

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik9404>

Pemenuhan Kebutuhan Mikronutrien Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri Sman 1 Tamban Kabupaten Barito Kuala

Milasari

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin;
milasari1989@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Humans in life experience a developmental phase, covering infancy to old age. Women 2 years of age enter adolescence faster than men. Adolescence is needed to balance the fulfillment of micronutrient needs. Adolescent girls are prone to experiencing micronutrient deficiencies (Fe, Vitamin C and B12) that will affect growth and development. Micronutrient deficiency caused by wrong diet, environmental influences, association (want to slim). Due to lack of micronutrient intake can cause nutritional health problems that are often encountered is iron anemia. Determination of nutrient requirements for micronutrients in general is based on Recommended Daily Allowances (RDA). The aim of the study is to identify the relationship between meeting the needs of micronutrients and anemia status in young women. The type was analytical survey research method with cross sectional design. The sample size were 62, selected using systematic random sampling. Obtained the results of meeting the needs of the micronutrient category quite well as many as 7 people (33.3%) in respondents aged 16 years at body weight <46 kg as many as 9 people (42.9%). There was a relationship between meeting the needs of micronutrients with anemia status in young women.

Keywords: adult; anemia; micronutrient

ABSTRAK

Manusia dalam kehidupan mengalami fase perkembangan, meliputi masa bayi sampai usia lanjut. Perempuan 2 tahun lebih cepat memasuki masa remaja dibandingkan laki-laki. Masa remaja dibutuhkan keseimbangan pemenuhan kebutuhan mikronutrien. Remaja putri rentan mengalami kekurangan zat mikronutrien (Fe, Vitamin C dan B12) akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan mikronutrien disebabkan pola makan yang salah, pengaruh lingkungan, pergaulan (ingin langsing). Akibat kekurangan asupan mikronutrien tersebut dapat menyebabkan masalah kesehatan gizi yang sering ditemui adalah anemia zat besi. Penentuan kebutuhan zat gizi terhadap mikronutrien secara umum didasarkan pada Recommended Daily Allowances (RDA). Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi hubungan pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan status anemia pada remaja putri. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Ukuran sampel adalah 62, yang dipilih dengan teknik *systematic random sampling*. Didapatkan hasil pemenuhan kebutuhan mikronutrien kategori cukup baik sebanyak 7 orang (33.3%) pada responden berusia 16 tahun pada berat badan <46 kg sebanyak 9 orang (42.9%). Ada hubungan pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan status anemia pada remaja putri.

Kata kunci: mikronutrien; anemia; remaja

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Manusia dalam kehidupannya mengalami beberapa fase perkembangan, meliputi masa bayi, masa kanak-kanak, masa remaja, masa dewasa, dan masa usia lanjut. Pada masa remaja diawali dengan masa pubertas, masa terjadinya perubahan fisik yang meliputi penampilan fisik seperti perubahan bentuk tubuh dan proporsi tubuh. Pertumbuhan pada anak perempuan 2 tahun lebih cepat memasuki masa remaja dibandingkan dengan anak laki-laki sebab pada anak perempuan secara fisik ditandai dengan kedatangan haid, menyiratkan persiapan dan kematangan untuk menikah. Masa remaja sangat penting akan keseimbangan pemenuhan kebutuhan zat mikronutrien. Masih sangat sedikit yang mengetahui terkait pentingnya pemenuhan zat mikronutrien pada remaja, apalagi pada orang yang berstatus sosioekonomi rendah, mereka sering tidak menyadari akan pentingnya pemenuhan kebutuhan zat mikronutrien dalam tubuh. Kekurangan gizi mikro akan menyebabkan tubuh menjadi kurus, berat badan turun drastis, pendek, anemia, sakit terus menerus sehingga sebagai calon ibu menjadi tidak sehat.

Remaja putri sangat rentan akan mengalami kekurangan mikronutrien (Fe, vitamin C, dan B12) akan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Kekurangan mikronutrien dapat disebabkan pola makan yang salah, pengaruh dari lingkungan dan pergaulan (ingin langsing). Penentuan kebutuhan zat gizi terhadap mikronutrien pada remaja secara umum didasarkan pada Recommended Daily Allowances (RDA).

