

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA ANAK TK ABA KEMBARAN
DI BANTUL YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Persyaratan Mendapatkan Gelar
Sarjana Sains Terapan Program D IV Bidan Pendidik
STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

**NUNUNG YULIANTI NINGSIH
NIM : 201210104246**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA ANAK TK ABA KEMBARAN
DI BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
Nunung Yulianti Ningsih
NIM : 201210104246

Oleh

Pembimbing : Sulistyaningsih, SKM., MH.Kes.

Tanggal : 25 Juli 2013

Tanda Tangan :

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Sulistyaningsih".

FAKTORS RELATING TO ANEMIA AMONG CHILDRENS OF KINGDERGARTEN KEMBARAN BANTUL YOGYAKARTA IN 2013¹

Nunung Yulianti Ningsih², Sulistyaningsih³

ABSTRACT

Anemia is one of the disease occurring in Bantul Kindergarten ABA Kembaran. Among the 45 children at check out 12 people suffer from anemia. Anemia will result in impaired physical and brain growth, motor development, mental and intelligence that will provide threat lost generation This research aims at finding out factirs related to anemia such as nutritional status, maternal knowledge, and infectious diseases.

This research uses analytical with *cross sectional*. The population is all childrens of kindergaten ABA Kembaran of Bantul Yogyakarta with as many as 45 childrens. The sample was all the children in the ABA Kembaran Bantul which amounted to 45 people. The analysis uses statistical test of *Chi Square* and *Kendall Tau* statistic to see the dominant faktor using *double linear regression* test.

The results showed that most of the respondents suffered from anemia as many as 12 people, has a normal nutritional status as many as 29 people (64.4%), anemia mother has enough knowledge of as many as 30 people (66.7%), who had suffered from infectious diseases as many as 6 people (13.3%). Statistical tests show that there is a significant relationship between nutritional status with anemia ($p = 0.000$), maternal knowledge with anemia ($p = 0.007$), infectious disease with anemia ($p = 0.000$) of the most dominant factors associated with anemia occurred it is history of infectious disease ($p = 0.000$) and nutritional status ($p = 0.000$). It is recommended to mothers who have a child in kindergarten ABA Kembaran to choose nutritious foods for kids, kids avoid shopping for food in any place, in order tomeet the nutritional needs of children for child anemia prevention.

Key words: Anemia, nutritoin status, Infectious Disease, Knowledge Mother, child

Bibliography: 2 Verses of the Qur'an, 20 books (2005-2012), 5 journals,

Number of Pages: xiii, 75 pages, 8 tables, 2 images, 11 attachments

¹ Title of scientific papers

² Student D IV Educating Midwife of STIKES `Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer in `Aisyiyah Hralth Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, sehingga perlu senantiasa disuahkan agar setiap penduduk makin menyadari pentingnya kesehatan bagi dirinya sendiri dan lingkungannya, serta makin mampu untuk berperilaku hidup sehat. Dalam rangka mendukung pemerintah mencapai Indonesia Sehat 2015, pemerintah telah melakukan langkah nyata untuk meningkatkan sistem kesehatan nasional yang menjadi langkah indikator pencapaian tujuan pembangunan *Millenium Development Goals* (Santoso, 2012).

Prevalensi anemia digunakan sebagai *indicator alternative* untuk defisiensi zat besi pada tatanan kesehatan masyarakat yang diukur berdasarkan nilai kadar hemoglobin. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia karena prevalensinya masih tinggi pada wanita dan remaja, terutama di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia (Budianto, 2009).

Badan kesehatan dunia, WHO (2008), menyatakan prevalensi kejadian anemia di dunia sebanyak 24,8% dari total penduduk di dunia (hampir 2 milyar penduduk di dunia). Perkiraan prevalensi anemia di Indonesia pada kelompok anak pra sekolah, dewasa tidak hamil dan pada penghasilan rendah, angka prevalensinya 30-40%, anak usia sekolah prevalensinya 25-35%, ibu hamil prevalensinya 50-70% dan laki-laki dewasa prevalensinya 20-30% (Depkes, RI 2008).

