

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anemia merupakan kondisi yang sering ditemukan pada anak. Anemia memiliki dampak yang besar bagi pertumbuhan, perkembangan, morbiditas dan mortalitas anak, sehingga penting untuk mencegah dan menangani anemia pada anak sejak dini. Anemia adalah kelainan hematologi yang paling umum ditemukan pada bayi dan anak-anak. Anemia didefinisikan secara kuantitatif sebagai penurunan jumlah eritrosit yang bersirkulasi atau secara fungsional diartikan sebagai suatu kondisi dimana jumlah eritrosit, pembawa oksigen, tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Dalam praktiknya, anemia ditentukan oleh kadar hemoglobin (Hb), hematokrit, atau jumlah sel darah merah yang lebih rendah dari rentang normal yang disesuaikan berdasarkan usia dan jenis kelamin (Kemenkes, 2023).

Anemia adalah suatu kondisi dimana kapasitas pembawa oksigen darah tidak mencukupi. Kadar hemoglobin normal untuk remaja putri adalah 12 g/dl. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia antara lain vitamin A, vitamin B12, kekurangan zat asam folat dan zat besi, peradangan kronis, infeksi parasit, dan penyakit keturunan. Namun, karena kekurangan zat besi yang dibutuhkan untuk produksi sel darah merah, anemia kekurangan zat besi (IDA) merupakan penyebab utama di seluruh dunia. Anemia dapat meningkatkan komplikasi kehamilan seperti berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas dan kematian neonatus. Anemia juga berdampak negatif pada kinerja fisik, perkembangan, kinerja dan kekebalan tubuh, serta dapat memiliki efek jangka panjang pada wanita usia subur (Prasasti, 2020).

Anemia kekurangan zat besi diperkirakan memengaruhi lebih dari 30% penduduk dunia dan sebagian besar tinggal di daerah tropis (Setiadi, 2014). Kurang gizi adalah salah satu faktor penyebab dari anemia kekurangan zat besi pada anak. Menurut WHO prevalensi kejadian anemia kekurangan zat besi pada anak di seluruh dunia mencapai angka 42% dan di Indonesia sebesar 28,1%.

Menurut WHO akibat-akibat yang merugikan kesehatan pada bayi dan anak (0-9 tahun) yang menderita anemia yaitu akan berdampak pada gangguan perkembangan motorik dan koordinasi, gangguan perkembangan dan kemampuan belajar, gangguan pada psikologis dan perilaku. Berdasarkan WHO (2023) anemia dapat mempengaruhi kemajuan kognitif, kinerja di sekolah, pertumbuhan fisik dan perilaku, dan kekebalan terhadap penyakit. Tetap menjadi penyebab utama kematian dan morbiditas di negara-negara berkembang dimana sumber daya untuk menentukan etiologi yang mendasarinya tetap buruk. Menurut WHO (2023), prevalensi anemia merupakan indikator kesehatan yang penting dan bila digunakan dengan pengukuran status zat besi lainnya, konsentrasi hemoglobin dapat memberikan informasi tentang tingkat keparahan kekurangan zat besi.

Menurut data yang diperoleh WHO dan UNICEF, angka anak yang menderita masalah kurang gizi, stunting, dan kelebihan berat badan pada tahun 2020 mencapai 5,7% dari total jumlah anak di dunia dan 8,9% untuk anak di Kawasan Asia. Untuk wilayah Asia Tenggara yang sebagian besar merupakan negara berkembang, angka kurang gizi pada anak mencapai 8,2% (WHO, 2021). Menurut RISKESDAS, pada tahun 2018, 7,3% laki-laki dan 6,2%

perempuan berusia antara 5 dan 12 tahun masih mengalami kekurangan gizi. Untuk wilayah Provinsi DKI Jakarta, sebesar 5,99% anak usia 5 hingga 12 tahun mempunyai status gizi kurang dan 1,91% mempunyai status gizi buruk (Kemenkes, 2018). Hal tersebut harus menjadi perhatian khusus bagi pemerintah untuk melakukan upaya guna meningkatkan status gizi anak di Indonesia. Hal tersebut dilakukan guna untuk menghindari masalah-masalah gizi yang berkaitan dengan rendahnya status gizi pada anak di Indonesia salah satunya anemia (Wiradayani et al., 2019).

