

## FAKTOR TERJADINYA ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI KOTA METRO

Weliyati<sup>1)</sup> dan Riyanto<sup>2)</sup>

<sup>1)2)</sup> Program Studi Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang  
Email: ririy.ners@yahoo.co.id

### Abstrak

Anemia pada remaja putri merupakan masalah yang umum dijumpai terutama dinegara-negara berkembang. Hasil Riskesdas 2007 di Provinsi Lampung prevalensi anemia pada perempuan dewasa ( 15 tahun) menurut Riskesdas 2007 masih lebih tinggi (25,9%) di atas angka Nasional (19,7%). Temuan penelitian di salah satu SMA negeri, yaitu SMA Negeri 4 kota Metro sebanyak 49,5% remaja putri mengalami masalah anemia yang diperiksa dengan metode Sahli. Hal ini menunjukkan angka anemia pada wanita usia subur masih tinggi dan tergolong pada masalah kesehatan masyarakat yang berat karena prevalensinya > 40%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor: asupan suplemen zat besi, pola menstruasi: siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah menstruasi, IMT, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia, tingkat pendidikan ibu dan peran guruyang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri di Kota Metro. Rancangan penelitian *cross sectional* dengan sampel remaja putri di SMA Negeri Kota Metro berjumlah 109 responden. Pengumpulan data primer dengan menggunakan angket dan pemeriksaan darah vena dengan alat *sianmethemoglobin*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menemukan prevalensi anemia pada remaja putri di SMA Negeri Kota Metro berjumlah 24,1% dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri adalah IMT ( $p=0,018$ ), lamanya menstruasi ( $p=0,011$  dan  $POR = 3,37$ ), siklus menstruasi ( $p=0,046$  dan  $POR = 2,78$ ), dan pengetahuan ( $p=0,001$  dan  $POR = 0,317$ ), sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah suplemen zat besi, banyaknya perdarahan menstruasi, sikap, pendidikan ibu dan peran guru. Oleh karena itu perlunya memprioritaskan program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dengan program penyuluhan ke sekolah-sekolah dan program pemberian tablet besi juga diberikan kepada remaja putri untuk menurunkan prevalensi anemia dan sebagai persiapan menjadi ibu yang sehat saat kehamilan nanti dengan terus-menerus melibatkan peran guru.

**Kata kunci:** Anemia remaja SMA, Kota Metro

### PENDAHULUAN

Meningkatnya status gizi masyarakat mempunyai sumbangan yang besar dalam mencerdaskan bangsa yang pada akhirnya akan meningkatkan produktifitas kerja penduduk. Salah satu indikator status gizi masyarakat adalah prevalensi anemia gizi. Anemia merupakan masalah gizi yang paling utama di Indonesia. Anemia umumnya dijumpai pada golongan rawan gizi yaitu ibu hamil, menyusui, balita, anak sekolah, remaja atau buruh yang berpenghasilan rendah. Anemia pada remaja putri merupakan masalah yang umum dijumpai terutama dinegara-negara berkembang (Supariasa, dkk., 2004).

Survei WHO tahun 2000 menemukan jumlah penduduk di dunia diantaranya 52 dari 100 remaja putri dinyatakan anemia (<http://www.gizi.net>) dan WHO tahun 2001 di Amerika Serikat menyatakan 30-40% anak balita dan wanita usia subur dengan anemia

defisiensi besi. Prevalensi anemia kekurangan zat besi di negara berkembang jauh lebih tinggi dari negara maju yaitu masing-masing 36% dan 8%. Dibeberapa negara prevalensi anemia defisiensi besi pada remaja putri yaitu: 82,5% di Banglades, 23% di China, dan 42,2% di Filipina (Demeyer, 2003 dalam Isniati, 2007) dan 74,7% di India (Kotecha, 2000 dalam Isniati, 2007).

Di Indonesia hasil SKRT pada tahun 2001 menunjukkan prevalensi anemia pada kelompok remaja putri sebesar 26,5% dan 40% pada wanita usia subur (Depkes RI, 2003), sedangkan SKRT tahun 2004 menyatakan prevalensi anemia gizi pada remaja putri (10-18 tahun) cenderung naik dan yang tertinggi, yaitu 57,1% dibandingkan kelompok lain pada balita 40,5%, ibu hamil 50,1%, dan ibu nifas 45,1%. Tahun 2006 terjadi penurunan menjadi sebesar 28% dan hasil Riskesdas 2007 ditemukan

kejadian anemia 19,7 pada perempuan dewasa ( 15 tahun).

Anemia pada remaja putri dapat berdampak pada masa pertumbuhan mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran atau kesegaran tubuh berkurang, kemampuan dan konsentrasi menurun. Selain itu, remaja putri sebagai pelajar lambat menerima dan memproses informasi, gangguan memori, hingga lambatnya pembelajaran lingkungan. Keadaan ini akan mengarah pada rendahnya pada rendahnya kecerdasan dan prestasi belajar di sekolah serta sulit memecahkan masalah (Soejatmiko, 2010). Dampak anemia pada remaja saat hamil beresiko mengalami perdarahan waktu melahirkan sebesar 40%, sedangkan perdarahan merupakan penyebab pertama kematian ibu di Indonesia (Depkes RI, 2001).

Remaja putri rentan mengalami kurang gizi yang dapat berakibat anemia pada periode puncak tumbuh kembang yang kedua disebabkan kurang asupan zat gizi karena pola makan yang salah, pengaruh lingkungan pergaulan (ingin langsing) (<http://www.gizi.net>). Penyebab paling banyak pada remaja putri adalah perdarahan menstruasi. Menstruasi dapat menyebabkan anemia karena setiap kali siklus, kehilangan darah berkisar antara 0,4 sampai 1.0 mg (Cunningham, 2005). Secara umum tingginya prevalensi anemia gizi besi antara lain disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: kehilangan darah secara kronis diantaranya menstruasi dan perdarahan karena kecelakaan, asupan zat besi tidak cukup, penyerapan yang tidak adekuat dan peningkatan kebutuhan akan zat besi (Depkes RI, 2003; <http://bohkasim.wordpress.com>). Faktor lain terjadinya anemia pada remaja yaitu infeksi kronis karena malaria atau cacingan, pengetahuan yang kurang tentang anemia, pengetahuan atau pendidikan ibu, maupun tingkat sosial ekonomi keluarga.

Prevalensi anemia pada perempuan dewasa ( 15 tahun) menurut Riskesdas 2007 di Lampung masih lebih tinggi (25,9%) di atas angka Nasional (Badan Litbangkes Depkes RI, 2008). Temuan penelitian remaja putri di kota Metro terhadap mahasiswi Program Studi Kebidanan Metro tahun 2009 diperoleh prevalensi anemia sebanyak 46,8 % dari 77 responden dan di salah satu SMA yaitu SMA Negeri 4 kota Metro sebanyak 49,5% remaja putri yang diperiksa dengan Hb Sahli,

sedangkan pemeriksaan haemoglobin direkomendasikan menggunakan alat *sianmethemoglobin*. Hal ini menunjukkan angka anemia pada wanita usia subur masih tinggi, karena prevalensi anemia dianggap masalah kesehatan dengan angka lebih besar dari 15% (Depkes RI, 1996). Bahkan angka ini tergolong pada masalah kesehatan masyarakat yang berat karena prevalensinya 40% (WHO, 2000 dalam Islamiyati, 2005). Prevalensi anemia pada remaja putri khususnya di SMA kota Metro belum ada, untuk itu perlunya dilakukan penelitian mengenai anaemia dengan dianalisis faktor-faktor yang berhubungan pada remaja putri di SMA Negeri kota Metro.

Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor: asupan suplemen zat besi, pola menstruasi: siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah menstruasi, IMT, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia, tingkat pendidikan ibu dan peran guruyang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri di Kota Metro.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang) untuk membuktikan hubungan faktor-faktor: asupan suplemen zat besi, pola menstruasi: siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah menstruasi, IMT, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia, tingkat pendidikan ibu dan peran guru berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri

Populasi penelitian adalah semua remaja putri se-SMA Negeri di Kota Metro yang berjumlah 1837 orang. Populasi penelitian adalah semua remaja putri yang telah mengalami menstruasi se-SMA Negeri di Kota Metro yang berjumlah 1837 orang. Besar sampel minimal dihitung dengan rumus Solvin menggunakan jumlah populasi (N) sebanyak 1837 orang, derajat kepercayaan 95% dan presisi (d) 10% diperoleh jumlah minimal sampel 224 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *simple random sampling* terhadap remaja putri di kelas yang sudah selesai belajar saat penelitian.

Penelitian terhadap remaja putri dilaksanakan pada bulan minggu III November sampai dengan minggu I Desember 2010 di 5 SMA Negeri Metro, yaitu SMA Negeri 1, SMA Negeri 2, SMA Negeri 3, SMA Negeri 4, dan SMA Negeri 5 kota Metro. Pengumpulan data

dilakukan dengan cara: mengambil darah vena untuk pemeriksaan Hb dengan alat *sianmethemoglobin*, sedangkan untuk variabel independen dikumpulkan dengan menyebarkan angket berisi pertanyaan dalam bentuk *check list* untuk memperoleh data variabel: asupan suplemen zat besi, pola menstruasi: siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah darah menstruasi, IMT, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia, tingkat pendidikan ibu dan peran guru.

Pengolahan data dianalisis secara kuantitatif dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji kaid kuadrat (*chi square*) (Hastono, 2007).

## HASIL PENELITIAN

### Deskripsi Data Penelitian

Tabel 1 memperlihatkan hasil penelitian dengan responden remaja putri di lima SMA Negeri di kota Metro tentang kejadian anemia yang diperiksa dengan metode *cyamethemoglobin* melalui pemeriksaan darah vena diperoleh 24,1% dari 224 responden menderita anemia. Sebagian besar (96,4%) remaja putri di SMA Negeri sekota Metro yang menjadi responden penelitian tidak mengkonsumsi suplemen zat besi selama menstruasi ditambah minimal 1x seminggu. Separuh lebih (57,1%) responden dengan kategori IMT normal, namun dengan kategori kurus terdapat 41,1%.

Remaja putri sebagai responden yang mengalami pola menstruasi lebih singkat atau normal sebanyak 89,7%, banyaknya darah menstruasi yang keluar termasuk kategori normal atau lebih sedikit terdapat 85,7% yang diukur dengan banyaknya menggunakan pembalut tiap hari selama menstruasi 3 per hari, dan sebagian besar siklus menstruasi lebih pendek (normal) berjumlah 92% responden. Responden yang mengalami perdarahan lebih lama atau > 7 hari sebanyak 8,3%. Selain itu, terdapat setengah responden (50,4%) berpengetahuan rendah tentang anemia, namun sikap responden yang mendukung terhadap anemia berjumlah 60,7%.

Pendidikan ibu responden yang dominan (81,7) pendidikan tinggi (SMA ke atas), sedangkan peranan guru dalam memberikan pendidikan atau penyuluhan tentang anemia sebesar 72,8% responden telah mendapatkannya atau berperan baik.

### Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menguji hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent* yaitu anemia pada remaja putri dengan uji *chi square* menggunakan selang kepercayaan (*confiden interval*) 95% dan tingkat kesalahan ( $\alpha$ )=5% diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi suplemen zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri (1,000), dengan uji *fisher's exact* tidak ada hubungan antara IMT dengan kejadian anemia ( $p=0,018$ ), ada hubungan antara lamanya menstruasi dengan kejadian anemia ( $p=0,011$ ) dan nilai POR = 3,37, yang berarti bahwa remaja putri yang pola menstusasi lebih lama (> 7 hari) memiliki peluang mengalami anemia 3,37 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang pola menstruasinya lebih singkat, tidak ada hubungan antara banyaknya perdarahan menstruasi dengan kejadian anemia ( $p=0,924$ ), ada hubungan antara lamanya menstruasi dengan kejadian anemia ( $p=0,046$ ) dan nilai POR = 2,78 artinya remaja putri yang siklus menstusasi lebih lama (> 21 hari) memiliki peluang mengalami anemia 2,78 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang siklus menstruasinya lebih pendek, ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia ( $p=0,001$ ) dan nilai POR = 0,317 yang berarti bahwa remaja putri yang berpengetahuan rendah menjadi protektif terhadap kejadian anemia dibandingkan remaja putri dengan pengetahuan baik, tidak ada hubungan sikap remaja putri terhadap anemia dengan kejadian anemia ( $p=0,123$ ), tidak terdapat pendidikan ibu dengan kejadian anemia (0,877) dan tidak ada hubungan peran guru dalam mencegah anemia dengan kejadian anemia (0,1000) (Lihat tabel 2).

## PEMBAHASAN

### Kejadian Anemia

Salah satu indikator status gizi masyarakat adalah prevalensi anemia gizi. Anemia merupakan masalah gizi yang paling utama di Indonesia. Anemia pada remaja putri merupakan masalah yang umum dijumpai terutama dinegara-negara berkembang (Supariasa, dkk., 2004). Hasil penelitian diperoleh angka anemia remaja putri di SMA sekota Metro sebanyak seperempatnya (24,1%).

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Remaja Putri dan Faktor Resiko Anemia

Variabel	Kategori	n=224 (%)
Anemia	Anemia (<12 gr%	54 (24,1)
	Tidak anemia ( ≥ 12 gr%)	170 (75,9)
Asupan suplemen zat besi	Tidak mengkonsumsi zat besi	216 (96,4)
	Mengkonsumsi zat besi	8 (3,60)
IMT	Kurus (IMT < 18,5)	92 (41,1)
	Normal (IMT 18,5-25,0)	128 (57,1)
	Gemuk (IMT > 25)	4 (1,80)
Lama menstruasi	Lebih lama (> 7 hari)	23 (10,3)
	Lebih singkat ( ≤ 7 hari)	201 (89,7)
Banyaknya darah menstruasi	Lebih banyak (> 3 pembalut/hari)	32 (14,3)
	Lebih sedikit ( ≤ 3 pembalut/hari)	192 (85,7)
Siklus menstruasi	Lebih panjang (> 21 hari)	18 (8,0)
	Lebih pendek ( ≤ 21 hari)	206 (92,0)
Pengetahuan	Kurang	113 (50,4)
	Baik	111 (49,6)
Sikap	Tidak mendukung	88 (39,3)
	Mendukung	136 (60,7)
Pendidikan ibu	Rendah (SMP ke bawah)	41 (18,3)
	Tinggi (SMA ke atas)	183 (81,7)
Peran guru	Kurang berperan	61 (27,2)
	Berperan baik	163 (72,8)

Kejadian anemia responden pada penelitian ini hampir sama (25,9%) dengan prevalensi anemia pada perempuan dewasa (15 tahun) hasil Riskesdas tahun 2007 provinsi Lampung, namun masih lebih tinggi dari angka nasional (19,7%) (Badan Litbangkes Depkes RI, 2008). Prevalensi anemia kekurangan zat besi di negara berkembang jauh lebih tinggi dari negara maju yaitu masing-masing 36% dan 8% (Demeyer, 2003 dalam Isnati, 2007). Dengan demikian, jika dibandingkan angka anemia di negara berkembang hasil penelitian ini masih lebih rendah dan lebih tinggi dengan negara maju.

Mengacu pada temu kerja anemia gizi tahun 1993 yang menentukan batasan prevalensi anemia gizi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, yaitu:

1. Angka prevalensi di bawah 5% adalah prevalensi rendah dan belum merupakan masalah kesehatan masyarakat.

2. Angka prevalensi di antara 15%-40% adalah prevalensi sedang dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang ringan dan sedang.
3. Angka prevalensi di atas 40% adalah prevalensi tinggi dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berat.

Berdasarkan kategori di atas kejadian anemia remaja putri di SMA Negeri sekota Metro yang dijadikan sebagai responden sebesar 24,1% dengan kadar Hb 11 gr% termasuk masalah kesehatan masyarakat tingkat sedang. Anemia yang terjadi pada remaja putri merupakan risiko terjadinyagangguan fungsi fisik dan mental, serta dapat meningkatkan risiko terjadinyagangguan pada saat kehamilan nantinya (Sediaoetama, 1998). Oleh karena itu perlunya anemia pada remaja putri dilakukan pencegahan dan diperbaiki pada saat sebelum hamil, yaitu sejakremaja sehingga keadaan anemia pada saat kehamilan dapat dikurangi.

Tabel 2  
 Hubungan Variabel Independent dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Variabel	Kejadian Anemia				P-value	POR(95%CI)
	Anemia		Tidak Anemia			
	N=224	%	n=224	%		
<b>Konsumsi suplemen Fe</b>						
Tidak mengkonsumsi	52	24.1	164	75.9	1,000	-
Mengkonsumsi	2	25.0	6	75.0		
<b>IMT</b>						
Kurus (IMT <18.5)	26	28.3	66	71.7	0,018*	-
Normal (IMT 18,5-25)	25	19.5	103	80.5		
Gemuk (IMT > 25)	3	75.0	1	25.0		
<b>Lama Menstruasi</b>						
Lebih lama	11	47.8	12	52.2	0,011*	3,37 (1,39-8,16)
Lebih singkat	43	21.4	158	78.6		
<b>Banyaknya Darah Menstruasi</b>						
Lebih banyak	7	21.9	25	78.1	0,924	-
Lebih sedikit	47	24.5	145	75.5		
<b>Siklus Menstruasi</b>						
Lebih panjang	8	44.4	10	55.6	0,046*	2,78 (1,04-7,46)
Lebih pendek	46	22.3	160	77.7		
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang	51	58,0	97	65.8	0,001*	0,317 (0,16-0,61)
Baik	16	14.2	73	85.8		
<b>Sikap</b>						
Tidak mendukung	16	18.2	72	81.8	0,132	-
Mendukung	38	27.9	98	72,1		
<b>Pendidikan Ibu</b>						
Rendah	9	22.0	32	78.0	0,877	-
Tinggi	45	24.0	138	75.4		
<b>Peran Guru</b>						
Kurang berperan	15	24.6	46	75.4	1,000	-
Berperan baik	39	23.9	124	76.1		

Keterangan: \* p < 0,05

### Konsumsi Suplemen Zat Besi

Hasil analisis penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan suplemen zat besi dengan dengan kejadian anemia pada remaja putri (p=1,000). Besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh, sebagai faktor utama pembentuk hemoglobin (Almatsier, 2004). Menurut Depkes RI (1998), masalah anemia gizi yang disebabkan kekurangan besi masih merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Anemia kekurangan besi terjadi karena pola konsumsi makanan masyarakat Indonesia masih didominasi sayuran sebagai sumber besiyang sulit diserap, sedangkan daging dan bahan pangan hewani sebagai sumber besi yang baik dikonsumsi dalam jumlah yang kurang.

Konsumsi protein hewani dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Rendahnya konsumsi protein maka dapat menyebabkan rendahnya penyerapan zat besi oleh tubuh. Keadaan ini dapat mengakibatkan tubuh kekurangan zat besi dan dapat menyebabkan anemia atau penurunan kadar Hb. Rendahnya konsumsi zat besi disebabkan karena masih rendahnya kemampuan keluarga untuk menyajikan sumber zat besi khususnya protein hewani dalam menu makanan sehari-hari. Selain itu konsumsi makanan responden yang masih monoton, kebiasaan responden mengkonsumsi mie instan yang hampa zat gizi, kebiasaan responden moci (minum air teh) setelah makan merupakan beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya konsumsi dan penyerapan zat besi dalam tubuh responden.

Pada remaja putri juga mempunyai kebiasaan yang buruk mereka dengan mengikuti diet penurunan berat badan karena remaja putri cenderung membatasi asupan makan karena ingin berpenampilan agar terlihat langsing (Sulistia, 2008 <http://www.info-sehat.com>). Responden yang mengkonsumsi suplemen zat besi pada penelitian ini lebih disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri khususnya perlunya minum tablet Fe selama menstruasi dan minimal 1 kali seminggu. Hal ini karena belum tersosialisasi pentingnya suplemen tablet Fe juga diperlukan pada remaja putri oleh tenaga kesehatan.

Tidak ada hubungan antara konsumsi suplemen zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri dari penelitian ini sama dengan hasil penelitian Gunatmaningsih tahun 2007 di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes yang menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat konsumsi zat besi dengan kadar Hb (anemia) ( $p=0,592$ ). Hal ini terjadi karena anemia pada remaja putri di SMA kota metro disebabkan oleh faktor lain, selain konsumsi suplemen zat besi.

### Indeks Masa Tubuh

IMT sebagai salah satu indikator status gizi karena dapat menyatakan baik pengukuran tinggi badan maupun berat badan dengan koefisien variasi sangat kecil antara 1-2% dibandingkan pengukuran antropometri yang lain. Hasil analisis uji *fisher's exact* menunjukkan terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian anemia ( $p=0,018$ ). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Talata et.al. tahun 1998 di Tanzania yang menyatakan ada hubungan IMT remaja putri dengan kejadian anemia dan penelitian Dian Guratnaningsih di SMA Negeri 1 Jatibarang Brebes bahwa status gizi menunjukkan ada hubungan dengan kejadian anemia defisiensi besi ( $p=0,002$ , OR = 2,18).

Terdapat tiga jenis kekurangan gizi, yaitu kekurangan secara kualitatif, kekurangan secara kuantitatif dan kekurangan keduanya. Apabila kuantitas nutrient cukup, tetapi kualitasnya kurang maka orang dapat menderita berbagai kekurangan vitamin, mineral, protein dan lain-lainnya (Soemirat, 1999 dalam Gunatmaningsih, 2007). Masalah status gizi pada remaja di Indonesia meliputi kurang zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan kurang zat gizi mikro (vitamin, mineral). Kurang zat gizi makro dan mikro menyebabkan tubuh

menjadi kurus, berat badan turun, anemia dan mudah sakit (<http://www.gizi.net.com>). Status gizi merupakan gambaran secara makro akan zat gizi dalam tubuh kita, termasuk salah satunya adalah zat besi. Bila status gizi tidak normal atau kurang dapat merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Farida di Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2006 yang menyimpulkan tidak ada hubungan sikap remaja putri dengan kejadian anemia ( $p=0,204$ ). Tidak adanya hubungan IMT dengan anemia pada penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain.

### Pengetahuan Mengenai Anemia

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia di SMA Negeri Kota Metro ( $p=0,001$ ) dan nilai POR= 0,317. Hal ini berarti pengetahuan remaja putri yang rendah merupakan protektif terhadap anemia dibandingkan yang berpengetahuan baik. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi terjadinya anemia, karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilakunya termasuk pola hidup dan kebiasaan makan. Kurangnya pengetahuan tentang anemia, tanda-tanda, dampak dan pencegahannya mengakibatkan remaja mengonsumsi makanan yang kandungan zat besinya sedikit sehingga asupan zat besi yang dibutuhkan remaja tidak terpenuhi. Pengetahuan yang kurang dapat meningkatkan resiko remaja terkena anemia terutama remaja putri pada saat menstruasi yang seharusnya mengonsumsi tambahan asupan zat besi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKUI, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian ini penanggulangan anemia pada remaja hendaknya mulai diprioritaskan, sehingga perlu adanya program khusus penanggulangan anemia. Pentingnya program penanggulangannya berupa penyuluhan pada remaja putri tentang anemia dan pemberian tablet Fe terhadap responden yang memiliki tanda-tanda anemia dan selama menstruasi sehingga dapat dicegah terjadinya anemia pada remaja putri.

### Sikap terhadap Anemia

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian anemia ( $p=0,132$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Faridadi Kecamatan Gebog

Kabupaten Kudus Tahun 2006 yang menyimpulkan tidak ada hubungan sikap remaja putri dengan kejadian anemia ( $p=1,000$ ).

Remaja putri sebagai responden hasil penelitian terdapat lebih banyak yang mempunyai sikap mendukung atau setuju (60,7%) terhadap anemia, namun belum terwujud dalam perilaku. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktik. Untuk mewujudkannya menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi lingkungan yang memungkinkan. Meskipun sikap remaja putri baik, apabila lingkungannya kurang mendukung terhadap perilaku pencegahan anemia, maka belum menjamin terhindar dari anemia. Tidak adanya hubungan sikap dengan anemia pada penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain.

### Lamanya Menstruasi

Hasil analisis uji statistik membuktikan adanya hubungan antara lamanya perdarahan menstruasi dengan kejadian anemia ( $p=0,011$ ). Temuan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Arisman (2004) yang menyatakan bahwa menstruasi yang lebih lama (>7 hari) dapat menyebabkan anemia karena setiap kali menstruasi 20-25 cc atau sama dengan kehilangan zat besi sebesar 12,5-15 gr/bulan. Selain itu, sama dengan hasil penelitian Yuliawati tahun 2003 di Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lamanya menstruasi dengan kejadian anemia.

Berdasarkan hasil penelitian perdarahan menstruasi yang lebih lama dapat meningkatkan resiko terjadinya anemia 3,37 kali dibandingkan menstruasi yang lebih singkat. Oleh karena itu pentingnya diupayakan program penanggulangan anemia pada siswi di SMA kota Metro dengan pemberian tablet Fe terhadap siswi dengan dosis 1x per hari selama menstruasi. Selain itu bagi responden yang menstruasinya lebih lama dari normal di anjurkan untuk memperhatikan asupan nutrisi yang mengandung zat besi dan mengkonsumsi suplemen penambah darah.

### Banyaknya Menstruasi

Hasil penelitian menyimpulkan tidak ada hubungan antara banyaknya menstruasi dengan kejadian anemia ( $p=0,924$ ). Berbeda

dengan hasil penelitian Yuliawati tahun 2003 di Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur yang menemukan ada hubungan antara banyaknya menstruasi dengan kejadian anemia.

Wanita sangat rentan mengalami anemia karena siklus haid atau menstruasi yang tidak normal. Pada menstruasi normal umumnya ganti 2 sampai 3 kali ganti pembalut perhari yang diperkirakan darah yang hilang sekitar 25 – 60 cc. Jumlah darah haid lebih dari 80 cc dianggap tidak normal (Winkjosastro, 2007).

Remaja putri sebagai responden pada penelitian ini yang mengalami perdarahan menstruasi yang lebih lama terjadi penurunan kadar Hb. Hal tersebut disebabkan darah yang keluar mencapai lebih dari 80 cc atau ganti pembalut lebih dari 3 x sehari yang setara kehilangan besi 0,4 – 1,0 mg/hari. Dalam siklus normal setara dengan kehilangan besi 20-25 mg. Jika jumlah perdarahan lebih banyak dari normal (>3 pembalut perhari), maka kemungkinan jumlah besi yang keluar juga semakin meningkat dan menjadi penyebab anemia.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat di atas diduga karena responden yang mengalami anemia disebabkan pola menstruasi yang lain, yaitu lamanya menstruasi dan panjangnya menstruasi, disamping kemungkinan terjadi *recall bias* responden dalam menjawab berapa balutan yang dipakai setiap hari selama menstruasi.

### Siklus Menstruasi

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian anemia ( $p=0,046$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hanes (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara siklus menstruasi dan kejadian anemia pada remaja putri.

Rata-rata panjang siklus menstruasi pada gadis 12 tahun ialah 25,1 hari, pada wanita usia 43 tahun 27,1 hari dan pada wanita usia 55 tahun 51,9 hari. Jadi, sebenarnya panjang siklus menstruasi 28-35 hari, dan kira-kira 97% wanita yang siklus menstruasinya berkisar antara 18-42 hari atau lebih dari 42 hari dan tidak teratur, biasanya siklusnya tidak berovulasi (anovulator) (Winkjosastro, 2008). Semakin pendek siklus menstruasi maka semakin sering frekuensi wanita mengalami menstruasi. Hal ini yang dapat menyebabkan

perdarahan menstruasi menjadi berlebih (Duenhoelter, 1988 dalam Yuliawati, 2003).

Banyaknya darah yang keluar berperan pada kejadian anemia karena wanita tidak mempunyai persediaan Fe yang cukup dan absorpsi Fe ke dalam tubuh tidak dapat menggantikan hilangnya Fe saat menstruasi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, FKUI, 2009). Dengan demikian, adanya anemia pada remaja putri yang mengalami frekuensi menstruasi lebih sering disebabkan jumlah darah yang keluar secara kumulatif menjadi lebih banyak.

Sesuai hasil penelitian ini remaja putri yang siklus menstruasinya lebih panjang dari 21 hari beresiko mengalami anemia 2,27 kali dibandingkan yang siklus menstruasinya pendek dari 21 hari. Maka pentingnya diupayakan program penanggulangan anemia pada siswi remaja putri yaitu dengan pemberian tablet Fe dengan dosis 1 x 60mg per hari selama menstruasi, selain memperhatikan asupan nutrisi yang banyak mengandung zat besi.

#### **Pendidikan Ibu**

Hasil analisis menunjukkan tidak adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri Kota Metro ( $p = 0,877$ ).

Tingkat pendidikan keluarga biasanya pendidikan ibu mempengaruhi status kesehatan keluarga untuk mencapai status kesehatan keluarga sehat dan optimal (Bapelkes Salaman, 2000 dalam Diangunatmaningsih 2007). Menurut Birowo (1989), tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi ibu sangat berpengaruh terhadap kualitas zat-zat yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi berkembang secara bermakna dengan sikap positif terhadap perencanaan dan persiapan makanan. Semakin tinggi pengetahuan ibu maka makin positif sikap ibu terhadap gizi makanan sehingga makin baik pula konsumsi energi, protein dan besi keluarganya (Farida, 2006). Selanjutnya akan dampak terhadap status kesehatan keluarga termasuk kejadian anemia pada anaknya.

Tidak adanya hubungan pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada remaja pada penelitian ini bertolak belakang dengan pendapat di atas dan tidak sejalan dengan kesimpulan penelitian Farida (2006) menyebutkan ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada remaja ( $p=0,011$ ). Perbedaan hasil penelitian ini kemungkinan karena tidak setiap pendidikan

seseorang yang tinggi mempunyai pengetahuan yang tinggi atau baik tentang pencegahan anemia dan penanggannya.

#### **Peran Guru**

Peran guru menunjukkan tidak adanya hubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri Kota Metro ( $p= 1,000$ ). Sasaran tidak langsung upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri diantaranya dapat diperankan oleh: Ketua Organisasi dan LSM Bidang Kepemudaan, Kesehatan, Keagamaan dan wanita termasuk guru. Koordinasi antara guru dan tokoh masyarakat dengan petugas kesehatan atau Puskesmas agar selalu ditingkatkan untuk menanggulangi masalah anemia gizi pada Remaja Putri an Wanita termasuk Ibu Hamil (<http://www.gizi.net>)

Guru sebagai pendidik diharapkan disetiap kesempatan dapat secara langsung memberikan pengetahuan kepada anak didiknya terutama remaja putri tentang pentingnya mencegah dan mengobati anemia sedini mungkin karena siswa lebih patuh dengan apa yang dianjurkan oleh seorang guru seperti menganjurkan untuk mengikuti kegiatan UKS, PMR serta Saka Bakti Husada yang merupakan sarana untuk memberikan penyuluhan tentang anemia (Faisal, 2010). Guru berperan penting dalam upaya penanggulangan anemia karena siswa lebih patuh kepada guru (Sasongko, 2007).

Tidak adanya hubungan peran guru pada penelitian ini dengan kejadian anemia kemungkinan lebih disebabkan guru yang telah berperan memberikan pendidikan atau penyuluhan tentang anemia kepada siswi remaja putri belum ditindaklanjuti dengan program nyata dalam bentuk pemberian suplemen tambah darah sebagai upaya pencegahan dan penurunan kejadian anemia. Perlunya pihak sekolah bekerjasama dengan instansi terkait untuk terus-menerus meningkatkan peran gurudalam program penanggulangan anemiaremaja putri khususnya di SMA dengan meningkatkan pengetahuan dan cara mencegah anemia, karena remaja putri dalam siklusnya akan hamil dengan tidak beresiko anemia dan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah.

#### **SIMPULAN**

Hasil penelitian memperoleh simpulan bahwa:(1) prevalensi anemia remaja putri di



SMA Negeri sekota Metro tahun 2010 sebanyak 24,1%, termasuk kategori masalah kesehatan tingkat ringan – sedang (15%-40%); (2) semakin remaja putri dengan lama menstruasi (> 7 hari) beresiko 3,37 kali mengalami anemia, semakin siklus menstruasi lebih panjang (> 21 hari) beresiko 2,78 kali mengalami anemia, semakin kurang IMT remaja putri semakin kurang kadar haemoglobinnya atau terjadinya anemia, pengetahuan remaja putri beresiko terhadap terjadinya anemia; dan (3) faktor yang tidak berhubungan dengan anemia remaja putri adalah: suplemen zat besi, banyaknya perdarahan menstruasi, sikap, pendidikan ibu dan peran guru.

## Saran

Perlunya memprioritaskan program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dengan program penyuluhan ke sekolah-sekolah dan program pemberian tablet besi kepada remaja putri sebagai upaya menurunkan angka anemia dan persiapan menjadi ibu yang sehat saat kehamilan nanti. Selain itu, pengelola SMA dan para guru hendaknya dapat terus-menerus berperan dalam memberikan informasi atau pendidikan tentang pentingnya pencegahan dan penanganan anemia pada siswaremaja putri bekerja sama dengan instansi terkait. Perlunya melakukan penelitian lanjutan dengan menganalisis variabel pola makan dan asupan zat besi dengan rancangan penelitian yang lebih baik.

## DAFTAR RUJUKAN

- Almatsier, Sunita, 2003, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Arisman, 2004, *Buku Ajar Ilmu Gizi dalam Daur Kehidupan*, EGC, Jakarta
- Badan Litbangdepkes RI, 2008, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*, [Online], Tersedia (<http://www.scribd.com/>) [8 Agustus 2010]
- Cunningham, F, Gary, Diterjemahkan oleh Joko Suyono, 2005, *Obstetri Williams Edisi 18*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, FKUI, 2009, *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Rajawali Pers, Jakarta
- Depkes RI, 1996, *Pedoman Operasional Penanggulangan Anemia Gizi Besi di Indonesia*, Jakarta
- Depkes RI, 2003, *Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS)*, Ditjen Gizi Masyarakat, Jakarta
- Depkes RI, 2001, *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*, Dirjend Bina Kesmas, Jakarta
- Farida, Ida, 2007, *Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus Tahun 2006*, Tesis Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang
- Gunatmaningsih, Dian, 2007, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri*, [Online]. Tersedia (<http://diangunatmaningsih.com/2007/>) [05 April 2010]
- Hanes, V, 2009, *Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Tingkat III Program Studi Kebidanan Metro*, Metro
- Hastono, 2007, *Basic Data Analysis For Health Research*, Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia
- Islamiyati, 2005, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil di Kota Metro*, Politeknik Kesehatan Tanjungkang Program Studi Kebidanan Metro
- Isniati, 2007, *Efek Suplementasi Tablet Fe + Obat Cacing terhadap Kadar Hemoglobin Remaja yang Anemia di Pondok Pesantren Tarbiyah IV Angkat Cadung Tahun 2008* [Online]. Tersedia (<http://farmasi.unand.ac.id/>) [17 Juni 2010]
- Notoatmodjo, Sukidjo, 2007, *Promosi Kesehatan dan Konsep Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta
- <http://www.gizi.net>, 2008, *Pedoman Anemia*, [online]. Diaambil: [26 Juni 2010]
- Soedjatmiko, 2010, *Anemia Pengaruhi Kecerdasan*, [Online]. Tersedia (<http://www.preventionindonesia.com>) [8 Agustus 2010]
- Supariasa, I Dewa Nyoman; dkk., 2004, *Penilaian Status Gizi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- WHO, 2000, *Suplementasi Iron Zin Antisipasi Anemia Remaja Putri* [Online] (Tersedia <http://www.gizinet.com>). [11 Mei 2010]
- Winkjosastro, H, 2008, *Ilmu Kandungan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Yuliawati, 2003, *Hubungan Antara Pola Menstruasi, Status Gizi, Paritas, dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Anemia pada Aseptor KB di Kecamatan Pekalongan Lampung Timur*, Tesis Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UI, Depok