

The Relationship Of Improving Nutrition To Anemia In Young Women And Efforts To Overcome And Prevent

Hubungan Perbaikan Gizi Terhadap Anemia Pada Remaja Putri dan Upaya Penanggulangan Serta Upaya Pencegahan

Intan Febriani, Nurul Rahmi, Wina Ayunanda, Resti Fevria
*Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Padang
Jalan Prof. Dr. Hamka, Air Tawar Padang, Sumatera Barat
Email: restifevria@fmipa.unp.ac.id*

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah kesehatan yang banyak terjadi terutama di negara berkembang dan salah satu masalah gizi global yang perlu diatasi. Anemia adalah kondisi yang banyak terjadi pada remaja putri, yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti status gizi, menstruasi dan sosial ekonomi. Anemia bisa menyebabkan seseorang mengalami penurunan daya tahan tubuh dan mengakibatkan tubuh mudah terkena masalah kesehatan. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah literature review. Data yang diperoleh mengacu pada hasil penelitian sebelumnya dan dari jurnal-jurnal terkait. Didapat bahwasanya perbaikan gizi memiliki hubungan terhadap resiko anemia terhadap remaja putri, Faktor yang berhubungan dengan anemia adalah status gizi ($p=0,064$). Lama dan panjang siklus menstruasi yang tidak normal dapat menyebabkan terjadinya anemia, dikarenakan darah yang dikeluarkan akan lebih banyak dari jumlah normalnya. Simpulan beberapa literatur terkait menunjukkan resiko yang signifikan terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Asupan gizi yang rendah akan meningkatkan resiko terhadap anemia. Perbaikan gizi tersebut meliputi asupan protein, zat besi, zink dan asupan energi.

Kata Kunci: Remaja Putri, Anemia, Perbaikan Gizi

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan yang banyak terjadi terutama di negara berkembang dan salah satu masalah gizi global yang perlu diatasi. Masalah anemia gizi telah menjangkiti lebih dari 600 juta orang di seluruh dunia dan di negara berkembang prevalensinya mencapai 51% (Shariff and Akbar, 2018). Di Indonesia anemia menjadi salah satu dari 4 masalah gizi utama dan sampai saat ini belum terselesaikan. Secara umum tingginya prevalensi anemia di Indonesia disebabkan defisiensi besi dan mineral lainnya, seperti vitamin A, C, folat, riboplafin dan B12 (Briawan, 2014). Anemia adalah penyakit yang disebabkan karena kurangnya jumlah zat besi di dalam tubuh. Dengan kata lain anemia adalah suatu kondisi tubuh yang terjadi ketika sel sel darah merah (eritrosit) dan/atau Hemoglobin (Hb) yang sehat dalam darah berada dibawah nilai normal (kurang darah). Nilai Hb normal pada pria adalah 13.8 – 17.2 gram/dl sedangkan pada wanita adalah 12.1 – 15.2 gram/dl (WHO, 2007).

Kelompok yang beresiko tinggi adalah ibu hamil, dan remaja. Salah satu jenis anemia yang paling sering terjadi pada remaja adalah anemia gizi besi, hal ini dikarenakan tingginya kebutuhan zat besi bagi pertumbuhan remaja berbanding terbalik dengan jumlah asupan zat besi mereka. Anemia gizi besi merupakan salah satu jenis anemia yang disebabkan karena kurangnya zat besi di dalam tubuh yang dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang rendah atau penyerapan zat besi yang sulit. Kebutuhan zat gizi meningkat karena kehamilan, pacu tumbuh, atau saat kehilangan darah. Pada saat simpanan zat besi dalam tubuh sedikit, maka tubuh akan memproduksi darah dengan hemoglobin sedikit yang pada akhirnya menyebabkan anemia gizi besi (NIH, 2011). Anemia gizi besi terjadi karena kurangnya asupan makanan yang mengandung sumber zat besi. Anemia ini lebih banyak terjadi pada remaja putri dibanding remaja putra. Kasus anemia pada remaja pada tahun 2018 pun mengalami peningkatan dibandingkan angka prevalensi tahun 2013 (Balitbangkes, 2018). Prevalensi anemia pada remaja (kelompok usia 18-24 tahun) di Indonesia mengalami kenaikan dari 18,24% pada tahun 2013 menjadi 32% pada tahun. Proporsi anemia pada perempuan lebih besar (27,2%) daripada pada laki-laki (20,3%) (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Penyebab anemia pada remaja adalah sering melewatkan waktu makan dan mengonsumsi junk food. Hasil penelitian lainnya menunjukkan kebiasaan makan 60 remaja putri usia 17-20 tahun yang belum memenuhi zat-zat gizi berhubungan dengan anemia. Berdasarkan data ditemukan sebanyak 70% remaja mengalami anemia (Akib dan sumarmi, 2017).