Anemia didefinisikan sebagai rendahnya konsentrasi hemoglobin dalam tubuh dari batas nilai normal. Kondisi ini membuat eritrosit yang beredar di dalam tubuh tidak dapat menjalankan fungsinya untuk mengedarkan O₂ ke seluruh tubuh dan jaringan. Berdasarkan data RISKESDAS 2018, 20,3% laki-laki, 27,2% perempuan, dan 26,8% anak usia sekolah mengalami anemia (Kemenkes, 2024). Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa asupan gizi berpengaruh terhadap kejadian anemia pada seseorang. Oleh karena itu, suplementasi nutrisi yang tidak adekuat dapat menyebabkan anemia, terutama anemia akibat gizi buruk. Anemia yang umumnya disebabkan oleh kekurangan nutrisi adalah anemia kekurangan zat besi. Anemia kekurangan zat besi umum terjadi di negara-negara berkembang dan kejadiannya lebih tinggi pada anak-anak. Salah satu penyebab utamanya adalah status gizi yang buruk. Hal ini terbukti dengan penelitian pada anak-anak di wilayah Sub-Saharan Afrika, anak-anak dengan malnutrisi dan anemia kekurangan zat besi mencakup 15% dari total populasi anak di seluruh dunia (Tesfaye et al., 2021).

Tingkat keserasian perkembangan kesehatan pada fisik dan mental diperlukan gizi yang cukup. Pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak, gizi yang cukup merupakan hal yang mutlak, harus terpenuhi dan tercukupi, jika kurang, akan berpengaruh terhadap daya tangkap berkurang, perkembangan tubuh tidak ideal, perawakan pendek, olahraga tidak aktif, dan kelebihan gizi akan meningkatkan risiko penyakit degeneratif di kemudian hari. Anak usia sekolah memiliki masalah kesehatan yang kompleks dan rentan terhadap penyakit di masa pertumbuhan. Salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh anak usia sekolah adalah anemia. Anemia disebabkan jumlah sel darah merah dalam sirkulasi berkurang atau jumlah hemoglobin lebih rendah sehingga menyebabkan lemah, lesu, pusing, penglihatan berkunang-kunang, dan pucat. Anemia dapat menimbulkan berbagai dampak diantaranya menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktivitas dan prestasi belajar karena kurangnya konsentrasi (Asusti & Fitriana, 2023).

World Health Organization dalam Worldwide Prevalence of Anemia melaporkan bahwa total keseluruhan penduduk dunia yang menderita anemia adalah 1,62 miliar orang dengan prevalensi pada anak sekolah dasar 25,4% dan 305 juta anak sekolah di seluruh dunia menderita anemia. Secara global, prevalensi anemia pada anak usia sekolah yaitu sebesar 37% yang lebih tinggi dibandingkan Thailand yakni sebesar 13,4% sedangkan India 83,5%. Prevalensi anemia sebesar 58,4% di Asia, lebih tinggi sebesar 49,8% dari rata-rata Afrika. Sekitar 3,5 juta anak yang mengalami anemia di Indonesia. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2025 terdapat 26,5 % anak usia sekolah yang mengalami anemia, sedangkan survei Yayasan Kusuma Bangsa di 10 Sekolah Dasar di Jakarta, didapatkan data sebesar 34,1% anak sekolah dasar yang mengalami anemia. Pada hasil didapatkan 50-70% anak dari 10 sekolah dasar yang

dilakukan pemeriksaan yang menderita anemia. Sekitar 55% anemia lebih sering terjadi pada wanita dan anak-anak (Yatim, 2025).

Anemia pada anak tidak hanya disebabkan oleh faktor asupan makanan, tetapi juga disebabkan oleh faktor infeksi yang diderita anak, salah satunya adalah infeksi kecacingan. Penelitian sebelumnya didapatkan status kecacingan berpengaruh terhadap anemia pada siswa sekolah dasar sebesar 51,6% siswa yang terinfeksi kecacingan. Terjadi karena cacing yang masuk ke dalam mukosa usus anak akan menyebabkan peradangan dan iritasi pada mukosa usus, serta akan terjadi perdarahan pada tempat perlekatan yang dapat menyebabkan anemia. Anemia kekurangan zat besi merupakan anemia yang paling sering terjadi pada anak, karena zat besi sangat diperlukan pada masa pertumbuhan. Laporan Riset Kesehatan Dasar (2023) anemia kekurangan zat besi dengan prevalensi 29% pada anak umur 5-12 tahun masih merupakan masalah kesehatan pada masyarakat di Indonesia (Sirajuddin & Masni, 2025).