Pemenuhan kebutuhan mikronutrien pada remaja harus dinilai secara perorangan yang berdasarkan data diperoleh dari pemeriksaan klinis, biokimiawi, antropometris, diet, serta psikososial.⁽²⁾

Kebutuhan mikronutrien meliputi vitamin B12, C dan zat besi. Kebutuhan vitamin B12 diperlukan remaja putri sebesar 2,4 mcg. Kebutuhan akan vitamin C untuk tubuh remaja sebanyak 75 mg dan zat besi (Fe) yang diperlukan remaja putri sebanyak 26 mg. Kekurangan zat besi akan mengakibatkan risiko anemia defisiensi zat besi.⁽¹⁾ Masalah gizi di Indonesia sering ditemui adalah anemia yang harus ditanggulangi secara serius, terutama anemia zat besi, terjadinya anemia besi yang sering dikaitkan dengan asupan pemenuhan akan mikronutrien yang kurang. Menurut kriteria WHO, seseorang dinyatakan mengalami anemia bila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dl (anak usia > 6 tahun dan wanita dewasa). Pada pria, hemoglobin normal adalah 14-18 g%, sedangkan wanita hemoglobin normal adalah 12-16 g%.⁽¹³⁾ Survei Kesehatan Rumah Tangga (1995) menunjukkan angka prevalensi anemia remaja putri di Indonesia 57,1% (Sunarko, 2002). Dengan itu remaja putri sangat memerlukan perhatian khusus dalam hal kesehatan, karena pada masa ini merupakan masa persiapan mereka untuk menjadi ibu.⁽¹⁰⁾

Anemia berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan otak. Anemia bisa berakibat pada gangguan tumbuh kembang, penurunan fungsi otot, aktivitas fisik dan daya tahan tubuh. Jika daya tahan tubuh menurun gangguan kognitif (belajar) maka dapat mengakibatkan gangguan konsentrasi, daya ingat rendah, kapasitas pemecahan masalah dan kecerdasan intelektual (IQ) yang rendah, serta gangguan perilaku. Anemia sering ditandai dengan gejala pusing, lemah, letih, lelah dan lesu.⁽¹⁴⁾ Menurut WHO Regional Office SEARO, salah satu masalah gizi remaja putri di Asia Tenggara adalah anemia defisiensi zat besi yaitu kira-kira 25-40% remaja putri menjadi korban anemia tingkat ringan sampai berat (Kusin, 2002). Aktivitas yang berat dapat meningkatkan kebutuhan zat besi, dan defisiensi zat besi sering terjadi pada wanita apalagi remaja putri dan hal ini dapat mengganggu prestasi belajar karena menurunkan produksi energi dan menyebabkan akumulasi laktat dalam otot.⁽⁸⁾ Seseorang mulai curiga akan adanya anemia bila keadaan sudah makin parah sehingga gejalanya kelihatan lebih jelas, seperti kulit pucat, jantung berdebar-debar, pusing, mudah kehabisan nafas ketika naik tangga atau olahraga (karena jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa oksigen ke seluruh tubuh).⁽¹⁴⁾ Pada remaja yang mengalami anemia sering mengalami penurunan gairah belajar dan konsentrasi serta dapat menghambat pertumbuhan tinggi dan berat badan yang tidak sempurna, selain itu daya tahan tubuh akan menurun sehingga mudah diserang penyakit.