Anemia pada anak-anak pra sekolah dapat menyebabkan kemampuan atau konsentrasi belajar menurun, pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak terhambat, resiko infeksi meningkat karena menurunnya daya tahan tubuh. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2010, prevalensi anak usia 2 - 5 tahun yaitu anak usia 24-35 bulan (45,1 %), anak usia 36-47 bulan (38,6%) dan anak usia 48-59 bulan (32,1%) (Depkes, 2010).

Dampak anemia pada anak adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian, terhambatnya pertumbuhan fisik dan otak, terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan. Anemia pada anak menurunkan prestasi belajarnya di sekolah serta memberikan ancaman *lost generation*. Depkes (2008) melaporkan bahwa prevalensi anemia di DIY adalah 20,9% pada wanita dewasa, 11,6% pada laki-laki dewasa dan, pada anak <14 tahun adalah 8,7%. Dari hasil survei gizi yang dilakukan 19 Juni 2012 lalu oleh Direktorat Bina Gizi bersama UNICEF dan *European Union* bertempat di Hotel University Yogyakarta Besarnya masalah kekurangan gizi mikro pada anak dan wanita hamil di Yogyakarta juga masuk dalam kategori “tinggi” (anemia pada anak 58.6% dan wanita hamil 45%).

Peran aktif pemerintah dalam mengatasi anemia pada anak saat ini dapat dilihat dari berbagai kebijakan dan program-program yang telah dicanangkan khususnya di Kabupaten Bantul seperti Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK), Keluarga Sadar Gizi (Kadarsi), Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah (PMT-AS) dan lainnya. Anemia pada wanita, remaja dan dewasa diantisipasi dengan adanya Program Pendidikan Gizi bagi wanita, remaja dan dewasa dengan materi Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). (Profil Kesehatan Bantul, 2009).

Puskesmas Kasihan I merupakan salah satu dari 27 puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Pada bulan Januari 2013 lalu, Puskesmas Kasihan 1 melakukan program baru puskesmas yaitu pemeriksaan HB pada anak-anak TK di wilayah kerjanya, yaitu wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul (Profil Kesehatan Bantul, 2013).

Dari hasil pemeriksaan petugas Puskesmas Kasihan I Bantul di 5 ABA di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul yaitu: di TK ABA Kembaran yang di periksa 45 orang, yang mengalami anemia ada 16 orang (35,5%). Di TK ABA Dono Tirto yang di periksa 52, yang mengalami anemia 11 orang (21%). Di TK ABA Al Farabi yang di periksa 133 orang, yang mengalami anemia ada 22 orang (16,5%). Di TK ABA Wonotawang yang di periksa 28 orang yang mengalami anemia 4 orang (14,2%). Angka di atas menunjukkan bahwa angka kejadian anemia khususnya balita masih tinggi.

Berdasarkan data dan studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada ibu yang memiliki anak di TK ABA Kembaran dan dari wawancara tersebut didapatkan hanya sebagian kecil ibu yang tahu tentang anemia dan dari hasil wawancara langsung ibu mengungkapkan terjadinya kesulitan makan pada anak-anak mereka, banyak anak yang tidak menyukai sayuran, tidak menyukai variasi makanan yang banyak mengandung gizi seimbang, dan ibu juga tidak mengetahui makanan yang mengandung gizi seimbang, setiap hari ibu hanya menyajikan makan kesukaan anaknya tanpa memperhatikan nilai gizinya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan gizi tersebut menyebabkan salah satu faktor yang berhubungan dengan anemia pada anak.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini adalah : Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan Anemia pada Anak TK ABA Kembaran di Bantul Yogyakarta Tahun 2013?

