

SKRIPSI

**GAMBARAN ASUPAN NUTRISI YANG MENGANDUNG ZAT BESI
PADA ANAK USIA SEKOLAH KELAS IV DAN V YANG
MENGALAMI ANEMIA DI SDN 42 BERINGIN
AIR DINGIN PADANG**

Penelitian Keperawatan Anak



Oleh:



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ANDALAS

2009

ABSTRAK

Anemia adalah terjadinya defisiensi sel darah merah yang dapat disebabkan oleh hilangnya sel darah merah yang terlalu banyak atau pembentukan sel darah merah yang terhambat. Akibat dari anemia pada anak sekolah dapat mengakibatkan kemampuan memecahkan masalah rendah, gangguan perilaku, tingkat IQ yang rendah, menurunkan prestasi belajar, olahraga serta mudah terkena infeksi dan parasit. Faktor terjadinya anemia pada anak usia sekolah disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang mengandung zat besi. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran asupan nutrisi yang mengandung zat besi dengan kejadian anemia pada anak usia sekolah. Penelitian ini dilakukan di SD 42 beringin kelurahan air dingin padang mulai dari bulan Oktober 2008 hingga Maret 2009. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan jumlah sampel 40 orang. Instrumen yang digunakan adalah format recall 24 jam. Hasil penelitian dihitung dengan menggunakan program komputer SPSS.11 dengan analisa univariat. Hasil penelitian didapatkan 70,0% anak dengan asupan yang mengandung zat besi katagori rendah dan 30,0% anak dengan asupan makanan yang mengandung zat besi katagori tinggi. Untuk meningkatkan kadar Hb pada anak sekolah diperlukan asupan nutrisi yang cukup mengandung zat besi dan perlunya pengobatan terhadap penyakit infeksi dan parasit pada anak-anak yang mengalami anemia serta perlunya menanamkan pola hidup bersih dan sehat pada anak usia sekolah sedini mungkin.

Kata kunci : Anemia,asupan nutrisi,Zat besi

Daftar pustaka : 20 (1991-2007)

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anemia adalah terjadinya defisiensi sel darah merah yang dapat disebabkan oleh hilangnya sel darah merah yang terlalu banyak atau pembentukan sel darah merah yang terlalu lambat (Ganong, 1990). Anemia ini terdiri dari beberapa jenis, salah satunya adalah anemia defisiensi besi (Ngastiyah, 2005). Anemia defisiensi besi adalah keadaan dimana kandungan besi tubuh total turun dibawah tingkat normal. Defisiensi besi ini merupakan jenis anemia paling sering menyerang pada semua jenis umur baik pada ibu hamil, balita, anak usia sekolah, remaja, bahkan lansia (Brunert & Suddarth's,2002).

Anemia defisiensi yang terjadi pada anak usia sekolah disebabkan oleh malnutrisi energi protein (MEP), dan yang mengalami sindrom malabsorpsi lainnya (Ngastyah,2004). Selain itu defisiensi Fe pada anak juga disebabkan oleh kombinasi kekurangan di dalam makanan dan kebutuhan yang relatif meningkat karena mereka sedang berada dalam kondisi pertumbuhan yang pesat (Sediaoctama, 2004). Pada daerah-daerah tertentu penyebab anemia defisiensi besi pada anak usia sekolah disebabkan oleh investasi cacing, terutama oleh cacing tambang. Cacing tambang menempel pada dinding usus dan memakan darah. Akibat gigitannya sebagian darah hilang dan dikeluarkan dari dalam badan bersama tinja. Jumlah cacing yang sedikit belum

menunjukkan gejala klinis tetapi bila dalam jumlah yang banyak yaitu lebih dari 1000 ekor maka orang yang bersangkutan dapat menjadi anemia (Pribadi, 2008).

