

EFISIENSI PENERAPAN GIZI SEIMBANG DALAM PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMK FARMASI IKASARI DHARMA PEKANBARU

¹⁾ Brilian Dini Ma. Iballa, ²⁾ Dari Islami, ³⁾ Wahyu Ramadhan

¹⁾ Profesi Bidan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah

²⁾ Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah

³⁾ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abdurrah

Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau - Indonesia

brilian.dini@univrab.ac.id

ABSTRAK

Anemia adalah suatu kondisi ketika kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Nilai normal hemoglobin pada wanita adalah 12 -16 g/dl dengan eritrosit 3,5-4,5 juta/mm³. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efisiensi status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain studi cross sectional. Sampel yang diambil sebanyak 30 remaja putri yang dipilih menggunakan total sampling. Data penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui pemeriksaan indeks massa tubuh dengan menimbang dan mengukur tinggi badan serta kadar hemoglobin dengan mengambil sampel darah vena. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan 13 remaja putri berada pada kategori status gizi normal, 3 remaja putri berada pada kategori status gizi kurang, dan 2 remaja putri berada pada kategori status gizi obesitas. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia (p value 0,001).

Kata Kunci: Gizi seimbang, Remaja, Anemia

ABSTRACT

Anemia is a condition when hemoglobin and erythrocyte levels are lower than normal. The normal hemoglobin value in women is 12 -16 g/dl with erythrocytes 3.5-4.5 million/mm³. This study aims to determine the efficiency of nutritional status with the incidence of anemia in adolescent girls. This research is analytical with a cross sectional study design. The samples taken were 30 adolescent girls who were selected using total sampling. This research data uses primary data obtained through checking body mass index by weighing and measuring body height and hemoglobin levels by taking venous blood samples. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-square test. The results of the study showed that 13 teenage girls were in the normal nutritional status category, 3 teenage girls were in the deficient nutritional status category, and 2 teenage girls were in the obese nutritional status category. The results of this study show that there is a relationship between nutritional status and anemia (p value 0.001).

Keywords: Balanced nutrition, teenagers, anemia

PENDAHULUAN

Kontrasepsi adalah alat atau obat yang salah Menurut Kementerian Kesehatan (2014) prevalensi tertinggi anemia terjadi pada wanita dan remaja putri. Di negara-negara maju prevalensi anemia diperkirakan mencapai 9%, sedangkan di negara berkembang mencapai 43%, dan pada wanita usia subur (15-49 tahun) mencapai 30%. Tahun demi tahun nampaknya terjadi peningkatan kejadian anemia pada remaja. Menurut Data Rikesdas 2018 menyatakan bahwa anemia meningkat menjadi 48,9 % (Menteri Kesehatan RI, 2014).

Cara-cara penanggulangan dan pencegahan anemia sudah banyak dilakukan oleh Puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya, seperti menjalankan program suplementasi gizi melalui pemberian makanan maupun produk zat gizi, pemberian tablet besi dan vitamin A, program fortifikasi bahan makanan seperti fortifikasi besi pada tepung serta program edukasi gizi. Namun prevalensi anemia hingga saat ini masih tetap tinggi. Tingginya resiko gangguan gizi pada remaja yang berdampak pada resiko anemia sehingga

memancing pemerintah mengeluarkan peraturan Permenkes RI No. 41 tahun 2014 tentang Pedoman Gizi seimbang (PGS) yang secara khusus mempunyai pesan terhadap remaja (usia 10 – 19 tahun) (Almatsier, 2011).

Penerapan gizi seimbang dengan mengatur frekuensi dan jenis makanan, menghindari makanan yang mengandung zat gizi mikronya sangat kurang, merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia. (Adriani, 2012).

Mengingat anemia dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia, dipandang perlu mengetahui tingkat pengetahuan dan penerapan pesan gizi seimbang untuk mencegah anemia. Tingkat pengetahuan tersebut dapat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan yang sehat, mengatur frekuensi makan dan jenis makanan yang sesuai dengan pesan gizi seimbang (Rusilanti, 2015).