Remaja putri merupakan kelompok yang rawan menderita anemia. Di Indonesia berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5- 14 tahun sebesar 26,4 % dan sebesar 18,4 % pada kelompok umur 15-24 tahun. Remaja putri berisiko menderita anemia sepuluh kali dibandingkan dengan remaja putra. Remaja putri sering menderita anemia akibat lebih banyak mengonsumsi makanan nabati dibandingkan hewani, lebih sering melakukan diet karena ingin langsing dan mengalami haid setiap bulan. Kebutuhan zat besi memuncak pada masa remaja dikarenakan periode pacu tumbuh dimana terjadi peningkatan massa tubuh tanpa lemak, volume darah, dan massa darah merah, yang berdampak pada meningkatnya kebutuhan mioglobin di otot dan hemoglobin dalam darah (Thomson dan Ward, 2008). Peningkatan kebutuhan yang diserap pada masa remaja memuncak pada usia antara 14-15 tahun pada perempuan dan satu sampai dua tahun kemudian untuk laki-laki. Pada remaja perempuan, menstruasi dapat menyebabkan kebutuhan zat besi meningkat sehingga pada usia reproduktif dibutuhkan zat besi untuk mengganti kehilangan yang terjadi saat menstruasi. Kehilangan zat besi saat menstruasi antara 12,5-15 mg per bulan atau 0,4-05 mg zat besi perhari dalam darah menstruasi (WHO, 2011).

Remaja putri membutuhkan lebih banyak karena percepatan growth spurt dan menstruasi. Hal ini menyebabkan peningkatan kebutuhan untuk pertumbuhan dan

mengganti zat besi yang hilang saat menstruasi (Dumilah dan Sumarmi, 2017). Selain itu karena dampaknya tidak hanya pada kesehatan remaja saat ini namun juga pada status kesehatan saat mereka menjadi ibu hamil dan juga berdampak pada produktivitasnya. Anemia pada remaja putri memberikan efek yang panjang. Ketika remaja putri ini hamil akan berpotensi melahirkan bayi dengan tubuh pendek (stunting) dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), meningkatkan resiko komplikasi, resiko kematian maternal, angka prematur bahkan dapat menimbulkan kematian bagi ibu dan bayi (Nisa, 2020). Selain itu anemia menyebabkan penurunan konsentrasi dan daya ingat sehingga berpengaruh pada prestasi belajar (Kusumawati dan Romdhoni, 2015).

Mengingat akan dampak terjadinya anemia yang sangat merugikan karena menurunkan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang khususnya bagi remaja putri. Pemberdayaan pada anak remaja putri dalam menjaga kesehatan sangat diperlukan karena akan menjadi seorang ibu dan akan melahirkan penerus bangsa. Menurut Yip (1998) kebutuhan zat besi perlu diperbaiki sejak remaja sehingga anemia pada saat kehamilan dapat dicegah. Oleh karena itu harus dicari dan dilakukan upaya pencegahan maupun perbaikan gizi. Agar upaya yang dilakukan maksimal maka diperlukan informasi mengenai bagaimana cara perbaikan gizi anemia pada remaja putri supaya tepat sasaran. Salah satu cara untuk membantu mencegah dan menanggulangi anemia adalah dengan upaya perbaikan pangan dan gizi dengan meningkatkan konsumsi pangan yang mengandung zat besi. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penting dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan remaja putri untuk mengetahui kondisi kesehatan terutama anemia serta upaya pencegahan maupun perbaikan gizi terhadap anemia tersebut.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur atau review artikel. Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder. Kegiatan penelitian dilakukan hanya berdasarkan karya tertulis. Data yang dibutuhkan diperoleh dari sumber pustaka atau dokumen. Data tersebut kemudian dianalisis dan disimpulkan sehingga mendapat kesimpulan mengenai Hubungan perbaikan gizi terhadap anemia pada remaja putri dan upaya penanggulangan serta upaya pencegahan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian Wibowo *et al* pada tahun 2013 mengenai Hubungan antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di SMP Muhammadiyah 3 Semarang sebagai berikut: Status Gizi responden yang diukur dengan menggunakan Status Antropometri Z-Score BB/U hasilnya mayoritas responden masuk dalam kategori Status Gizi Baik yaitu sebanyak 31 Siswi (70,5 %) sedangkan responden yang masuk dalam kategori Status Gizi Kurang yaitu sebanyak 13 siswi (29,5 %). Status Anemia

responden yang diukur dengan menggunakan kadar Hb metode cyanmethemoglobin hasilnya mayoritas responden yang masuk dalam kategori tidak anemia yaitu sebanyak 27 siswi (61,4 %) sedangkan responden yang masuk dalam kategori anemia yaitu sebanyak 17 siswi (38,6 %). Responden yang memiliki status gizi baik dengan anemia sebanyak 4 siswi (12,9 %), responden yang memiliki status gizi baik tidak anemia sebanyak 27 siswi (87,1 %), responden yang memiliki status gizi kurang dengan anemia sebanyak 13 sswi (100,0 %) sedangkan responden yang memiliki status gizi kurang tidak anemia sebanyak 0 siswi (0,0 %).

Menurut indartanti dan Kartini (2014) 1,1% subyek memiliki status gizi sangat kurus, 3,3% kurus, 73,3% normal, 15,6% overweight, 6,7% obesitas dan sebanyak 26,7% mengalami anemia. Rerata kadar hemoglobin $12,6 \pm 1,29$ SD dan rerata nilai z-score berdasarkan IMT/U adalah $0,97 \pm 1,18$ SD. Dilihat dari asupan diketahui bahwa sebanyak 63,3% siswi yang asupan zat besinya kurang dari kebutuhan, sedangkan asupan protein, vitamin C, vitamin B12 dan folat sebagian besar sudah dalam kategori cukup. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri ($p=0,289$). Ada hubungan asupan zat besi ($p=0,000$) dan asupan folat ($p=0,006$) dengan kejadian anemia. Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik menunjukkan variabel asupan zat besi yang berpengaruh terhadap anemia ($p<0,05$).

Berdasarkan penelitian Ayuningtyas, *et al* pada tahun 2020 teridentifikasi gambaran karakteristik responden bahwa usia responden lebih dari setengahnya yaitu sebanyak 33 responden berusia ≥ 16 tahun (72,5%), lebih dari setengah responden yaitu 86 responden (71,7 %) dalam tingkat pengetahuan mengenai anemia dalam kategori yang cukup, berdasarkan hasil pemeriksaan IMT (Indeks Massa Tubuh) menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden yaitu 73 responden (60,8%) dalam kategori normal, serta lebih dari setengah responden yaitu 66 responden (55%) tidak mengalami anemia. Hasil uji korelasi (chi-square) antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di kelas XI SMA Negeri 3 Kota Tangerang Selatan menunjukkan ada hubungan yang bermakna dengan nilai P-value $p=0,003$ ($p<0,05$).

Menurut sari (2017) sebagian besar remaja puteri di SMK Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 31 orang (59,6%). Sebagian besar remaja putri di SMK Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta adalah tidak mengalami anemia, yaitu sebanyak 28 orang (53,8%). Sebagian besar remaja putri di SMK Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta yang memiliki status gizi Underweight adalah mengalami anemia ringan, yaitu sebanyak 13 orang (25%). Sedangkan remaja putri yang memiliki status gizi normal mayoritas tidak mengalami anemia, yaitu sebanyak 22 Orang (42,3%). Sementara itu seluruh remaja putri yang memiliki status gizi overweight tidak mengalami anemia, yaitu sebanyak 4 orang (7,7%). Hasil analisis statistic uji Spearman's rho menunjukkan p value = 0,000

(< $\alpha = 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan arah hubungan yang positif antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai Correlation Coefficient sebesar 0,717, yang berarti bahwa semakin baik status gizi remaja putri maka semakin tidak mengalami anemia.

Menurut Arumsari (2008) status gizi mempunyai korelasi positif dengan konsentrasi Hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hbnya. Berdasarkan penelitian Permaesih (2005), ditemukan hubungan yang bermakna antara IMT anemia, yang mana remaja putri dengan IMT tergolong kurus memiliki resiko 1,4 kali menderita anemia dibandingkan 48 remaja putri dengan IMT normal.

Pencegahan dan pengobatan anemia dapat ditentukan dengan memperhatikan faktor-faktor penyebabnya, jika penyebabnya adalah masalah nutrisi, penilaian status gizi dibutuhkan untuk mengidentifikasi zat gizi yang berperan dalam kasus anemia. Anemia gizi dapat disebabkan oleh berbagai macam zat gizi penting pada pembentukan hemoglobin. Defisiensi besi yang umum terjadi di dunia merupakan penyebab utama terjadinya anemia gizi (Fatmah, 2011). Kurangnya zat besi dalam makanan dapat mengakibatkan anemia (Proverawati dan Asfiah, 2009). Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan konsumsi besi. Upaya pertama meningkatkan konsumsi besi dari sumber alami melalui pendidikan atau penyuluhan gizi kepada masyarakat, terutama makanan sumber hewani yang mudah diserap, juga makanan yang banyak mengandung vitamin C, dan vitamin A untuk membantu penyerapan besi dan membantu proses pembentukan hemoglobin. Kedua, melakukan fortifikasi bahan makanan yaitu menambah besi, asam folat, vitamin A, dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran. Ketiga melakukan suplementasi besi folat secara rutin kepada penderita anemia selama jangka waktu tertentu untuk meningkatkan kadar hemoglobin penderita secara cepat (Depkes, 1996).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dilakukan antara lain meningkatkan asupan makan sumber zat besi, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi dan suplementasi zat besi (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia gizi (terutama zat besi), dikaitkan dengan kegiatan UPGK, yaitu dalam bentuk pemberian tablet besi bagi wanita hamil dan menyusui, melalui Puskesmas maupun Posyandu. Kegiatan lainnya berupa penggalakan penggunaan bahan pangan alami sumber zat besi, yang dilaksanakan lewat kegiatan penyuluhan gizi. Penanggulangan anemia berbasis pemberdayaan merupakan suatu upaya untuk menumbuhkan dan meningkatkan