Anemia kekurangan zat besi dipengaruhi karena kurangnya mengkonsumsi asupan hewani sebagai sumber zat besi yang mudah diserap seperti (heme iron), sedangkan asupan nabati (non-heme iron) merupakan sumber zat besi yang tinggi akan tetapi sulit diserap, sehingga diperlukan porsi yang banyak untuk memenuhi kebutuhan zat besi, dapat juga dipengaruhi oleh kurangnya nutrisi yang berkontribusi pada penyerapan zat besi seperti vitamin C dan protein. Mengkonsumsi asupan yang kaya serat, tanin dan fitat bisa memperlambat dalam penyerapan zat besi didalam tubuh. Adapun faktor yang bisa mempengaruhi anemia kekurangan zat besi yaitu pola menstruasi, pengetahuan mengenai status gizi dan anemia. Akibat kekurangan zat gizi anak usia sekolah sering menderita anemia kekurangan zat vitamin B12 dan asam folat (WHO, 2023).

Anemia kekurangan zat besi diakibatkan oleh tidak ada cadangan zat besi di dalam tubuh sehingga penyediaan zat besi untuk proses eritropoesis berkurang dan berdampak pada penurunan kadar hemoglobin, dan lebih sering terjadi pada wanita dan anak-anak, dan berdampak besar bagi kesehatan. Asupan zat besi yang tidak terpenuhi akan menyebabkan hemoglobin dalam darah rendah, sehingga mengurangi oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh dan otak, sehingga menyebabkan perubahan metabolisme otak. Perubahan metabolisme otak akan mempengaruhi perubahan jumlah dan fungsi sel-sel otak, sehingga otak akan terjadi perubahan fungsi yang normal. Fungsi otak yang normal mempengaruhi perkembangan intelektual anak dan prestasi akademik anak di sekolah. Prestasi akademik anak akan menurun karena sulit berkonsentrasi. Dampak negatif lain yang ditimbulkan oleh anemia kekurangan zat besi adalah menurunnya daya tahan tubuh yang membuat tubuh mudah sakit dan menurunnya kinerja intelektual (Asusti& Fitriana, 2019).

Zat besi sangat dibutuhkan dalam pembentukan darah yakni untuk mensintesis hemoglobin. Kelebihan zat besi disimpan sebagai protein feritin dan hemosiderin di dalam hati, sumsum tulang belakang, dan selebihnya dalam limfa dan otot. Kekurangan zat besi akan mengakibatkan penurunan kadar feritin yang disertai dengan penurunan kejenuhan transferin atau peningkatan protoporfirin. Kondisi yang berkelanjutan akan menyebabkan anemia kekurangan zat besi, yang mana turunnya kadar hemoglobin di bawah batas normal (Asusti& Fitriana, 2019).

Penelitian oleh IDAI, pada 1000 anak sekolah di 11 provinsi di Indonesia, menunjukkan prevalensi anemia 20%-25% dan perkiraan jumlah anak yang mengalami kekurangan zat besi

tanpa anemia lebih banyak lagi.³ Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2023, prevalensi anemia Propinsi Sumatera Selatan 16,5% dan 70,1% di antaranya merupakan anemia hipokrom mikrositer. Di Indonesia, pada anak usia sekolah, prevalensi kekurangan zat besi 47,2% (Rikesdas, 2023).

Kekurangan zat besi dapat menyebabkan beberapa efek biologis yang berperan penting dalam perkembangan dan fungsi saraf. Beberapa penelitian terakhir menunjukkan kekurangan zat besi mengakibatkan perubahan fungsi pada otak anak, baik fungsi kognitif ataupun nonkognitif. Pada sistem saraf, kekurangan zat besi mengakibatkan gangguan metabolisme neurotransmitter, penurunan myelinisasi, dan perubahan metabolisme otak. Perubahan ini melibatkan beberapa jalur biokimia, seperti dopamin, serotonin, dan reseptor D2. Perubahan ini akan mengakibatkan penurunan fungsi kognitif dan adanya perilaku abnormal (WHO, 2023).