TINJAUAN PUSTAKA

1. Remaja

Pengertian dari remaja adalah suatu tahap antara masa kanak-kanak dengan masa

dewasa. Masa ini biasanya diawali pada usia 14 tahun pada laki-laki dan 10 tahun pada perempuan. Dilihat dari siklus kehidupan, masa remaja merupakan masa yang paling sulit untuk dilalui oleh individu. Masa ini dapat dikatakan sebagai masa yang paling kritis bagi perkembangan pada tahap-tahap kehidupan yang selanjutnya. Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan intelektual, perubahan bersosialisasi dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emosi. Pada wanita ditandai dengan mulainya menstruasi yang pertama kali yang biasa disebut menarche, umumnya terjadi antara usia 10-16 tahun sedangkan perubahan fisik antara lain bentuk tubuh mulai tampak jelas lekuk-lekuknya, kulit menjadi lebih halus, payudara yang membesar, suara menjadi lebih nyaring, juga munculnya bulu-bulu halus di

beberapa bagian tubuh. Pada pria antara lain ditandai dengan perubahan suara, otot yang semakin membesar serta mimpi basah.

Berbagai perubahan fisik yang terjadi pada remaja merupakan proses yang alamiah, yang akan dilalui oleh semua individu. Namun seringkali ketidaktahuan remaja terhadap perubahan itu sendiri membuat mereka hidup dalam kegelisahan dan perasaan was-was. Ditambah dengan perubahan konsep diri dan pencarian identitas diri, maka akan banyak permasalahan yang muncul jika mereka tidak dibimbing dengan baik untuk melewati masa tersebut.

Masa remaja adalah periode yang paling rawan dalam perkembangan hidup seorang manusia setelah ia mampu bertahan hidup (survive), dimana secara fisik ia akan mengalami perubahan fisik yang spesifik dan secara psikologik akan mulai mencari identitas diri. Dalam proses pencarian identitas diri ini, remaja masih harus

dihadapkan pada kondisi lingkungan yang juga membutuhkan penyesuaian kejiwaan. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10-19 tahun menurut klasifikasi World Health Organization (WHO). Sementara United Nations (UN) menyebutnya sebagai anak muda (youth) untuk usia 15-24 tahun. Ini kemudian disatukan dalam batasan kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan gizinya. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi, baik itu berupa masalah gizi lebih maupun gizi kurang. Masalah gizi remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya penurunan konsentrasi belajar, resiko melahirkan bayi dengan BBLR, penurunan kesehatan jasmani.

2. Gizi pada remaja

Status gizi dapat ditentukan melalui pemeriksaan

laboratorium maupun secara antropometri. Kekurangan kadar hemoglobin atau anemia dengan pemeriksaan darah. Menurut WHO batasan usia remaja yaitu antara umur 10-19 tahun. Makanan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang pokok bagi setiap orang. Makanan mengandung unsur zat gizi yang sangat diperlukan untuk tubuh dan berkembang. Dengan mengkonsumsi makanan yang cukup dan teratur remaja akan tumbuh sehat sehingga akan mencapai prestasi yang gemilang, kebugaran dan sumber daya manusia yang berkualitas. Remaja putri yang terpelihara kadar gizinya akan terpelihara kesehatan reproduksinya. Jika kondisi sehat ini terus dipertahankan sampai kondisi memasuki waktu hamil maka akan mendapatkan anak yang sehat dan cerdas.

3. Kebutuhan gizi seimbang bagi remaja

Energi dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, aktifitas otot,

fungsi metabolik lainnya (menjaga suhu tubuh, menyimpan lemak tubuh), dan untuk memperbaiki kerusakan jaringan dan tulang disebabkan oleh karena sakit dan cedera. Sumber energi makanan berasal dari karbohidrat, protein, lemak, menghasilkan kalori masing-masing, sebagai berikut : karbohidrat 4 kkal/g dan lemak 9 kkal/g didalam nutrisi ini ada yang memasukkan alkohol sebagai salah satu diantara sumber energi yang menghasilkan kalori 7 kkal/g. energi yang diperlukan seseorang remaja tergantung dari BMR individu masing-masing tingkat pertumbuhan dan aktifitas fisik remaja yang kurang aktif dapat menjadi kelebihan BB atau mungkin obesitas. Asupan energi yang rendah menyebabkan retardasi pertumbuhan. Energi merupakan kebutuhan yang terutama ; apabila tidak tercapai, diet protein, vitamin, dan mineral tidak dapat digunakan secara efektif dalam berbagai fungsi metabolik.

