

Jurnal Kesehatan Primer

Vol 3, No.1, Mei 2018, pp. 16-29

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp>

Factors Associated with Anemia Occurrence in Young Women in Kambaniru District Puskesmas area East Sumba Regency
Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur
Maria Christina Endang Sukartiningsih, Mega Amaliah

Program Studi Keperawatan Waingapu

Email: endang.inovari@gmail.com

ARTICLE INFO
Artikel Histori:Received date: March 29th, 2018Revised date: April 03th, 2018Accepted date: April 05th, 2018**Keywords:**

Young woman

Anemia

ABSTARCT/ABSTRAK
Background:

Girls are at higher risk than young man, girls are vulnerable to anemia. Iron deficiency anemia is the largest cause of anemia in Indonesia and other developing countries, more than 50 %of anemia is iron deficiency anemia (Briawan, 2014). The purpose of this study analyzing the relationship of predisposing, enabling and strengthening factors of adolescent girls with the incidence of anemia in the working area of Puskesmas Kambaniru. **Methods:** The research method is Observational Analytical research with Cross Sectional study design research approach. This research was conducted in September – October 2017 on adolescent girls in working area of Puskesmas Kambaniru. The sampling technique used is Simple Random Sampling, a large sample of 87 respondents from the total population of 671 young woman. The Insrument used in this study is a questionnaire. **Results:** The result of the research will be analyzed by univariate and bivariate analysis test using logistic regression. The result of this research can be concluded that stasistically the predisposing factors of the related incidence of female anamia are knowledge (0,000), attitude (0,002) and diet (0,000) while the boosting factor

is health personnel (0,000). **Conclusion:** The result of this study can be concluded that stasistically that predisposition factors from the incidence of anemia in adolescent girls related are variable knowledge, attitude, diet, while the strengthening factot is healt worker.

Kata Kunci:

Remaja Putri
Anemia

Pendahuluan: Remaja putri beresiko menderita anemia defisiensi besi dibandingkan dengan renaja putra. Anemia defisiensi besi merupakan penyebab anemia terbesar di Indonesia dan negara berkembang lainnya, lebih dari 50% anemia adalah anemia defisiensi besi, (Briawan, 2014). Tujuan menganalisis hubungan faktor Predisposisi, pemungkin dan penguat dari remaja putri dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian Observasional Analitik dengan pendekatan desain penelitian Cross Sectional study. Penelitian ini dilakukan pada bulan September – Oktober 2017 pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Simple Random Sampling, besar sampel 87 responden dari total populasi 671 remaja putri. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. **Hasil:** penelitian akan dianalisis dengan uji analisis univariat dan bivariat menggunakan Regresi logistik , hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa secara statistik bahwa faktor Predisposisi kejadian anemia remaja putri yang berhubungan adalah variabel pengetahuan (0,000), sikap (0,002), dan Pola makan (0,000), sedangkan faktor penguat adalah tenaga kesehatan (0,000). **Kesimpulan:** Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara statistik bahwa faktor Predisposisi dari kejadian Anemia pada remaja putri yang berhubungan adalah variabel Pengetahuan, Sikap, Pola makan, sedangkan faktor penguat adalah tenaga kesehatan.

*Copyright © 2018 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved*

Corresponding Author:

Maria Christina Endang Sukartiningsih
Dosen Program Studi Keperawatan Waingapu
Jalan Adam Malik No. 126
Email: kartinipekabanda05@gmail.com

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama Negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut World Health Organization (WHO) (2013), prevalensi anemia dunia berkisar 40-88%. Jumlah penduduk usia remaja (10 - 19 tahun) di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9 % laki-laki dan 49,1% perempuan (KemenkesRI, 2013).

Anemia merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil. Angka Kematian Ibu (AKI) salah satu di Indonesia adalah tertinggi bila dibandingkan dengan ASEAN lainnya. Perempuan yang meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 289.000 orang. Target penurunan angka kematian ibu sebesar 75 % antara tahun 1990 dan 2015 (WHO, 2015). Jika perempuan mengalami anemia akan sangat berbahaya pada waktu hamil dan melahirkan. Perempuan yang menderita anemia akan berpotensi melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bayi dengan berat badan kurang dari 2,5 Kg. Selain itu anemia dapat mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun bayi pada waktu proses persalinan (Rajab, 2009).

Remaja putri lebih rawan terkena anemia karena remaja berada pada masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi (Lynch, 2000). Anemia pada remaja khususnya remaja putri masih menjadi masalah kesehatan masyarakat bila prevalensinya lebih dari 15 %. Secara umum tingginya prevalensi anemia gizi besi antara lain disebabkan oleh beberapa faktor yaitu ; kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup,

penyerapan yang tidak adekuat dan peningkatan kebutuhan akan zat besi. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008 menyatakan bahwa remaja putri menderita anemia, hal ini dapat dimaklumi karena masa remaja adalah masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi. Disamping itu remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan, sehingga membutuhkan zat besi lebih tinggi. Kebutuhan zat besi meningkat pada remaja putri selama masa pertumbuhan yang pesat. Remaja putri mengalami menstruasi yang pertama kali membutuhkan lebih banyak besi untuk menggantikan kehilangan akibat menstruasi tersebut (Hallberg & Rossander, 1992). Jumlah kehilangan zat besi selama satu siklus menstruasi (sekitar 28 hari) kira-kira 0,56 mg per hari. Jumlah tersebut ditambah dengan kehilangan asal sebesar 0,8 mg per hari, sehingga jumlah total zat besi yang hilang sebesar 1,36 mg per hari (Hallberg & Rossander, 1992). Selain itu jumlah makanan yang dikonsumsi lebih rendah dari pada pria, karena faktor ingin langsing. Pantang makanan tertentu dan kebiasaan makan yang salah juga merupakan penyebab terjadinya anemia pada remaja putri (Nugraheni, dkk, 2000).

Anemia pada remaja putri harus ditangani dengan baik karena memiliki potensi gangguan fisik ketika mereka hamil dikemudian hari. Menurut Yip (1997) status zat besi harus diperbaiki pada saat sebelum hamil yaitu sejak remaja, sehingga keadaan anemia pada saat kehamilan dapat dikurangi.

Berdasarkan hasil penelitian terpisah yang dilakukan di beberapa tempat di Indonesia pada tahun 1980an, prevalensi anemia pada wanita hamil 50 - 70%, anak balita 30 - 40%, anak sekolah 25 - 35% dan pekerjaan fisik berpenghasilan rendah 30-40% (Husaini, 1989).

Remaja beresiko tinggi menderita anemia, khususnya anemia defisiensi besi, remaja putri beresiko lebih tinggi daripada remaja putra, remaja putri merupakan kelompok yang rentan untuk terkena anemia. Anemia terbagi menjadi 2 tipe anemia yaitu anemia gizi dan non gizi, anemia gizi yang disebabkan oleh kekurangan zat besi disebut anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi merupakan penyebab anemia terbesar di Indonesia dan negara berkembang lainnya, lebih dari 50% anemia adalah anemia defisiensi besi, (Briawan, 2014).

Secara umum tingginya prevalensi anemia disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, C, folat, riboflavin dan B12 untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari bias dilakukan dengan mengkonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap, mengkonsumsi sumber makanan nabati yang merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap (Briawan, 2014). Masa remaja merupakan masa yang lebih banyak membutuhkan zat gizi. Remaja membutuhkan asupan gizi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Gizi merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan menghasilkan energi (Supriasa, dkk, 2012). Kurangnya asupan gizi pada remaja putri umumnya kekurangan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, lemak dan kekurangan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Kurangnya zat gizi makro dan mikro dapat menyebabkan tubuh menjadi kurus dan berat badan turun drastis, pendek, sakit terus menerus dan anemia.