Anemia defisiensi besi tidak dapat dianggap gejala yang tidak membahayakan karena dapat mengakibatkan gangguan pembentukan mielin sehingga anak akan menunjukkan keterlambatan motorik, pendengaran, dan penglihatan (Pusponegoro, 2006). Akibat dari kekurangan zat besi dapat menyebabkan terganggunya transportasi O₂ ke dalam jaringan sehingga zat-zat makanan yang masuk ke jaringan terganggu yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Sediaoctama, 2004).

Akibat lain dari anemia defisiensi besi bisa terlihat pada kemampuan memecahkan masalah yang rendah, gangguan perilaku, dan tingkat IQ yang rendah (Soedjatmoko, 2008), selain itu anemia defisiensi besi pada anak usia sekolah dapat menurunkan prestasi belajar, olahraga dan produktivitas kerja serta mudah terkena infeksi karena daya tahan tubuh menurun. Sehingga lambat laun berdampak pada pembangunan manusia yang rendah dibanding dengan negara lain, termasuk kualitas sumber daya manusia yang rendah (Soedjatmoko, 2008).

Pengaruh defisiensi Fe dapat mengganggu Hb yang merupakan alat transportasi yang diperlukan untuk mengangkut O₂ ke dalam jaringan sehingga mengganggu suplai nutrisi ke jaringan. Sedangkan vitamin A dapat membawa sintesa protein yang merupakan faktor penting dalam proses

pertumbuhan anak. Terpenuhiya kebutuhan Fe dan vitamin A dapat meningkatkan tumbuh kembang anak secara optimal (Sediaoetama, 2004)

Fe mempunyai fungsi esensial di dalam tubuh sebagai alat angkut O₂ dari paru-paru ke jaringan, sebagai alat angkut elektron di dalam tubuh dan sebagai tempat reaksi enzim di dalam jaringan. Kekurangan Fe pada anak sekolah dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan dan penurunan kemampuan dalam belajar (Almatsier, 2006). Menurut Kusnadi (2008) kebanyakan keluarga tidak menyadari bahwa anak-anaknya menderita anemia sehingga anak laki-laki dan perempuan Indonesia mempunyai berat badan dan tinggi badan di bawah rata-rata.

Kekurangan Fe merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Menurut beberapa penelitin bahwa kekurangan Fe pada anak-anak sekolah masih cukup tinggi yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak seperti turunnya berat badan dan terganggunya belajar pada anak. Hal ini dikarenakan asupan nutrisi yang kurang pada anak terutama anak-anak di dalam keluarga yang status ekonominya rendah (Arisman, 2007)

Menurut WHO tahun 1997; 30% (2 miliar) penduduk dunia menderita anemia dan lebih dari 50% penderita ini adalah ADB (Anemia Defisiensi Besi), dengan prevalensi pada anak balita 43 %, anak sekolah 37%, laki-laki dewasa 18% dan wanita 35%. Sementara di Indonesia anemia defisiensi besi masih merupakan masalah gizi utama selain kekurangan kalori protein, vitamin A dan yodium. Penelitian di Indonesia mendapatkan prevalensi ADB pada anak balita sekitar 30 – 40%, pada anak sekolah 25 – 35% Hal ini

disebabkan oleh kemiskinan, malnutrisi, infeksi malaria, HIV, defisiensi vitamin A, dan asam folat. (Kodiyat, 1995).

Penelitian lain oleh Puspongoro, 2006 menyebutkan anemia ditemukan pada 40,5% balita, 47,2% usia sekolah, 57,1% remaja putri, dan 50,9% ibu hamil. Sementara Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 menyebutkan prevalensi anemia pada anak 0-5 tahun 47%, anak usia sekolah dan remaja 26,5%, dan wanita usia subur 40%. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada 1.000 anak sekolah di 11 provinsi di Indonesia menunjukkan prevalensi anemia sebanyak 20-25 % dan jumlah anak yang mengalami defisiensi besi tanpa anemia jauh lebih banyak lagi.