Pencegahan anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan empat pendekatan dasar yaitu, memperkaya makanan pokok zat besi, pemberian suplemen tablet zat besi, pendidikan dan peningkatan zat besi melalui makanan serta pencegahan terhadap infeksi.⁽⁴⁾ Dari hasil study pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 20 orang siswi, peneliti melakukan wawancara dan membagikan kuesioner tentang pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan status anemia, didapatkan 13 orang siswi mengalami kurangnya kebutuhan mikronutrien dan hampir semua tidak mengetahui akan pentingnya kebutuhan mikronutrien terhadap tubuh. Ada 17 orang siswi yang mengeluhkan akan keluhan anemia seperti kepala pusing, lemah, letih, lesu, susah akan berkonsentrasi dalam belajar, serta mudah lelah saat melakukan aktivitas. Dari beberapa responden mengakui bahwa mereka tidak mengetahui dari gejala yang dirasakan adalah gejala anemia, dan mereka tidak mengetahui akan efek dari anemia terhadap kesehatan tubuh. Karena itu mereka sering menganggap tidak pentingnya akan gejala yang mereka alami dan mengira hanya faktor dari kelelahan.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan status anemia pada remaja putri di SMAN 1 Tamban Kabupaten Barito Kuala.

Hipotesis

Ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan status anemia pada remaja putri di SMAN 1 Tamban Kabupaten Barito Kuala.

METODE

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dimana peneliti menganalisa hubungan antara pemenuhan kebutuhan mikronutrien (zat besi, vitamin B12 dan vitamin C) dengan status anemia pada remaja putri, penelitian dilakukan di SMAN 1 Tamban Kabupaten Barito Kuala. Populasi penelitian ini seluruh siswi SMAN 1 Tamban sebanyak 164 orang, cara pengambilan sampel menggunakan random sampling didapatkan sebanyak 62 orang ($164:62= 3$) maka setiap angka kelipatan 3 diambil menjadi sampel didapatkan 21 orang dengan kriteria siswi tidak sedang dalam haid dan tidak memiliki penyakit kronis. Variabel dalam penelitian adalah

pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan status anemia pada remaja putri. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher's exact*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi umur, berat badan dan tinggi badan responden

Karakteristik	Kategori	<i>f</i>	%
Umur	15 tahun	4	19
	16 tahun	14	66.7
	17 tahun	3	14.3
Berat badan	<46 kg	16	76.2
	47-50 kg	3	14.3
	>51 kg	2	9.5
Tinggi badan	<145 cm	0	0
	146-150 cm	10	47.6
	151-160 cm	11	52.4

Table 2. Distribusi kebutuhan zat mikronutrien (fe, vit C dan B12) dengan usia dan berat badan

Kategori		Pemenuhan Kebutuhan Mikronutrien	<i>f</i>	%
Umur	15 tahun 16 tahun 17 tahun	Sangat baik	1	4.8
			7	33.3
			2	9.5
		Baik	0	0
			0	0
			0	0
		Cukup baik	3	14.3
			7	33.3
			1	4.8
			0	0
Kurang baik	0	0		
	0	0		
	0	0		
Berat badan	<46 kg 47-50 kg >51 kg	Sangat baik	7	33.3
			2	9.5
			1	4.8
		Baik	0	0
			0	0
			0	0
		Cukup baik	9	42.9
			1	4.8
			1	4.8
			0	0
Kurang baik	0	0		
	0	0		
	0	0		

Tabel 3. Pemenuhan kebutuhan mikronutrien

Pemenuhan kebutuhan mikronutrien	<i>f</i>	%
Sangat baik	10	47.6
Baik	0	0
Cukup baik	11	52.4
Kurang baik	0	0

Tabel 4. Distribusi frekuensi status anemia

Status anemia	<i>f</i>	%
Anemia berat	0	0
Anemia sedang	0	0
Anemia ringan	13	61.9
Tidak anemia	8	38.1

Tabel 5. Hubungan pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan kejadian status anemia pada remaja putri SMAN 1 Tamban

Kebutuhan mikro	Status anemia			
	Berat (<5)	Sedang (5-8)	Ringan (8-10)	Tidak anemia (12)
Sangat baik	0 (0%)	0 (0%)	9 (90%)	1 (10%)
Baik	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Cukup	0 (0%)	0 (0%)	4 (36,4%)	7 (63,6%)
Kurang baik	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	0 (0%)	0 (0%)	13 (61,9%)	8 (38,1%)
Nilai signifikan <i>Fisher's Exact Test</i> 0,0 ($p < 0,1$)				

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan responden yang pemenuhan kebutuhan mikronutrientnya cukup baik lebih besar, dibandingkan pemenuhan mikronutrien sangat baik dan dilihat dari frekuensi status anemia responden yang mengalami anemia ringan pada siswa SMAN 1 Tamban lebih besar. Hal ini menunjukkan bahwa asupan mikronutrien dapat berperan akan terjadinya anemia pada remaja putri.

Asupan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin sehingga dibutuhkan zat gizi yang adekuat agar pembentukan hemoglobin dan produksi sel darah merah berjalan dengan baik. Zat besi dalam tubuh berperan penting sebagai bahan utama dalam sintesis hemoglobin sehingga cadangan besi dalam tubuh berkurang maka akan berdampak pada sintesis heme yang terganggu.⁽⁶⁾ Perilaku pola makan yang tidak menentu dalam penentuan pemilihan makanan serta adanya factor psikosial pada remaja putri masa sekarang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan mikronutrien. Hal ini merupakan factor risiko terjadinya masalah gizi bila tidak ada masalah ekonomi maupun keterbatasan makanan. Factor psikosial yang dimaksud adalah kebiasaan remaja yang menyukai makanan yang beraneka ragam dan variasi, baik jenis maupun rasa.⁽⁷⁾ Kasus anemia yang terbesar di seluruh dunia secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan (intake) zat besi.⁽¹²⁾ serta kekurangan salah satu atau lebih mikronutrien yang berperan dalam metabolisme zat besi, eritropoesis, maupun pembentukan hemoglobin. Antara lain zat besi (Fe), seng (Zn), vitamin A dan vitamin C.⁽⁵⁾ Kasus anemia yang terbesar di seluruh dunia secara langsung disebabkan oleh kurangnya asupan (intake) zat besi.⁽¹²⁾ Serta kekurangan salah satu atau lebih mikronutrien yang berperan dalam metabolisme zat besi, eritropoesis, maupun pembentukan hemoglobin. Antara lain zat besi (Fe), seng (Zn), vitamin A dan vitamin C.⁽⁵⁾

Proporsi responden terhadap pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan kejadian status anemia pada remaja putri menunjukkan kategori kebutuhan mikronutrien sangat baik dengan status anemia Hb 8-10gr sebanyak 9 orang. Uji statistik menunjukkan makin baik kebutuhan mikronutrien seseorang maka status anemia berada pada kategori ringan. Penelitian ini sejalan dengan Fridayanti, 2000 yang menyatakan dalam penelitiannya bahwa remaja yang kekurangan protein lebih berisiko 3,48 kali lebih besar mengalami anemia dari pada remaja yang tidak mengalami kekurangan asupan protein. Asupan zat besi pada remaja putri diperkotaan dan pedesaan juga menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki asupan zat gizi kurang yaitu sebanyak 95,7% remaja putri perkotaan dan 100% remaja putri pedesaan. Penelitian ini telah dilakukan Hesti dkk. Hal ini tidak lepas dari pola makan remaja yang cenderung tinggi lemak dan karbohidrat.⁽¹⁶⁾ Mikronutrien merupakan komponen yang sangat penting, meskipun kebutuhannya sedikit bagi tubuh, penelitian Gianti dkk menunjukkan

adanya hubungan asupan mikronutrien dengan kadar Hb pada pengguna narkoba ($p < 0,05$) yang asupan Fe mempunyai keeratan hubungan yang kuat dengan kadar Hb yaitu $r = 0,583$.

Konsep lain yang mendukung terjadinya penurunan kadar Hb sehingga menyebabkan anemia yaitu WHO Regional Searo Office salah satu masalah gizi pada remaja putri yang dapat menyebabkan anemia atau rendahnya kadar Hb tidak hanya disebabkan oleh tingginya asupan zat besi tapi juga sangat dipengaruhi oleh pemenuhan mikronutrien yang salah satu diantaranya adalah zat besi. Pemenuhan kebutuhan mikronutrien ini sangat penting pada remaja, di karenakan pada saat remaja yang membutuhkan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat apa lagi pada remaja putri yang sangat memerlukan kebutuhan mikronutrien yang sangat bagus dikarenakan untuk cadangan persiapan remaja putri untuk menjadi ibu. Kurangnya pemenuhan kebutuhan mikronutrien tersebut cenderung disebabkan oleh bermacam-macam faktor diantaranya ketidak stabilan dalam gaya hidup dan lingkungan sosial secara umum yang meliputi, kurangnya supervisi dari orang tua dalam memilih makanan di luar rumah, ketakutan akan mengalami obesitas, kurangnya waktu untuk mengkonsumsi makanan secara teratur. Selain beberapa faktor tersebut Direktorat Gizi Depkes, 1995 juga telah mengeluarkan *Pedoman Umum Gizi Seimbang* (PUGS) dimana pedoman ini disusun dalam rangka untuk memenuhi salah satu rekomendasi Konferensi Gizi Internasional di Roma, 1992 untuk mencapai dan memelihara kesehatan dan kesejahteraan gizi (*Nutritional Well-Being*). Kebutuhan mikronutrien yang dipengaruhi oleh agen dan lingkungan sering kali tidak diketahui oleh remaja, oleh karena itu pengetahuan seseorang sangatlah penting, penyebab utama masalah gizi adalah taraf pendidikan yang rendah, kebiasaan-kebiasaan yang merugikan, serta daya beli yang rendah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pemenuhan kebutuhan mikronutrien pada remaja putri SMAN 1 Tamban lebih separo berkategori cukup baik, berdasarkan status anemia didapatkan berkategori anemia ringan dan ada hubungan antara pemenuhan antara pemenuhan kebutuhan mikronutrien dengan status anemia pada remaja putri di SMAN 1 Tamban.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almtsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2009.
2. Arisman. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2004.
3. Arisanti NR, Yoswinda S. Hubungan Antara Asupan Zat Gizi dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. Jurnal Ilmiah. Inovasi. 2012;1(2).
4. De Maeyer EM. Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. Jakarta: Widya Medika; 1993.
5. Ekayanti I. Efek Pemberian Zat Gizi Mikro Terhadap Keberhasilan Suplemensi Besi pada Wanita: kasus Studi di perusahaan Makanan. Sidoarjo. Tesis. Surabaya: Universitas Airlangga; 2007.
6. Gleason G, Scrimshaw NS. An overview of the functional significance of iron deficiency, didalam Nutritional Anemia, Edited by Klaus Kraemer & Michael B. Zimmermann. Switzerland: Sigh and Life Press; 2007.
7. IDAI. Air Susu Ibu dan Tumbuh Kembang Anak. Indonesia Pediatric Society. 2013. Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/air-susu-ibu-dan-tumbuh-kembang-anak>
8. Kusin JA. Adolescent Girls Nutrition Best Returns of Investment in Health. Majalah Kedokteran Atma Jaya. 2002;2.
9. Moore MC. Terapi Diet dan Nutrisi. Jakarta: Hipokrates; 1997.
10. National Anemia Action Council. Anemia in Adolescent the teen science. 2009. Available from: <http://www.aemia.org/patientid/feature/artikel/concent.php?contentid=000348§ionios>
11. Sayogo S. Gizi Remaja Putri. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2006.
12. Sumarni S, Puspita N, Mahmudiono, Megatsari H. Peningkatan Status Gizi calon Pengantin Wanita pada Kegiatan Penyusunan angka Kecukupan Gizi Keluarga. Probolinggo; 2008.
13. Sunarko. Status Anemia Gizi Kini dan Harapan di masa Datang. Prosiding. Jakarta: Persatuan Ahli Gizi Indonesia; 2002.
14. Tanujaya E. Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya / Tim Penulis Poltikes Depkes. Jakarta I: Salemba Medika; 2010.
15. Utamadi G, Utamadi P. Pelecehan Seksual? hiiiiii serem! Kompas; 2001.
16. Webster. Gandy, Madden JA, Holdwoorth M. Oxford Handbook of Nutrition and Dietetics oxford Public Press English; 2012.