Remaja sangat membutuhkan asupan zat besi untuk membentuk sel darah merah. Zat besi diperlukan dalam pembentukan darah untuk sintesa hemoglobin. Hal ini terjadi karena remaja setiap bulannya mengalami menstruasi yang berdampak kekurangan zat besi dalam darah. Pada dasarnya asupan zat gizi pada tubuh harus tercukupi khususnya pada remaja (Muchtadi, 2010).

Menurut data hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7 % dengan penderita anemia berumur 5 – 14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun (Kemenkes RI, 2014). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10 - 18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (Kemenkes RI, 2013). Asupan protein dalam tubuh sangat membantu penyerapan zat besi, maka dari itu protein bekerja sama dengan rantai protein mengganggu elektron yang berperan dalam metabolisme energi. Selain itu vitamin C dalam tubuh remaja harus tercukupi karena vitamin C merupakan reduktor, maka di dalam usus zat besi (Fe) akan dipertahankan tetap dalam bentuk ferrose hingga lebih mudah diserap. Selain itu vitamin C membantu transfer Fe dari darah ke hati serta mengaktifkan enzim – enzim yang mengandung Fe (Muchtadi, 2010).

Menurut Riskesdas 2013, Prevalensi Anemia di Indonesia pada usia remaja (15 - 24 tahun) 18,4 %, (Kemenkes RI, 2014) dan menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 Remaja Putri umur 10 -18 tahun sebesar 57,1 %. Wanita mempunyai resiko terkena anemia sangat tinggi terutama pada remaja putri

karena remaja putri pada saat itu mengalami masa pertumbuhan fisik dan perubahan hormon yang terjadi pada dirinya dengan terjadinya menstruasi (Kemenkes RI, 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hapzah dan Ramlah di SMA 1 Tinambung Polewali Mandar, ditemukan bahwa 33% remaja putri kelas III menderita anemia. Salah satu penyebab remaja putri mudah terserang anemia adalah karena remaja putri biasanya ingin tampil langsing, sehingga membatasi asupan makanan, (Hapzah dan Ramlah, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Titin Caturiyantiningtiyas di SMA Negeri 1 Polokarto, terdapat hubungan antara sikap, perilaku dengan kejadian anemia remaja putri di SMA Negeri 1 Polokarto Kabupaten Sukoharjo. (Titin Caturiyantiningtiyas, 2015)

Kekhawatiran menjadi gemuk telah memaksa remaja untuk mengurangi jumlah pangan yang seharusnya disantap. Pada penelitian yang dilakukan Widianti dan Ayu Chandra di SMA Theresiana Semarang, ditemukan sebanyak 40,3% sampel merasa tidak puas terhadap bentuk tubuhnya dan sebagian besar subjek (56,9%) belum menjalankan perilaku makan yang baik. Hal ini menunjukkan body image dapat mempengaruhi keputusan remaja dalam memilih makanan.

Puskesmas Kambaniru adalah salah satu Puskesmas di Kabupaten Sumba Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur, kejadian anemia pada remaja putri sebanyak 107 orang. Dari uraian di atas peneliti ingin meneliti faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru kabupaten Sumba Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode Observasional Analitik dengan pendekatan desain penelitian Cross Sectional study yaitu merupakan suatu penelitian yang digunakan untuk menilai atau mengukur variabel independen (faktor risiko/ penentu) dan variabel tergantung (efek/ kejadian) yang dapat dilakukan secara simultan (bersamaan) pada satu saat, dan dilakukan pengamatan umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, pola makan, pemilihan makanan, media informasi dan petugas kesehatan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Populasi dalam penelitian ini semua remaja putri yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru sebanyak 671 remaja putri, besar sampel dalam penelitian ini 87 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji analisis univariat dan bivariat menggunakan Regresi logistic, untuk mengetahui hubungan antara faktor predisposisi, pemungkin dan penguat dari remaja putri dengan kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Kambaniru.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Secara Univariat

1. Distribusi Frekuensi Predisposisi dari Remaja Putri (Umur, Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Anemia, Pola Makan dan Pemilihan Makanan), di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017, (n = 87).

No	Variabel	Hasil Penelitian	
		n	%
1	2	3	4
1	Umur		
	10-12 tahun	29	33,3
	13-15 tahun	26	29,9
	16-19 tahun	32	36,8
2	Pendidikan		
	Dasar (SD ,SMP)	46	52,9
	Menengah (SMA)	36	41,4
	Tinggi (Perguruan Tinggi)	5	5,7
3	Pengetahuan		
	Kurang	18	20,7
	Cukup	41	47,1
	Baik	28	32,2
4	Sikap Remaja Tentang Anemia		
	Baik	45	51,7
	Kurang Baik	42	48,3
5	Pola Makan		
	Sehat	32	36,8
	Tidak Sehat	55	63,2
6	Pemilihan Makanan		
	Memilih makanan	45	51,7
	Tidak memilih makanan	42	48,3

Tabel di atas menunjukkan bahwa, dari 87 responden didominasi oleh remaja putri yang berumur 16-19 tahun yaitu sebanyak 32 (36,8%) dibandingkan dengan remaja putri pada kelompok umur 13-15 tahun yaitu sebanyak 26 (29,9 %) dan kelompok umur 10-12 sebanyak 29 orang (33,3%).

Distribusi frekuensi pendidikan remaja putrimenunjukkan bahwa dari 87 responden sebagian besar yaitu Dasar (SD SMP) yaitu sebanyak 46 (52,9%), remaja putri yang berpendidikan menengah (SMA) yaitu sebanyak 36 (41,4%), dan hanya 5 orang

(5,7%) responden yang pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi).

Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putrimenunjukkan bahwa dari 87 responden sebagian besar yaitu Pengetahuan kategori cukup yaitu 41 responden (47,1%) pengetahuan kategori baik yaitu 28 responden (32,2%), dan kategori pengetahuan kurang sebanyak 18 responden (20,7%).

Distribusi frekuensi sikap remaja putri menunjukkan bahwa dari 87 responden sebagian besar yaitu 45 responden (51,7%) sikap kategori baik, dan kategori sikap kurang baik sebanyak 42 responden (48,3%).

Distribusi frekuensi pola makan remaja putrimenunjukkan bahwa dari 87 responden sebagian besar yaitu 55 responden (63,2%) pola makan kategori makananan tidak sehat dan pola makan kategori makananan sehat sebanyak 32 responden (36,8%)

Distribusi frekuensi pemilihan makanan remaja putri menunjukkan bahwa dari 87 responden sebagian besar yaitu 45 responden (51,7%) pemilihan makanan kategori memilih makanan dan pemilihan makanan kategori tidak memilih makanan sebanyak 42 responden (48,3%).

2. Distribusi Frekuensi Pemungkin dari Remaja Putri (Media Informasi), di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017, (n:87)

No	Variabel	Hasil Penelitian	
		n	%
1	2	3	4
	Media Informasi		
	Dapat informasi	37	42,5
	Tidak Mendapat Informasi	50	57,5

Tabel tersebut menunjukkan bahwa, dari 87 responden terbanyak tidak mendapat informasi 50 (57,5 %) responden dan mendapat informasi yaitu 37 (42,5 %) responden.

3. Distribusi Frekuensi Penguat dari Remaja Putri (Petugas Kesehatan), di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017, (n = 87)

No	Variabel	Hasil Penelitian	
		n	%
1	2	3	4
Petugas Kesehatan			
	Melakukan	42	48,3
	Tidak Melakukan	45	51,7

Tabel di atas menunjukkan bahwa, dari 87 responden terbanyak petugas kesehatan tidak melakukan 45 (51,7%) responden dan melakukan yaitu 42 (48,3%) responden.

Analisis Secara Bivariat

1. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017

Pengetahuan	Kejadian Anemia				Σ Responden	
	Tidak Anemia		Anemia		n	%
	n	%	n	%		
Kurang	5	5,7	13	15	18	20,7
Cukup	14	16,1	27	31	41	47,1
Baik	16	18,4	12	13,8	28	32,2
Total	35	40,2	52	59,8	87	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada remaja putri berpengetahuan cukup yaitu 41 orang (47,1%). Secara terperinci berdasarkan pengetahuan remaja putri dengan kejadian

anemia kategori Kurang tidak anemia berjumlah 5 (5,7%) responden sedangkan dengan anemia 13 (15%), kategori Cukup tidak anemia berjumlah 14 (16,1%) responden sedangkan dengan anemia 27 (31%) dan kategori Baik tidak anemia berjumlah 16 (18,4%) responden sedangkan dengan anemia 12 (13,8%).

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Kejadian Anemia.

2. Hubungan antara Sikap dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017

Sikap	Kejadian Anemia				Σ Responden		(p Value)
	Tidak Anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	10	11,5	35	40,2	45	51,7	0,002
Baik	25	28,7	17	19,6	42	48,3	
Total	35	40,2	52	59,8	87	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada remaja putri bersikap kurang yaitu 35 orang (40,2%). Secara terperinci berdasarkan sikap remaja putri dengan kejadian anemia kategori Kurang baik dengan tidak anemia berjumlah 10 (11,5%) responden sedangkan dengan anemia 35 (40,2%), dan kategori Baik dengan tidak anemia berjumlah 25 (28,7%) responden sedangkan dengan anemia 17 (19,6%),

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,002 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan

yang signifikan antara sikap dengan kejadian anemia

3. Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017

Pola Makan	Kejadian Anemia				Σ Responden		(p Value)
	Tidak Anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sehat	14	16,1	41	47,1	55	63,2	0,000
Sehat	21	24,1	11	12,7	32	36,8	
Total	35	40,2	52	59,8	87	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada remaja putri dengan pola makan tidak sehat yaitu 41 orang (47,1%). Secara terperinci berdasarkan pola makan remaja putri dengan kejadian anemia kategori pola makan tidak sehat dengan tidak anemia berjumlah 14 (16,1%) responden sedangkan dengan anemia 41 (47,1%), dan kategori Sehat dengan tidak anemia berjumlah 21 (24,1%) responden sedangkan dengan anemia 11 (12,7%),

Hasil analisis hubungan antara pola makandengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia.

4. Hubungan antara Pemilihan Makanan Kejadian Anemia di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017

Pemilihan Makanan	Kejadian Anemia				Σ Responden		(p Value)
	Tidak Anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Memilih	17	19,5	22	25,3	45	51,8	0,325
Memilih	18	10,7	30	34,5	42	48,2	
Total	35	40,2	52	59,8	87	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada remaja putri dengan memilih makanan yaitu 30 orang (34,5%). Secara terperinci berdasarkan pemilihan makanan remaja putri dengan kejadian anemia kategori tidak memilih makanan dengan tidak anemia berjumlah 17 (19,5%) responden sedangkan dengan anemia 22 (25,3%), dan kategori memilih makanan dengan tidak anemia berjumlah 18 (10,7%) responden sedangkan dengan anemia 30 (34,5%).

Hasil analisis hubungan antara pemilihan makanandengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,325$). Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pemilihan makanan dengan kejadian anemia.

5. Hubungan antara Informasi dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017

Informasi	Kejadian Anemia				Σ Responden		<i>(p Value)</i>
	Tidak Anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak dapat Informasi	12	13,8	38	43,7	50	57,5	0,550
Dapat	23	26,4	14	16,1	37	42,5	
Total	35	40,2	52	59,8	87	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada remaja putri yang mendapatkan informasi yaitu 38 orang (43,7%). Secara terperinci berdasarkan yang mendapatkan informasi remaja putri dengan kejadian anemia kategori yang tidak mendapatkan informasi dan tidak anemia berjumlah 12 (13,8%) responden sedangkan yang anemia 38 (43,7%), dan kategori yang mendapat informasi yang tidak anemia berjumlah 23 (26,4%) responden sedangkan yang anemia 14 (16,1%). Hasil analisis hubungan antara mendapatkan informasi dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai *p value* 0,000 ($p < 0,550$). Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara mendapatkan informasi dengan kejadian anemia.

6. Hubungan antara Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Anemia di Puskesmas Kambaniru Kabupaten Sumba Timur Tahun 2017

Tenaga Kesehatan	Kejadian Anemia				Σ Responden		<i>(p Value)</i>
	Tidak Anemia		Anemia		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Melakukan	17	19,5	22	25,3	45	51,8	0,000
Melakukan	18	10,7	30	34,5	42	48,2	
Total	35	40,2	52	59,8	87	100	

Tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada remaja putri yang menerima penyuluhan tentang anemia yaitu 30 orang (34,5 %). Secara terperinci berdasarkan tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan padaremaja putri dengan kejadian anemia kategori tidak melakukan penyuluhan dengan tidak anemia berjumlah 17 (19,5%) responden sedangkan dengan anemia 22 (25,3%), dan kategori melakukan penyuluhan dengan tidak anemia berjumlah 18 (10,7%) responden sedangkan dengan anemia 30 (34,5%), Hasil analisis hubungan antara mendapatkan informasi dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai *p value* 0,000 ($p < 0,000$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara melakukan penyuluhan dengan kejadian anemia.

PEMBAHASAN

a. Umur

Hasil analisis secara frekuensi menggambarkan bahwa umur yang terbanyak dengan kejadian anemia adalah umur 16 - 19 tahun berjumlah 32 orang (36,8 %) atau disebut umur remaja akhir.

Menurut WHO (2002), Pada masa remaja merupakan masa yang penting dalam daur hidup manusia, karena remaja akan mengalami perkembangan fisik, psikososial dan kognitif yang sangat cepat. Terutama pada remaja putri pada masa remaja ini mengalami proses menstruasi setiap bulannya.

Peneliti berpendapat jika kejadian anemia ini terjadi pada remaja akhir yaitu umur 16 – 19 tahun dimana umur ini masih banyak remaja putri yang menikah di usia muda. Kejadian anemia ini jika tidak ditangani secara maksimal maka dampak jangka panjang akan menambah persoalan yang sangat serius, dimana hal ini sangat berbahaya atau dikatakan berisiko tinggi, karena umur ini mendekati seorang remaja putri persiapan pada proses hamil dan bersalin. Maka persoalan risiko kehamilan dan persalinan tetap belum dapat diatasi dengan baik.

b. Pendidikan

Hasil analisis secara frekuensi menggambarkan bahwa pendidikan yang terbanyak adalah tingkat dasar yaitu 46 (52,9 %), hal ini sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2003), bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang tentang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilaku seseorang akan pola hidup, terutama

dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Martini, 2013 dimana secara statistik bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, ($p = 0,036$) dan (Hasrul dkk) mengatakan bahwa ada hubungan antara kejadian anemia dengan pendidikan, disini peneliti menganalisis Riskesdas, 2007.

c. Pengetahuan

Kejadian anemia terbanyak pada remaja putri berpengetahuan cukup yaitu 41 orang (47,1 %). Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Kejadian Anemia.

Notoatmodjo, 2003 mengatakan Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi maupun tidak setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba sebagai dasar pengetahuan diperoleh melalui telinga dan mata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian – penelitian sebelumnya, (Martini, 2013, bahwa terdapat Hubungan yang positif dan signifikan ($p = 0,036$) seseorang berpengetahuan baik dapat memahami sehingga mereka menyadari akan ilmu yang didapat khususnya tentang kejadian anemia pada remaja putri.

Asumsi peneliti, adanya hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia dimana responden terbanyak berpendidikan tingkat dasar sehingga

mempengaruhi pengetahuan yang ada pada diri remaja putri, sesuai dengan teori yang dikatakan oleh Notoatmodjo, 2003 bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi berbagai hal di antaranya pendidikan, pengalaman, informasi, umur, pekerjaan, minat dan budaya setempat. Faktor – faktor tersebut di atas saling mempengaruhi satu sama lain. Asumsi kedua peneliti bahwa pengetahuan remaja putri yang cukup bila tidak ditunjang dengan sarana prasarana yang baik maka kejadian anemia pada remaja putri akan dapat diminimalkan.

d. Sikap

Berdasarkan sikap remaja putri tentang kejadian anemia terbanyak pada remaja putri bersikap kurang yaitu 35 orang (40,2%), tetapi tidak anemia.

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,002 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian anemia.

Menurut Soetjiningsih, 2004 Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bertindak. Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Seseorang menentukan sikap juga dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu: pengalaman pribadi, pengalaman orang lain yang dianggap penting, budaya, media massa, lembaga pendidikan dan agama serta emosional.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori dari Soetjiningsih, 2004, karena remaja putri yang bersikap kurang baik dan tidak mengalami anemia. Hal ini dapat

dipengaruhi oleh beberapa hal, meskipun sikapnya kurang baik tetapi pola makan atau pemilihan terhadap makanan lebih baik. Dapat juga dipengaruhi oleh budaya setempat dimana orang NTT suka makan daging.

e. Pola Makan

Kejadian anemia terbanyak pada remaja putri dengan pola makan tidak sehat yaitu 41 orang (47,1 %) dan hasil analisis hubungan antara pola makandengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia.

Kita tahu bersama bahwa makanan yang sehat mengandung berbagai zat gizi untuk pembentukan darah di dalam tubuh manusia. Pola dan gaya hidup modern membuat remaja cenderung lebih menyukai makan di luar rumah bersama kelompoknya. Remaja putri sering mempraktikkan diet dengan cara yang kurang benar seperti melakukan pantangan-pantangan, membatasi atau mengurangi frekuensi makan untuk mencegah kegemukan. Pada umumnya remaja mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik. Beberapa remaja khususnya remaja putri sering mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak seimbang dibandingkan dengan kebutuhannya karena takut kegemukan (Arisman, 2004).

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Yunita (2011) yang mengatakan bahwa ada hubungannya antara kejadian anemia pada remaja putri dengan konsumsi makanan penghambat. Tanpa disadari oleh remaja putri pola makan yang kurang sehat misalnya makanan yang siap saji dapat mengakibatkan kejadian anemia.

Menurut peneliti hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa terbanyak remaja putri 55 (63,2 %) pola makannya tidak sehat tidak sehat. Tetapi terbanyak remaja putri tidak memilih makanan 45 (51,8 %), peneliti berasumsi, meskipun tidak memilih makanan tetapi komposisi makanannya tidak banyak mengandung Zat besi dan vitamin.

f. Pemilihan Makanan

Kejadian anemia terbanyak pada remaja putri yang memilih makanan yaitu 30 orang (34,5 %). Hal ini sesuai dengan yang terjadi dilapangan bahwa remaja putri banyak yang memilih makanan tidak berkualitas dan siap saji misalnya : cemilan, supermi dan lain sebagainya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Farida, 2007, mengatakan ada hubungannya tingkat konsumsi gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Umumnya remaja mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik. Beberapa remaja khususnya remaja putri sering mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak seimbang dibandingkan dengan kebutuhan karena takut kegemukan dan menyebut makan bukan dalam konteks mengkonsumsi makanan pokok saja tetapi makanan ringan juga dikategorikan sebagai makanan, (Arisman, 2004).

g. Informasi

Kejadian anemia terbanyak pada remaja putri dengan mendapatkan informasi yaitu 38 orang (43,7 %). Hasil analisis hubungan antara mendapatkan informasi dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,550 ($p < 0,550$). Artinya tidak ada hubungan yang

signifikan antara informasi kesehatan yang didapat dengan kejadian anemia.

Informasi sangat memegang peranan dalam kondisi saat ini di jaman global, semua informasi apapun dapat diakses dengan mudah, begitu juga khususnya pengetahuan tentang anemia dapat di akses lewat radio, televisi, media masa dan lain sebagainya. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmojo, 2010 dimana informasi sangat penting dan dapat mengubah sikap dan perilaku seseorang.

h. Tenaga Kesehatan

Kejadian anemia terbanyak pada remaja putri yang mendapat penyuluhan yaitu 30 orang (34,5 %). Hasil analisis hubungan antara mendapatkan informasi dengan Kejadian Anemia diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,000$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara melakukan penyuluhan dengan kejadian anemia.

Peranan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan, sebab dengan penyuluhan yang diberikan akan memberikan informasi penting bagi setiap orang khususnya remaja putri tentang anemia.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan faktor Predisposisi dari kejadian Anemia pada remaja putri adalah variabel Pengetahuan, Sikap, Pola makan, sedangkan faktor penguat adalah tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2004. Buku Ajar Ilmu Gizi : Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC.
- Bobak. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Briawan, Dodik. 2014. Anemia Masalah Gizi Pada Remaja Wanita. Jakarta : EGC.
- Caturiyantiningsih, Titin. 2015. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas X dan XI SMA Negeri 1 Polokarto. Surakarta : Penerbit Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dian, Gunatmaningsih. 2007. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. Semarang: Penerbit Universitas Negeri Semarang.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2000. Perubahan Karakteristik Remaja Putri. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gunarsa D. Singgih. 2004. Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja. Jakarta : Gunung Mulia.
- Hurlock, Elizabeth B. 1998. Perkembangan anak, jilid 1. Jakarta : Erlangga.
- Hurlock, Elizabeth B. 2005. Perkembangan Anak, Jilid 2 Edisi 6. Jakarta : Erlangga.
- Hapzah dan Ramlah, 2012 Hasil Penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi terhadap Kejadian Anemia Remaja Putri pada Siswi kelas III di SMAN 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar”
- Kemenkes RI. 2013. Jumlah Penduduk Usia Remaja. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2014. Resiko Anemia Pada Remaja Wanita. Jakarta : Kemenkes RI.
- Listina, Akma. 2006. Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di SMKN 1 Terbang Tinggi Besar Lampung Tengah. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 3, November 2016.
- L. Hallberg, L. Rossander-Hulten, M. Brune, A. Glerup. 1992. Calcium and iron absorption: mechanism of action and nutritional importance.
- Muchtadi M.S Tien. 2010. Ilmu Pengetahuan Bahan Pangan. Jakarta : CV. AlfaBeta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2010. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Proverawati. 2012. PHBS – Perilaku Hidup Bersih & Sehat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P.A, Perry, A.G.2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta : EGC.

Potter, Perry. 2009. Fundamental Keperawatan.
Jakarta Pusat : Salemba Medika.

Rajab, Wahyudi M. Epid. 2009. Buku Ajar Untuk
Mahasiswa Kebidanan. Jakarta : Penerbit
Buku Kedokteran EGC.

Riskesdas. 2013. Prevalensi Anemia Di Indonesia.
Jakarta : Riskesdas.

Soetjningsih. 2008. Tumbuh Kembang Anak.
Jakarta: EGC.

Soekirman. 2000. Ilmu Gizi Dan Aplikasinya :
Untuk Keluarga Dan Masyarakat. Jakarta :
Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.

Survei Kesehatan Rumah Tangga. 2012.
Prevalensi Anemia di Indonesia. Jakarta:
Riskesdas

Supariasa, Dewa I Nyoman. 2001. Penilaian Status
Gizi. Jakarta : EGC.

Titin Caturinyantiningtiyas, 2015, Hasil
Penelitian “ Hubungan Antara
Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dengan
Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas X dan
XI di SMAN I Polokarto”.

WHO.2013. Pravalensi Anemia Dunia. Jakarta :
WHO.

WHO. 2015. Target Penurunan Angka Kematian
Ibu. Jakarta : WHO.