Menurut survey yang dilakukan oleh Mercy Curps tahun 2005, yang dilakukan di 4 provinsi di Indonesia (Sumbar, Riau, Bengkulu, dan Lampung) ditemukan bahwa anak usia sekolah yang menderita anemia sebanyak 45,31% sehingga ADB mempunyai dampak yang merugikan bagi kesehatan anak seperti gangguan tumbuh kembang, penurunan daya tahan tubuh dan daya konsentrasi serta kemampuan belajar sehingga menurunkan prestasi belajar di sekolah.

Berdasarkan data yang diambil dari dinas pendidikan kota Padang tahun 2008, didapatkan bahwa saat sekarang ini pemerintah telah mencanangkan pemberian makanan tambahan untuk anak sekolah atau dikenal dengan PMTAS dan 3B (Beragam, bergizi, dan berimbang) untuk mengurangi masalah kurang gizi pada anak usia sekolah, yang khususnya diberikan pada SD yang masih tertinggal. Salah satunya adalah SD 42

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di SD 42 Baringin Kelurahan Air Dingin Padang pada tanggal 17 Februari 2009 sampai 28 Februari 2009. pengambilan data awal dibantu oleh petugas laboratorium untuk memeriksa Hb anak sekolah kelas IV dan V.

A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V SDN 42 Baringin Kelurahan Air Dingin Padang yang mengalami anemia. Dari 40 orang anak yang mengalami anemia, terdapat sebanyak 24 orang berada pada kelas IV dan sebanyak 16 orang berada pada kelas V.

B. Analisa Univariat

Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan umur anak sekolah kelas IV dan V yang mengalami anemia di SD 42 Baringin Kelurahan Air Dingin Padang tahun 2009

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	≤ 10 tahun	19	47.5
2	11-12 tahun	21	52.5
Jumlah		40	100.0

Dari data di atas dapat dilihat bahwa 19 orang anak (47.5%) berumur kurang dari 10 tahun dan 21 orang anak (52.5%) berumur 11-12 tahun

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar (70.0 %) responden yang mengalami anemia mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi pada kategori rendah yaitu kurang dari 10 mg/hari.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapat dari hasil penelitian maka penulis mengajukan beberapa saran:

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan tentang gizi terutama tentang asupan nutrisi yang mengandung zat besi.
2. Diharapkan pada dinas pendidikan melalui pihak sekolah untuk meningkatkan dan memberikan pendidikan tentang makanan yang bergizi pada para siswa serta melanjutkan pemberian makanan tambahan pada anak sekolah.
3. Perlunya penelitian lebih lanjut dan mendalam untuk melihat faktor lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada anak usia sekolah terutama faktor keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sinita. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia: Jakarta
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta
- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC: Jakarta
- Bakta, I made. 2006. *Hematologi Klinik Ringkas*. EGC: Jakarta
- Bruner & Suddarth, 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol 2*. EGC: Jakarta
- Depkes RI. 2007. *Buku Pedoman Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta
- Guyton, Arthur C. 1991. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. EGC: Jakarta
- Herijanto. 2000. *Malaria: Epidemiologi Patologi, Manifestasi Klinis dan Penanganan*. EGC: Jakarta.
- Hoffbrand, AV. 2005. *Kapita Selekta Hematologi*. EGC: Jakarta
- Lee, S Won. 2006. *The Prevalence and Evaluation of Anemia Asosiated with Tuberculosis*. J Korean Med Sci diakses dari <http://jkms.org/2006/pdf/121028.pdf> pada tanggal 10 Maret 2009
- Mutschler, ernest. 1991. *Dinamika Obat*. EGC: Jakarta
- Ngastiah. 2000. *Perawatan Anak Sakit*. EGC: Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo.2005. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Saliaoctama, Ahmad J. 2004. *Ilmu Gizi*. Dian Karya: Jakarta
- Sono. 2004. *Pulas = Anemia?*. Diakses dari <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1099033770.15587>.
- Sugondo, Sastroasmoro. 2002. *Dasar-dasar Metodologi Klinis*. Sugeng: Jakarta
- Sugeng. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta