

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang menjadi prioritas pembangunan jangka panjang ke-2, bidang kesehatan berada pada posisi yang penting. Di samping kesehatan mempunyai peran terhadap kualitas sumber daya manusia, kesehatan fisik, psikis dan sosial merupakan komponen paling esensial dalam peningkatan sumber daya manusia. Untuk itu berbagai upaya peningkatan kesehatan individu dan kesehatan masyarakat perlu terus ditingkatkan melalui perbaikan gizi, penyuluhan kesehatan serta pelayanan kesehatan (Sarah, 1998).

Salah satu masalah gizi yang sejak lama menjadi masalah kesehatan di Indonesia adalah anemia akibat kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial untuk pembentukan eritrosit. Zat gizi yang terlibat dalam pembentukan eritrosit di antaranya adalah zat besi, asam folat, vitamin B<sub>12</sub> dan protein. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) (1992) prevalensi anemia pada balita, anak dan remaja masing-masing 55, 1%, 40% dan 40%. Pada pekerja golongan rendah anemia berkisar

... dan ibu menyusui sebesar 45%

Anemia gizi akan mempunyai dampak lebih lanjut di masa mendatang, ketika kelompok balita, anak dan remaja mencapai masa produktif. Apabila kelompok balita, anak dan remaja kekurangan gizi esensial untuk pembentukan eritrosit dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas di masa produktif, daya tahan tubuh atau sistem imunologi pada tubuh berkurang, sering sakit dan mudah terinfeksi (Sukasno, 1977, Nasrin dan Rahmat, 1994).

Anemia pada masa bayi dan awal masa anak-anak dapat menghambat perkembangan psikomotor dan perkembangan kognitif serta pada awal masa anak-anak IQ lebih rendah sekitar 9 poin (Sarah, 1998) perkembangan fisik dan mental mengalami gangguan atau terhambat (Nasrin dan Rahmat, 1994).

Diperkirakan sekitar 1,3 milyar manusia di seluruh dunia menderita anemia yang sebagian besar disebabkan kekurangan zat besi. Walaupun usaha-usaha yang diperlukan untuk pencegahan maupun penyembuhan anemia telah tersedia dan murah, namun belum ada tanda-tanda bahwa besarnya prevalensi anemia akan menurun (Djoko Kartono dkk, 1996).

## 1.2. Permasalahan

Anemia gizi disebabkan oleh karena kekurangan salah satu atau beberapa zat gizi esensial untuk pembentukan s

anemia yang paling sering adalah kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B<sub>12</sub> dan protein. Kurangnya pengetahuan masyarakat terutama orang tua mengenai dampak negatif anemia gizi pada anak baik jangka pendek maupun jangka panjang mengakibatkan prevalensi anemia gizi terus meningkat. Kurangnya kesadaran pada orang tua bahwa dampak negatif anemia gizi dapat berakibat daya tahan tubuh atau sistem imunologi pada anak berkurang, terganggunya pertumbuhan fisik dan mental anak. Pada anemia derajat ringan, anak tampak sehat sehingga orang tua tidak menyadari bahwa anak tersebut sakit dan diagnosa terlambat ditegakkan.

Atas dasar uraian di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana menegakkan diagnosa anemia gizi yang tepat dan cepat pada anak?
2. Bagaimana menurunkan angka prevalensi anemia gizi pada anak?

### 1.3. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan ini adalah untuk dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai dampak negatif anemia gizi pada anak, sehingga dokter/paramedis dapat menegakkan diagnosa anemia gizi dengan tepat dan cepat pada anak, dan dapat membantu memberikan gambaran kepada para orang

menurunkan prevalensi anemia gizi pada anak