TUJUAN PENELITIAN

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Anemia pada Anak TK ABA Kembaran di Bantul Yogyakarta Tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *analitik* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif dan bagaimana atau mengapa fenomena ini terjadi. Pada penelitian ini bertujuan menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia, adapun pendekatan waktu penelitian ini dengan menggunakan *cross sectional*, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi variabel satu terhadap variabel lainnya dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak-anak di TK ABA Kembaran di Bantul Yogyakarta tahun 2013, yaitu berjumlah 45 anak.. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh jumlah anak yang ada di TK ABA kembaran bantul yaitu berjumlah 45 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan *total sampling*. Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah semua anak yang ada di ABA Kembaran Bantul yaitu berjumlah 45 orang.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Variabel	Kriteri	Frekuensi (n = 45)	Persentase (%)
Umur Anak	>5 tahun	35	77,7
	<5 tahun	10	22,2
Pendidikan terakhir ibu	SD	13	28,8
	SMP	23	51,1
	SMA	7	15,5
	PT	2	4,4
Pekerjaan Ibu	Petani	9	20
	Pedagang	13	28,8
	PNS	6	13,3
	IRT	17	37,7
Penghasilan Keluarga (perbulan)	Rp 500.000-Rp 1.000.000,-	36	80
	Rp. > 1.000.000,-	9	20

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar > 5 tahun yaitu sebanyak 35 orang (77,7%). Kemudian dilihat dari pendidikan ibu yang menjadi responden, pendidikan terakhirnya sebagian besar SMP yaitu sebanyak 23 orang (51,1%). Adapun pekerjaan ibu-ibu tersebut sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 17 orang (37,7%). Dan penghasilan keluarga perbulan sebagian besar mendapat Rp.500.000 – Rp. 1.000.000,- yaitu sebanyak 36 orang (80%).

Analisis Univariat

Analisis univariat yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel anemia pada anak, status gizi, pengetahuan ibu, dan penyakit infeksi.

Tabel 3 Distribusi Responden

Tabel Frekuensi Variabel Anemia pada Anak

Variabel	Kriteria	Frekuensi (n = 45)	Persentase (%)
Anemia pada Anak	Anemia	12	26.7
	Tidak anemia	33	73.3
Status Gizi	Kurus	12	26.7
	Normal	29	64.4
	Gemuk	4	8.9
Tingkat pengetahuan	Kurang	6	13.3
	Cukup	30	66.7
	Baik	9	20.0
Riwayat penyakit infeksi	Ada	6	13.3
	Tidak ada	39	86.7

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 45 anak yang menjadi sampel, yang mengalami anemia sebanyak 12 orang atau 26,7%, dan yang tidak anemia sebanyak 33 orang atau 73,3%. Ini menunjukkan bahwa di TK ABA Kembaran cukup banyak yang mengalami anemia, ini dapat disebabkan oleh penyakit cacangan. Berdasarkan status gizi anak-anak di TK ABA Kembaran Bantul dapat diketahui bahwa sebagian besar anak-anak mempunyai berat badan dan tinggi badan yang normal yaitu sebanyak 29 orang (64,4%).

Tabel 4. Analisis Item Pertanyaan Anemia

Pertanyaan Anemia	No.Pertanyaan	Frekuensi (n = 20)	Persentase (%)
A. Pengertian			
1. Ketidaknormalan zat	1	41	91,1
2. Penyakit Keturunan	2	32	71,1
3. Penyakit yang timbul	3	36	80
	Rata-rata	36,3	80,7
B. Penyebab Anemia			
1. Penyerapan sedikit	4	31	68,8
2. Kehilangan darah	5	31	68,8
3. Penyakit malaria	6	33	73,3
4. Banyak kehilangan darah	7	30	66,6
5. Kurang makanan zat besi	8	30	66,6
6. Kesulitan makan anak	9	33	73,7
	Rata-rata	31,3	69,6
C. Dampak Anemia			
1. Merasa cepat lelah	10	28	62,2
2. Prestasi belajar menurun	11	31	68,8
3. Lesu, lemah	12	31	68,8
4. Pertumbuhan terhambat	13	33	73,3
5. Kematian	14	36	80
6. Dampak pada anak	15	28	62,2
7. Aktifitas terganggu	16	35	77,7
	Rata-rata	31,7	70,4
D. Pencegahan Anemia			
1. Terlalu banyak aktifitas	17	35	77,7
2. Makanan banyak protein	18	28	62,2
3. Makanan bergizi	19	35	77,7
4. Peran Ibu	20	35	77,7
	Rata-rata	33,2	73,8