Hasil yang dilakukan peneliti terhadap penyebab anak mengalami kekurangan zat besi menjelaskan bahwa anak yang terkena anemia sering disebabkan oleh asupan zat besi yang kurang serta adanya kondisi kekurangan zat asam folat. Anak tidak suka konsumsi makanan yang mengandung tinggi zat besi seperti daging merah, hati, ikan, sayuran hijau dan kacang-kacangan. Anak lebih suka makan makanan cepat saji seperti indomie, bakso dan kerupuk sebagai pendamping nasi (Handayani, 2019).

Peneliti juga melihat bahwa ibu yang memiliki anak yang terkena anemia kekurangan zat besi cenderung kurang memahami makan apa saja yang banyak mengandung zat besi dan asam folat. Ibu sering memberikan anak makanan tergantung kesukaan anak dan selera anak untuk dimakan setiap hari. Melihat kondisi ini peneliti melakukan tanya jawab kepada ibu yang memiliki anak dengan anemia kekurangan zat besi diruang rawat inap RS Nurlima.

Berdasarkan hasil tanya jawab yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Agustus 2025 terhadap 10 ibu yang memiliki anak anemia kekurangan zat besi adalah ibu tidak mengetahui penyebab seorang anak bisa terkena anemia dengan kriteria kekurangan zat besi. Ibu mengatakan bahwa yang penting anak mau makan dan memberikan makanan anak tergantung kepada selera anak dan bukan karena nilai kandungan gizi dari makanan tersebut. Alasan lain yang disampaikan ibu terhadap peneliti adalah ibu yang kurang menyajikan makanan tinggi zat besi kepada anaknya selama masa pertumbuhan sehingga anak mengalami kekurangan zat besi. Melihat permasalahan yang terjadi dilokasi penelitian inilah yang menjadi dasar peneliti tertarik mengambil judul penelitian “analisa faktor yang mempengaruhi anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026”.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi dasar perumusan masalah dalam penelitian ini adalah menganalisa faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan umum dalam penelitian ini untuk menganalisa faktor yang mempengaruhi anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026.

1.3.2. Tujuan Khusus Penelitian

1. Untuk menganalisa pengaruh faktor asupan zat besi terhadap anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026.
2. Untuk menganalisa pengaruh faktor kekurangan zat asam folat terhadap anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026.
3. Untuk menganalisa pengaruh faktor cacangan terhadap anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026.
4. Untuk menganalisa pengaruh faktor lingkungan dan sosial ekonomi terhadap anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026.
5. Untuk menganalisa faktor mana yang paling dominan mempengaruhi anemia kekurangan zat besi pada anak di RS Nurlima Tahun 2026.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Untuk Responden

Memberikan pengetahuan tentang faktor penyebab anemia kekurangan zat besi, seperti pola makan, kebersihan, dan kesehatan lingkungan. Meningkatkan kesadaran orang tua dalam memilih makanan bergizi dan mencegah kekurangan zat besi pada anak. Menjadi dasar untuk perubahan perilaku ke arah pencegahan, seperti pemberian MPASI yang tepat, suplementasi zat besi, dan pemeriksaan kesehatan rutin.

1.4.2. Untuk Lokasi Penelitian

Menjadi bahan evaluasi dan perbaikan layanan kesehatan anak, terutama dalam deteksi dini dan penatalaksanaan anemia. Dapat digunakan sebagai data dasar (baseline data) untuk program skrining anemia pada pasien anak. Membantu rumah sakit menyusun kebijakan promotif dan preventif, seperti penyuluhan gizi, program suplementasi Fe, dan edukasi bagi orang tua pasien.

1.4.3. Untuk Institusi Pendidikan

Menambah referensi ilmiah dan literatur lokal tentang faktor-faktor anemia kekurangan zat besi pada anak. Menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memahami hubungan antara gizi, lingkungan, dan kesehatan anak. Mendorong pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dalam bidang gizi anak dan pencegahan anemia.

1.4.4. Untuk Penelitian Selanjutnya

Menjadi acuan dan dasar pengembangan penelitian lebih lanjut, misalnya: analisis efektivitas intervensi gizi dalam menurunkan kasus anemia. Hubungan antara status sosial ekonomi, pola asuh, dan anemia anak. Studi longitudinal untuk melihat perubahan kadar Hb setelah intervensi tertentu. Membuka peluang penelitian dengan cakupan lebih luas, seperti di beberapa rumah sakit atau wilayah berbeda.