

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2022) masa remaja adalah tahapan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa antara usia 10-19 tahun. Sedangkan dalam Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah usia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan *universal* mengenai batasan kelompok umur remaja. Namun begitu, masa remaja mengacu pada transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Andriani et al., 2022).

Pada masa remaja, pembentukan perilaku terkait kesehatan dan gizi harus disikapi dengan baik dan sedini mungkin. Sebab jika remaja saat ini mengalami masalah gizi, maka akan meningkatkan berbagai penyakit kronis di kemudian hari. Kekurangan gizi, kelebihan berat badan dan defisiensi mikronutrien, serta anemia merupakan tiga permasalahan gizi (*Triple Burden of Malnutrition*) yang dihadapi remaja Indonesia saat ini (Kemenkes RI, 2020).

Anemia gizi besi adalah suatu kondisi tubuh dimana hemoglobin (Hb) sel darah merah lebih rendah dari normal. Remaja putri dikatakan anemia bila Hb-nya <12 gr/dL (Kemenkes RI, 2020). Zat besi merupakan unsur terpenting untuk pembentukan hemoglobin. Berkurangnya asupan zat besi dapat menurunkan hemoglobin dalam tubuh. Temuan penelitian Kaur dkk (2006) menunjukkan bahwa asupan zat besi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan anemia pada remaja. Penelitian Nelima (2015) menyatakan, remaja dengan asupan zat besi yang rendah memiliki kemungkinan 9 kali lebih besar menderita anemia (Nasruddin et al., 2021).

World Health Organization (WHO) dalam *world health statistics* tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif (15-49) di dunia berkisar sebanyak 29.9% dan prevalensi anemia pada Wanita

tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 29.6% yang mana kategori usia remaja termasuk didalamnya. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, persentase anemia pada remaja putri dengan kelompok umur 14-24 tahun yaitu 18,0% dimana 15,6% berada pada tingkat pendidikan SLTP/MTS. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau kejadian anemia pada remaja putri tahun 2020 yaitu sekitar 25,1% dimana 19,4% berada pada usia 15-24 tahun.

Gejala anemia antara lain hilangnya nafsu makan, sulit konsentrasi, melemahnya daya tahan tubuh, dan gangguan perilaku atau lebih dikenal dengan gejala 5L (Lemas, Letih, Lesu, Letih, Lemas), wajah pucat dan pusing. Anemia merupakan masalah mikronutrien yang utama karena menyebabkan berbagai komplikasi pada bayi baru lahir dan wanita. Anemia pada remaja berdampak pada berkurangnya konsentrasi dalam belajar, berkurangnya kebugaran jasmani dan pertumbuhan, sehingga tinggi dan berat badan tidak mencapai normal (Herwandar & Soviyati, 2020).

Perilaku makan remaja putri dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia. Pada masa ini, remaja mulai memilih makanan yang disukai dan tidak disukai. Pemilihan makanan remaja sebagian besar tidak didasarkan pada nilai gizi, melainkan pada kesenangan dan kegiatan sosialisasi, agar tidak kehilangan status. Konsumsi remaja terhadap makanan yang serba instant dan kurang bergizi akan menyebabkan terjadinya masalah gizi, baik itu masalah kekurangan gizi maupun kelebihan gizi. Selain itu, kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi (Fe) dan asam folat dapat menyebabkan masalah gizi berupa anemia yang terutama menyerang remaja putri (Marina et al., 2015).

Selain itu, teh dan kopi merupakan sumber makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Hal ini dapat menjadi penyebab terjadinya anemia karena teh merupakan minuman yang dikonsumsi oleh seluruh penduduk dunia. Kurangnya mengkonsumsi faktor pemacu (enhancer) yang terdapat pada makanan seperti vitamin C dapat mengganggu penyerapan zat besi non-heme. Beberapa defisiensi mikronutrien, seperti vitamin A, B6, B12, Riboflavin, Asam folat, dan Tembaga (Cu), berhubungan dengan penurunan kadar hemoglobin dan perkembangan anemia (Marina et al., 2015).

