

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Di Indonesia, anemia gizi masih merupakan salah satu masalah gizi yang banyak terjadi disamping tiga masalah gizi lainnya yaitu kurang energi protein, kekurangan vitamin A dan kekurangan yodium. Anemia gizi bukan hanya banyak dijumpai di Indonesia tetapi juga paling banyak dijumpai di dunia terutama di negara berkembang (Arisman,2004). Anemia gizi yang paling banyak dijumpai adalah anemia gizi besi (AGB). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 800-900 juta penduduk dunia menderita anemia gizi besi (De Maeyer, 1993). Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, prevalensi anemia gizi besi (AGB) di Indonesia masih tinggi, pada anak sekolah sebesar 47,2 % (Depkes RI, 1999).

Secara garis besar, anemia gizi besi disebabkan oleh perdarahan kronik karena infeksi cacing, menstruasi atau penyakit darah bawaan (seperti thalasemia, hemofilia), asupan besi yang rendah dan penyerapan yang tidak adekuat serta meningkatnya kebutuhan seperti masa kehamilan dan masa pertumbuhan yang cepat pada anak-anak (Arisman, 2004). Namun demikian di negara-negara berkembang penyebab utama anemia pada umumnya adalah kekurangan asupan zat besi (Gillespie, 1998; Beaton dan McCabe, 1999). Kurangnya asupan dari produk hewani dan tingginya kandungan phitit dalam makanan orang Indonesia menyebabkan kurang tersedianya zat besi sehingga cenderung terjadi defisiensi besi.

Anemia gizi besi merupakan masalah serius karena dapat mengakibatkan penurunan pertumbuhan serta peningkatan angka kesakitan anak-anak (De Silva, 2003). Disamping itu anemia gizi besi pada bayi dan anak-anak dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik dan koordinasi, gangguan perkembangan bahasa dan kemajuan belajar serta penurunan aktivitas fisik (De Maeyer, 1993).

Dalam rangka penanggulangan anemia gizi besi hal yang perlu diperhatikan adalah peranan zat gizi lain yang membantu penyerapan dan metabolisme zat besi. Salah satu zat gizi lain yang berpengaruh pada absorpsi dan

metabolisme besi adalah vitamin C. Sifat yang dimiliki vitamin C adalah sebagai promotor terhadap absorpsi besi dengan cara mereduksi besi ferri menjadi ferro dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Vitamin C menghambat pembentukan hemosiderin 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 ferritin hati (Almatsier, 2001). Hasil penelitian Davidson et al (1998) tentang peran vitamin C terhadap absorpsi besi menunjukkan bahwa pada susu coklat yang difortifikasi oleh vitamin C sebanyak 25 mg dan 50 mg mampu meningkatkan penyerapan besi pada anak-anak di Jamaica.<sup>18</sup> Peningkatan dosis penambahan vitamin C mampu meningkatkan persentase penyerapan besi. Penelitian yang dilakukan Mao dan Yao (1992) tentang suplementasi tablet besi 7.5 mg ditambah vitamin C 50 mg selama enam minggu memberikan pengaruh yang efektif terhadap peningkatan kadar ferritin (Allen, 1998).

Di Kabupaten Sukoharjo belum ada data dan survei tentang anemia dan studi mengenai seng pada anak sekolah. Survei anemia pada remaja putri menunjukkan prevalensi anemia sebesar 50 %. Berdasarkan skrining yang dilakukan oleh Listyani dkk (2006) di sebelas SD dengan karakteristik geografis yang sama di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo menunjukkan persentase anemia pada anak SD kelas 2, 3 dan 4 mencapai 82 %. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk penanggulangan anemia yaitu dengan pemberian suplementasi besi dan seng secara rutin dalam jangka waktu 3 bulan (12 minggu) diharapkan dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Dosis seng diberikan sama dengan dosis besi yaitu rasio besi:seng 1:1 karena dikhawatirkan jika rasio pemberian lebih dari 2:1 akan terjadi gangguan absorpsi (Allen, 1998). Disamping itu perlu ditingkatkan pula konsumsi vitamin A dan vitamin C dan diikuti oleh upaya lainnya seperti pengobatan kecacingan karena kecacingan

Anemia besi yang terjadi pada masa bayi dan anak-anak berdampak pada perkembangan mental dan motorik yang kemungkinan akan mempunyai dampak pada masa selanjutnya (Idjradinata dan Pollit, 1993). Hasil survei anemia di sebelas Sekolah Dasar di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo diketahui persentase anemia pada anak SD sekitar 80 %.

Selama ini penelitian-penelitian pada anak Sekolah Dasar yang anemia hanya berfokus pada pemberian suplementasi besi dengan berbagai kombinasi. Penelitian tentang peran pendidikan gizi untuk anak Sekolah Dasar yang anemia masih sangat jarang dilakukan. Pendidikan atau penyuluhan gizi merupakan salah satu usaha yang sangat penting dalam menangani masalah gizi. Depkes RI, 1996 menyebutkan bahwa pendidikan atau penyuluhan gizi merupakan salah satu cara dalam mencegah dan menanggulangi anemia. Harapan usaha ini adalah orang bisa memahami pentingnya makanan dan gizi, sehingga mau bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma gizi (Suhardjo, 1989). Pendidikan gizi pada anak anemia di sekolah dasar diberikan dengan harapan pengetahuan gizi anak dan pola makan anak akan berubah sehingga asupan makan terutama asupan besi anak akan lebih baik. Dengan asupan besi yang lebih baik maka kadar hemoglobin anak akan meningkat. Hasil observasi di beberapa Sekolah Dasar kelas IV dan V di wilayah Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa sebanyak 68 % anak sekolah dasar mempunyai pengetahuan gizi masih kurang. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya adalah pengenalan gizi baru diberikan pada anak kelas lima ke atas trimester akhir dan kurangnya jangkauan petugas kesehatan terutama petugas gizi di sekolah-sekolah tersebut.