Analisis Bivariat

a. Hubungan antara status gizi dengan anemia pada anak

Tabel 5

Hasil Uji Korelasi *Kendall's tau* Status Gizi dengan Anemia pada anak

Status Gizi	Anemia pada anak				Total		\mathcal{T}	P
	Anemia		Tidak anemia		F	%		
	F	%	F	%				
Kurus	10	83,3	2	6,06	12	26.7	0.697	0.000
Normal	2	16,6	27	81,1	29	64.4		
Gemuk	0	0.0	4	12,1	4	8.9		
Total	12	100	33	100	45	100.0		

Sumber : data diolah, 2013

- b. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan anemia pada anak

Tabel 6

Hasil Uji Korelasi *Kendall's tau* Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Anemia pada Anak

Tingkat Pengetahuan	Anemia pada anak				Total		\mathcal{T}	P
	Anemia		Tidak anemia		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	6	50	0	0.0	6	13.3	0.389	0.007
Cukup	4	33,3	26	78,8	30	66.7		
Baik	2	16,6	7	21,2	9	20.0		
Total	12	100	33	100	45	100.0		

Sumber : data diolah, 2013

- c. Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan anemia pada anak

Tabel 7

Hasil Uji *Chi Square* Riwayat Penyakit Infeksi dengan Anemia pada anak

Penyakit Infeksi	Anemia pada anak				Total		χ^2	P
	Anemia		Tidak anemia		f	%		
	F	%	F	%				
Pernah	6	50	0	0.0	6	13.3	19.038	0,000
Tidak pernah	6	50	33	100	39	86.7		
Total	12	100	33	100	45	100.0		

Sumber : data diolah, 2013

Analisis Multivariat

Hasil regresi linier berganda dapat dilihat pada Tabel 8 berikut:

	Unstandardized		Standardized	T	Sig.
	Coefficients	Std. Error	Coefficients		
	B		Beta		
(Constant)	-.250	.248		-1.007	.320
Status Gizi	.341	.081	.438	4.188	.000
Tingkat Pengetahuan	.169	.073	.219	2.311	.026
Penyakit Infeksi	.543	.131	.417	4.138	.000

Dependent Variable: Anemia pada anak

Pembahasan

1. Hubungan antara status gizi dengan anemia pada anak

Berdasarkan Tabel 5 halaman 63 menunjukkan sebagian besar status gizi normal dengan tidak anemia sebanyak 27 orang (60%). Adapun yang mempunyai status gizi normal tapi terjadi anemia sebanyak 2 orang (4,4%). Selanjutnya yang memiliki status gizi kurus dengan terjadi anemia sebanyak 10 orang (22,2%), status gizi kurus dengan tidak anemia sebanyak 2 orang (4,4%). Dan yang status gizinya gemuk dengan tidak terjadi anemia sebanyak 4 orang atau 8,9%.

Berdasarkan Tabel 5 status gizi anak-anak di TK ABA Kembaran di Bantul Yogyakarta tahun 2013 dapat diketahui bahwa sebagian besar anak-anak mempunyai berat badan dan tinggi badan yang normal. Status gizi normal juga bisa dilihat dari penghasilan keluarga yang cukup, cukup memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk kebutuhan makan anak sehari-hari. Kecukupan gizi akan menghasilkan status gizi yang normal dan dapat mencegah terjadinya anemia pada anak.

2. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan anemia pada anak

Berdasarkan Tabel 6 halaman 64 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu cukup dengan tidak anemia sebanyak 26 orang (57,8%), adapun yang tingkat pengetahuannya cukup dengan terjadi anemia sebanyak 4 orang (8,9%). Selanjutnya tingkat pengetahuan baik dengan tidak terjadi anemia sebanyak 2 orang (4,4%) serta tingkat pengetahuan baik dengan tidak anemia sebanyak 7 orang (15,6%), selain itu tingkat pengetahuan kurang dengan terjadi anemia sebanyak 6 orang (13,3%).

3. Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan anemia pada anak

Berdasarkan Tabel 7 halaman 65 dapat diketahui bahwa dari 45 anak, yang ada riwayat penyakit infeksi sebanyak 6 orang atau 13,3%, dan yang tidak ada riwayat penyakit infeksi sebanyak 39 orang atau 86,7%. Berdasarkan riwayat penyakit infeksi pada anak-anak di TK ABA Kembaran Bantul Di Yogyakarta tahun 2013 dapat diketahui bahwa ada beberapa anak yang mempunyai riwayat penyakit infeksi yaitu cacangan. Dapat dilihat dari karakteristik anak yang pernah menderita penyakit infeksi seperti cacangan yaitu sebanyak 6 orang.

Pada tabel 8 halaman 64, berdasarkan hasil uji regresi menyatakan bahwa status gizi juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan anemia di tandai dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$), sesuai dengan teori Thompson dalam Junita (2008) status gizi mempunyai korelasi positif dengan konsentrasi hemoglobine arti nya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hb nya dan akan menyebabkan anemia, sebaliknya bila semakin baik status gizi seseorang maka semakin tinggi pula kadar Hb nya dan hasil penelitian bahwa sebanyak 29 responden (64,4%) dari 45 responden yang diteliti memiliki status gizi normal dengan IMT 18,5-25,0 dan sebagian nya lagi memiliki status gizi yang kurus dan gemuk yang status gizi nya juga mempengaruhi kadar Hb dalam darah anak tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu :

1. Kejadian anemia pada anak TK ABA Kembaran Bantul di Yogyakarta Tahun 2013 yaitu sebanyak 12 orang (26,7%)
2. Ada hubungan yang signifikan antara status gizi ($p=0,000$) dan penyakit infeksi ($p=0,000$) dengan anemia pada anak TK ABA Kembaran di Bantul Yogyakarta Tahun 2013. Ini dapat dilihat dari nilai probabilitas nilai $\mathcal{T} < 0.05$.
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p=0,000$) dengan anemia pada anak pada anak TK ABA Kembaran di Bantul Yogyakarta Tahun 2013.
4. Berdasarkan analisis *Regresi linier berganda* dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi ($p=0,000$) dan status gizi ($p=0,000$) dengan anemia pada anak pada anak TK ABA Kembaran tetapi pada tingkat pengetahuan ibu (0,026) tidak ada hubungan yang signifikan.

SARAN

1. Bagi TK ABA Kembaran Bantul

Untuk mengatasi anemia perlu adanya pemberian makanan tambahan bagi anak sekolah, pemberian makanan tambahan tidak hanya dilakukan dalam waktu 1 minggu sekali, tetapi 2 sesering mungkin minimal 3 kali dalam seminggu dengan pemilihan makanan yang lebih tepat gizi, yang bergizi tinggi sesuai dengan menu seimbang.

2. Bagi Ibu yang memiliki anak di TK ABA Kembaran Bantul

Diharapkan kepada ibu timbul kesadaran penting nya melakukan pencegahan anemia dengan cara memilih makanan yang bergizi, menghindari anak-anak jajan disembarang tempat, mencukupi kebutuhan gizi anak sehingga dapat mendukung program pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada balita sedini mungkin.

3. Bagi Peneliti selanjut nya

Untuk penelitian selanjutnya untuk mendukung dan memperkuat penelitian ini sebaiknya menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak atau penelitian dilakukan di TK yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta :Penerbit Gramedia Pustaka. Anita, K., 2007. *Kurang Darah Menyerang Anak*. Mandar Maju : Bandung
- Atikah. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta :Penerbit Nuha Medika
- Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta:PT. Asdi Mahasatya.
- Azwar, S., 2011. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budianto, A.K. 2009. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Cetakan keempat. Malang : Penerbit UMM Press.
- Beck, Mary. 2005. *Ilmu Gizi dan Diet*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica
- Departemen Kesehatan R.I, 2012. *Profil Kesehatan Kota Bantul*. Dirjen Binkesmas bantul. Yogyakarta
- Depkes RI. 2008. *Program penanggulangan Anemia Gizi pada anak..*Jakarta :Depkes RI.
- _____. 2010. *Gizi dalam Angka Sampai dengan Tahun 2010*. Jakarta :Depkes RI.
- NAAC (National Anemia Action Council). 2005. Iron Deficiency Anemia. Diperoleh DARI <http://www.anemia.org> pada 26 februari 2013-03-08