pengetahuan, kemauan, dan kemampuan karang taruna untuk mencegah dan menanggulangi masalah anemia, untuk meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam setiap upaya penanggulangan anemia pada remaja putri.

Cegah anemia dengan mengonsumsi makanan yang sehat, bervariasi, dan seimbang, termasuk: makanan sumber zat besi (sumber terbaik adalah hati, daging sapi dan daging lainnya, serta ikan; makanan lain yang kaya zat besi, termasuk kacang-kacangan, sereal, sayuran berdaun hijau tua, buah kering, selai kacang, dan kacang-kacangan); folat (dapat ditemukan pada jus jeruk dan buah-buahan lainnya, pisang, sayuran berdaun hijau tua, kacang polong, roti, sereal, dan pasta); vitamin B12 (banyak terdapat dalam daging dan produk susu); serta vitamin C (jeruk, melon dan beri membantu meningkatkan penyerapan zat besi). Jika anemia sudah terjadi, perlu diobati dengan suplemen zat besi, yang mungkin harus diminum selama beberapa bulan atau lebih. Bisa juga dengan mengonsumsi makanan yang kaya zat besi, seperti hati dan daging. Jika penyebab kekurangan zat besi adalah kehilangan darah (selain dari haid), maka sumber perdarahan harus diketahui dan dihentikan.

PENUTUP

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan didapat bahwasanya ada hubungan perbaikan gizi dengan anemia pada remaja putri yang menunjukkan bahwa tingkat anemia pada remaja putri masih cukup tinggi. Buruknya pola makan pada beberapa remaja putri menunjukkan resiko yang signifikan terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Asupan gizi yang rendah akan meningkatkan resiko terhadap anemia. Perbaikan gizi tersebut meliputi asupan protein, zat besi, zink dan asupan energi.

REFERENSI

- Akib, A., & Sumarmi, S. 2017. Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia: Kajian Positive Deviance. *Amerta Nutrition*, 1(2), 105-116.
- Arumsari, E. 2008. *Faktor Risiko Anemia Pada emaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) di Kota Bekasi*. Bogor: Skripsi GMSK IPB.
- Ayuningtyas, G., Fitriani, D & parmah. 2020. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada remaja putri di kelas XI SMA Negeri 3 Tangerang Selatan. *Prosiding Senantias*, 1(1): 877-887.
- Balitbangkes. 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 198).
- Briawan, D. 2012. *Anemia Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. Jakarta: EGC

- Departemen Kesehatan RI. 1996. *Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 1996. *Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dumilah, P. R. A., & Sumarmi, S. 2017. Hubungan anemia dengan prestasi belajar siswi di SMP unggulan bina insani. *Amerta Nutrition*, 1(4), 331-340.
- Fatmah. 2011. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat: Anemia*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Indartanti, D & Kartini, A., 2014. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition*, 3(2): 310-316
- Kesumasari, C. 2012. *Anemia Gizi, Masalah dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Kalika.
- Kusumawati, A., & Romdhoni, F. 2015. Pengaruh Anemia Terhadap Prestasi Belajar Siswi Di Sma Veteran Banyumas. *Psycho Idea*, 13(1).
- Ministry of Health RI Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2019. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*
- Nisa, N. S. 2020. Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 3), 595-605.
- Proverawati dan Asfuah. 2009. *Gizi untuk Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sari, R. Y., 2017. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMK Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Skripsi Universitas Aisyiyah.
- Shariff, S. A., & Akbar, N. 2018. Relationship Between Status Of Nutrition And Pattern Of Menstruation With Anemia Occurrence In The Study Program Of DIII Midwifery Universitas Muslim Indonesia. *Window of Health*, 1(1), 34-39.
- Wibowo, C. D. T., Notoarjo, H., & Rohmani, A. 2013. Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2): 1-5.
- World Health Organization (WHO). 2007. *Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometri*. World Health Organization. Geneva.
- Yip, R. 1998. The Challenge of Improving Iron Nutrition. *European Journal of Clinical Nutrition*.