Faktor penyebab tingginya prevalensi anemia pada remaja diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lain seperti Vitamin A, C, B2, B9, B12, kesalahan asupan zat besi, yakni konsumsi zat-zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti fitrat dan tanin yang terkandung didalam teh (Julaecha, 2020).

Tanin merupakan polifenol yang dapat menghambat penyerapan besi terutama yang termasuk dalam kategori heme non-iron, dengan adanya tanin zat besi heme non-non iron hanya diserap 2-10% oleh tubuh. Bila zat besi dalam tubuh kurang, tidak dianjurkan minum teh setelah makan (Almatsier, 2011). Minum teh sejam setelah atau sesudah makan dapat menghambat daya serap zat besi sebesar 64% (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian Listiana (2016) menunjukkan bahwa 30% remaja putri mengalami gejala anemia dan terdapat hubungan antara prevalensi anemia dan konsumsi teh. Dari hasil penelitian ini 66,8% siswi mempunyai kebiasaan minum teh (Listiana A, 2016). Penelitian Ida Royani dkk (2019) pada remaja putri di Sekolah Putri Darul Istiqamah Kabupaten Maros memiliki kebiasaan minum teh setelah makan (Beresiko Anemia) yang memiliki riwayat anemia sebanyak 13 responden 27,1% (Royani et al., 2019). Hasil penelitian Yolanda Widya (2020) menunjukkan sebagian besar siswi SMA Negeri 1 Banyudono memiliki kebiasaan minum teh dalam kategori banyak (>200 ml/hari) yaitu sebesar 53,2% dan persentase remaja anemia sebesar 54,5% (Widya, 2020).

Data kasus anemia gizi besi pada remaja putri usia SMP di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya tahun 2021 menunjukkan sebesar 16,3% remaja putri mengalami anemia. MTsN 3 Kota Pekanbaru merupakan salah satu sekolah madrasah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya. Data anemia remaja putri di MTsN 3 Kota Pekanbaru tahun 2019 menunjukkan sebesar 14,7% remaja putri yang mengalami anemia dan pada tahun 2021 kasus anemia mengalami peningkatan menjadi 18,8% remaja yang mengalami anemia.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah penulis lakukan di MTsN 3 Kota Pekanbaru, didapatkan persentase terbesar yakni 80% remaja putri mengkonsumsi teh 1 kali dalam sehari, 40% remaja putri mengkonsumsi teh

lebih dari 3 kali dalam seminggu, 100% remaja putri mengkonsumsi teh 1-2 gelas per hari, dan 60% remaja putri mengkonsumsi teh bersamaan dengan makan.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan di MTsN 3 Kota Pekanbaru, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kebiasaan Konsumsi Teh Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pekanbaru”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau kejadian anemia pada remaja putri tahun 2020 yaitu sekitar 25,1% dimana 19,4% berada pada usia 15-24 tahun. Faktor penyebab tingginya prevalensi anemia pada remaja diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lain seperti Vitamin A, C, B2, B9, B12, kesalahan asupan zat besi, yakni konsumsi zat-zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti fitrat dan tanin yang terkandung didalam teh (Julaecha, 2020).

Tanin merupakan polifenol yang dapat menghambat penyerapan besi terutama yang termasuk dalam kategori heme non-iron, dengan adanya tanin zat besi heme non-non iron hanya diserap 2-10% oleh tubuh. Bila zat besi dalam tubuh kurang, tidak dianjurkan minum teh setelah makan. Minum teh sejam setelah atau sesudah makan dapat menghambat daya serap zat besi sebesar 64%. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik ingin mengetahui bagaimana gambaran kebiasaan konsumsi teh terhadap kejadian anemia pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pekanbaru.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi teh terhadap kejadian anemia pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi teh pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pekanbaru.
2. Mengetahui kejadian anemia pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi pengembangan ilmu gizi serta menambah wawasan peneliti maupun pembaca tentang gambaran kebiasaan konsumsi teh terhadap kejadian anemia pada remaja putri.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan khususnya ahli gizi untuk memberikan edukasi kepada remaja putri yang mulai memperhatikan kebiasaan konsumsi teh, karena di dalam teh terdapat zat tanin yang dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga hal itu akan berdampak pada resiko anemia remaja putri.