantai sebesar 56%. Menurunnya tekanan parsial oksigen (PO₂) akibat tekanan barometrik yang turun pada wilayah pegunungan juga dapat mempengaruhi kurangnya kadar hemoglobin (Windsor, 2007).

Penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor, protein hewani dan vitamin C dapat meningkatkan penyerapan zat besi. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium dapat mengikat zat besi sehingga mengurangi jumlah serapan (Utama, 2013). Vitamin C dapat berperan meningkatkan absorpsi zat besi nonheme menjadi empat kali lipat. Vitamin C dan zat besi membentuk senyawa askorbat besi kompleks yang mudah larut dan mudah diabsorpsi (Rizkiawati, 2012).

Vitamin C membantu mereduksi besi feri menjadi fero dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Vitamin C menghambat pembentukan hemosederin yang sukar dimobilisasi untuk membebaskan besi bila diperlukan. Absorpsi besi dalam bentuk nonhem meningkat empat kali lipat bila ada vitamin C. Vitamin C berperan dalam memindahkan besi dari transferin di dalam plasma ke feritin hati. (Erizka Marwita Triyonate, Apoina Kartini, 2015). Selain itu vitamin C dalam tubuh harus tercukupi karena vitamin C merupakan reduktor, maka di dalam usus zat besi (Fe) akan dipertahankan tetap dalam bentuk ferro sehingga lebih mudah diserap (Muchtadi, 2009).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Utama, dkk (2013) terdapat perbedaan peningkatan kadar hemoglobin antara kelompok pemberian zat besi pada kelompok kontrol dan pemberian zat besi dan vitamin C pada kelompok perlakuan. Peningkatan kadar hemoglobin pada kelompok yang diberi suplementasi zat besi dan vitamin C 20,1% lebih tinggi dari kelompok yang hanya diberi suplementasi zat besi. Hasil penelitian terhadap 10 orang WUS di RW 03 Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang, menunjukkan bahwa semua responden memiliki asupan vitamin C yang kurang (<75 mg), sehingga tingkat kecukupan vitamin C nya juga kurang ($<77\%$).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kecukupan vitamin C dan kejadian anemia pada wanita usia subur di RW 03 Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kecukupan vitamin C dan kejadian anemia pada wanita usia subur di RW 03 Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan konsumsi vitamin C pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang.
2. Mendeskripsikan tingkat kecukupan vitamin C pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang.
3. Mendeskripsikan kejadian anemia pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Wonolopo Kecamatan Mijen Kota Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk sarana pembelajaran dalam menerapkan ilmu yang telah didapat selama berada di bangku kuliah dan dapat berguna untuk menambah wawasan di masa yang akan datang.

1.4.2 Bagi Masyarakat atau Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pola makan, konsumsi zat besi dan vitamin C, dan pengaruhnya terhadap kejadian anemia serta memberikan informasi kepada responden mengenai pentingnya asupan vitamin C untuk mempermudah absorpsi zat besi oleh tubuh guna mencegah kejadian anemia khususnya pada wanita usia subur.

1.4.3 Bagi Prodi Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi untuk dijadikan sebagai salah satu bahan masukan dalam melengkapi referensi atau kepustakaan bidang gizi masyarakat.