WHO menganjurkan rata-rata konsumsi energi makanan sehari adalah 10- 15% berasal dari protein, 15-30% dari lemak, dan 55-75% dari.

a. Karbohidrat

Karbohidrat dikenal sebagai zat gizi makro sumber “bahan bakar” (energi) utama bagi tubuh. Sumber karbohidrat yang baik pada diet adalah : karbohidrat simple (buahbuahan, sayur-sayuran, susu, gula, pemanis berkalori lainnya), dan karbohidrat komplek (produk padi-padian dan sayur-sayuran). Asupan yang tidak menyebabkan ketosis ; sebaiknya asupan yang berlebih-lebihan mengarah pada kelebihan kalori.

b. Protein

Protein diperlukan untuk sebagian besar proses metabolic, terutama pertumbuhan, perkembangan, dan mainteen/merawat jaringan tubuh. Asam amino merupakan elemen struktur

otot, jaringan ikat, tulang, enzim, hormone, antibody, protein juga mensuplai sekitar 12%-14% asupan energi selama masa anak-anak dan remaja.

c. Lemak

Kebutuhan lemak belum direkomendasikan sebelumnya. Hanya saja pesan dalam pedoman gizi seimbang menganjurkan bahwa kebutuhan lemak sebaiknya seperempat dari kebutuhan energi. Saat ini kebutuhan lemak ditentukan sebesar 20% dari kebutuhan energi. Lemak juga sebagai sumber asam lemak esensial yang diperlukan oleh pertumbuhan, sebagai sumber suplai energi yang berkadar tinggi, dan sebagai pengangkut vitamin yang larut dalam lemak.

d. Serat

Serat pada diet jumlahnya berlimpah, fungsinya pada tubuh adalah untuk melancarkan proses pengeluaran tubuh.

e. Zat besi

Peran zat besi penting untuk mengangkut oksigen dalam tubuh dan peran lainnya dalam pembentukan sel darah merah gadis yang menstruasi membutuhkan tambahan zat besi yang lebih tinggi.

f. Kalsium

Kalsium yang penting pada remaja untuk pembentukan dan pertumbuhan tulang sehingga tulang dapat terpenuhi. Pada remaja putri asupan kalsium lebih rendah dari kebutuhan sehari-hari yang dianjurkan sekitar lebih dari 50% remaja putri diet dengan kalsium kurang dari 70% kebutuhan kalsium sehari.

g. Vitamin

1) Vitamin A

Vitamin A merupakan nutrisi yang larut dalam lemak, esensial untuk mata, tulang, pertumbuhan, pertumbuhan gigi, sel

reproduksi dan integritas system imun.

2) Vitamin C

Fungsi vitamin C dalam pembentukan kolagen, tulang dan gigi, promosi absorpsi zat besi ; melindungi vitamin lain dan mineral dari oksidasi (antioksidan). Rata-rata asupan vitamin C remaja laki-laki 121 mg/hari, dan pada gadis 80 mg/hari.

3) Vitamin E

Fungsinya sebagai antioksidan sumber vitamin E yang baik dalam diet, minyak dan lemak sayur-sayuran, beberapa produk sereal, kacang-kacangan dan beberapa ikan laut.

4. Anemia

Anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah atau yang biasa disebut dengan eritrosit dalam sirkulasi darah atau hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya

sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan (Astuti & Ertiana, 2018).

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif, dan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 30 remaja putri usia 17 – 18 tahun dengan menggunakan teknik *total sampling*. Penelitian dilakukan di SMK Farmasi Ikasari Pekanbaru. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah remaja putri yang berada pada rentang umur 17-18 tahun, tidak sedang sakit dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah remaja putri yang tidak bersedia menjadi responden dan remaja putri yang sedang sakit. Variabel independen adalah status gizi, variabel dependen adalah kejadian anemia. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Instrumen penelitian menggunakan timbangan berat badan serta *hemoque digital* untuk pemeriksaan kadar Hb. Analisa data menggunakan analisis

univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *chi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Remaja Puteri

Status Gizi	Frekuensi
Kurus	15
Normal	11
Gemuk	4
Total	30

Berdasarkan table 1 menunjukkan sebagian besar remaja puteri masuk ke dalam kategori berat badan kurus, yaitu sebanyak 15 orang.

2. Distribusi kejadian Anemia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Remaja Puteri

Kejadian Anemia	Frekuensi
Anemia	17
Tidak Anemia	13
Total	30

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar remaja puteri mengalami anemia, dimana jumlah remaja yang mengalami anemia sebanyak 17 orang sedangkan remaja yang tidak mengalami anemia sebanyak 13 orang.

3. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Status Gizi

dengan Kejadian Anemia pada Remaja Puteri

Status Gizi	Anemi a	Tida k Anemia	P value
Kurus	3	2	
Normal	13	9	
Gemuk	2	2	0,00
Total	17	13	1

Pada table 3 menunjukkan bahwa remaja puteri yang mengalami anemia dengan status gizi kurus adalah sebanyak 3 orang, remaja yang mengalami anemia dengan status gizi normal sebanyak 13 orang, dan remaja puteri yang mengalami anemia dengan status gizi gemuk adalah 1 orang. Sedangkan remaja puteri yang tidak anemia dengan status gizi kurus 2 orang, remaja yang tidak mengalami anemia dengan status gizi normal 9 orang dan remaja yang tidak mengalami anemia dengan status gizi gemuk sebanyak 2 orang.

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (*absorpsi*), dan penggunaan zat gizi makanan didalam tubuh. Status gizi merupakan faktor penting untuk menilai seseorang dalam keadaan sehat atau tidak menderita

penyakit akibat gangguan gizi baik secara mental maupun fisik. Ketidakseimbangan dalam penyediaan pangan menyebabkan masalah dalam pemenuhan gizi, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Proverawati,2012).

Pada hasil penelitian didapatkan lebih dari setengah responden mengalami anemia. Hal ini disebabkan oleh masalah asupan nutrisi. Remaja putri masih banyak yang mengabaikan nutrisi seimbang sehingga dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Jumlah zat gizi seimbang didalam tubuh tidak mencukupi karena jumlah lemak yang berlebih. Terjadi metabolisme zat gizi didalam tubuh yang tidak seimbang, keadaan ini dapat menyebabkan terjadinya anemia. Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia ini dilakukan dengan menggunakan rumus Chi square, didapatkan p-value sebesar 0,001 pada taraf signifikan 0,05. Karena p-value < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Farmasi Ikasari Pekanbaru.

KESIMPULAN

Masih banyak remaja putri yang mengabaikan nutrisi seimbang sehingga mengakibatkan terjadinya anemia. Jumlah zat gizi seimbang didalam tubuh tidak mencukupi karena jumlah lemak yang berlebih. Terjadi metabolisme zat gizi didalam tubuh yang tidak seimbang, keadaan ini dapat menyebabkan terjadinya anemia.

Setelah mendapatkan sosialisasi dan edukasi mengenai penerapan gizi seimbang, serta setelah siswa menerapkan penerapan gizi seimbang : Jumlah mahasiswa yang mengalami anemia sebelumnya sebanyak 27 (sebelum mengetahui penerapan gizi seimbang) berkurang menjadi 7 orang (setelah mendapatkan pengetahuan mengenai penerapan gizi seimbang) . Ada hubungan antara penerapan gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Farmasi Ikasari Pekanbaru

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. Soetardjo, S. Soekarti, M. 2011.Gizi seimbang dalam Daur Kehidupan. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Almatsier. (2013).Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka

- Fitri I, 2018, Gizi Reproduksi dan Bukti, Yogyakarta : Gosen Publishing
- Fikawati. S dkk, 2015, Gizi Ibu dan Bayi, Rajawali Pers : Jakarta
- Istiany, A & Ruslianti, 2013, Penilaian Status Gizi dalam Gizi Terapan, Bandung : PT. Remaja
- Rizky Afrilia Putri & Agustin Syamsianah dkk (2013) Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi Dengan Tingkat Konsumsi Protein Dan Zat Besi Pada Remaja Putri di Ponpes Asy-Syarifah Desa Brumbung Kabupaten Demak. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang. Volume 2 no 2
- Rosdakarya Retni, Margawati A, Widjanarko B, 2016, Pengaruh status gizi & asupan gizi ibu terhadap berat bayi lahir rendah pada kehamilan usia remaja , Jurnal Gizi Indonesia (ISSN : 1858- 4942)
- Rukmana.C.S. 2013. Hubungan Asupan Gizi Dan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suruh. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang. Skripsi dipublikasikan
- Susiana IWS, 2005, Hubungan antara Kenaikan Berat Badan, Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III dengan Berat Bayi Lahir Di Puskesmas Ampel I Boyolali Tahun 2005, Universitas Negeri Semarang
- Supriasa D.N, 2002, Penilaian Status Gizi, EGC : Jakarta
- Syari, M., Serudji, J. & Mariati, U., 2015. Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang. Jurnal FK Unand, IV(3), pp. 729- 736.
- Tyagi. S, Gurudayal Singh Toteja, Neena Bhatia, 2018, Maternal Nutritional Status and Its Relation with Birth Weight, International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 422 Vol.7; Issue:
- Zhao R, Xu L, Wu M.L, Huang S.H, Cao X.J, 2017, Maternal pre-pregnancy Body mass index, gestational weight gain influence birth weight, Australian College of Midwives, Women and Birth 31 (2018) e20-e25