

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA SISWA KELAS X SMK MUHAMMADIYAH 2  
BEJEN BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**

**Septriyanti  
201410104015**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
PADA SISWA KELAS X SMK MUHAMMADIYAH 2  
BEJEN BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
Septriyanti  
201410104015**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan 'Aisyiah Yogyakarta  
Oleh :

Pembimbing : Drs. Sugiyanto, M.,Kes

Tanggal : 30-12-2015

Tanda tangan :

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA  
SISWA KELAS X SMK MUHAMMADIYAH 2 BEJEN  
BANTUL YOGYAKARTA  
TAHUN 2015<sup>1</sup>**

**Septriyanti <sup>2</sup>, Sugiyanto<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang** : Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktifitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh, yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian.

**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Siswa Kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta.

**Metode** : Yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan data menggunakan *Purposive Sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 30 siswa yang mengalami anemia. Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini antara lain : alat tulis serta timbangan berat badan, tinggi badan, alat elektrik pengukuran Hb, kapas alkohol, handscon, dan analisis data menggunakan uji statistik non parametrik dengan *Kendall tau*.

**Hasil** : Berdasarkan uji statistik non parametrik menggunakan uji *Kendall tau* dengan taraf signifikansi 0,05 dan nilai p (signifikansi) sebesar 0,000. Pada penelitian ini diperoleh nilai p (signifikansi) lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  diterima..

**Kesimpulan** : Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan status gizi terhadap kejadian anemia siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta

**Saran** : Diharapkan kepada para siswa makan 3x sehari agar gizi tercukupi dan tidak melakukan diet yang salah, sehingga memiliki status gizi yang baik dan terhindar dari anemia.

Kata Kunci : Hubungan Status Gizi, Kejadian Anemia  
Kepustakaan : Al-Qur'an, 24 buku (2005-2014), 5 jurnal, 5 internet  
Jumlah Halaman : i-xv, 78 halaman, 9 tabel, 1 s/d 2 gambar

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Prodi DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing

**THE CONNECTION NUTRITIONAL STATUS WITH ANEMIA EVENT  
OF STUDENTS IN CLASS X SMK MUHAMMADIYAH 2 BEJEN  
BANTUL YOGYAKARTA  
YEARS 2015<sup>1</sup>**

**Septriyanti<sup>2</sup>, Sugiyanto<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background :** Nutrition is one of determinant quality of human resources. Malnutrition will cause failure of physical growth and intellectual development, decrease productivity and immune system, which increases the morbidity and mortality.

**Purpose :** This Study was aimed to determine the connection nutritional status with anemia event of students in class X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta.

**Method :** The method used is the analytic survey with cross sectional approach. The technique of data collection is using purposive sampling, sample used as many 30 of students who are anemic. The material and equipment was used in this study including stationery, weight and height scales, electric appliance of Hb Measurement, alcohol cotton, handscon, and data analysis using non parametric statistical test with *Kendall Tau*.

**Results :** Based on non parametric statistic test using *Kendall Tau* test with significance level of 0.05 and *p* value (significance) of 0.000. in this study obtained *p* value (significance) is smaller than 0.05 ( $0.000 < 0.05$ ) so that  $H_a$  is accepted.

**Conclusion :** It can be concluded there is a correlation of nutritional status with anemia event of students in class X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta.

**Suggestion :** Hoped the students to eat three times a day so that nutrition is fulfilled and not doing a wrong diet, so it has a good nutritional status and avoid anemia.

Keyword : the connection of nutritional status, anemia event

Literature : Al-Qur'an, 24 books (2005-2014), 5 Journal, 5 internet

Number of pages : i-xv, 78 pages, 9 tables, 1-2 pictures

---

<sup>1</sup>Title

<sup>2</sup>Student of DIV study program midwife educators STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer

## PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja dan menurunkan daya tahan tubuh, yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat dibutuhkan oleh setiap individu, sejak janin yang masih dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, dewasa sampai usia lanjut. Pada masa remaja merupakan saat terjadinya perubahan-perubahan cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial. Pada masa ini terjadi kematangan seksual dan tercapainya bentuk dewasa karena pematangan fungsi endokrin. Pada saat proses pematangan fisik, juga terjadi perubahan komposisi tubuh. Kebutuhan gizi remaja relatif besar karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak. Kelompok usia ini sangat disibukkan dengan berbagai macam aktivitas fisik. Atas pertimbangan berbagai faktor tersebut, kebutuhan kalori, protein dan mikronutrien pada kelompok usia ini perlu diutamakan (Almatsier, 2005). Pangan merupakan salah satu kebutuhan pokok yang dibutuhkan tubuh setiap hari dalam jumlah tertentu sebagai sumber energi dan zat-zat gizi. Kekurangan atau kelebihan dalam jangka waktu yang lama akan buruk terhadap kesehatan. Kebutuhan akan energi dan zat-zat gizi bergantung pada berbagai faktor seperti umur, gender, berat badan, iklim dan aktivitas fisik. Angka kebutuhan gizi yang dianjurkan di Indonesia pertama kali ditetapkan pada tahun 1968 melalui Widya Karya Pangan dan Gizi yang diselenggarakan oleh Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI). AKG ini kemudian ditinjau kembali pada tahun 1978 dan sejak itu secara berkala tiap lima tahun sekali (Almatsier, 2009). Kebutuhan gizi pada masa remaja sangat erat kaitannya dengan besarnya tubuh hingga kebutuhan yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat (Growth Spurt) baik tinggi badannya maupun berat badannya (Adriani, 2012). Pada periode growth spurt, kebutuhan zat gizi tinggi karena berhubungan dengan besarnya tubuh. Pada anak remaja kudapan berkontribusi 30 % atau lebih dari total asupan kalori remaja setiap hari

(Proverawati, 2009). Tetapi kudapan ini sering mengandung tinggi lemak, gula dan natrium dan dapat meningkatkan resiko kegemukan dan karies gigi. Oleh karena itu, remaja harus didorong untuk lebih memilih kudapan yang sehat (Proverawati, 2009). Salah satu faktor kekurangan zat gizi pada remaja adalah zat besi. Remaja memiliki risiko tinggi mengalami anemia karena defisiensi zat besi. Ini disebabkan memasuki fase remaja, tubuh tumbuh semakin pesat yang disertai berbagai perubahan hormonal menjelang fase kedewasaan. Itu sebabnya, tubuh membutuhkan sejumlah besar nutrisi, termasuk zat besi, yang terutama digunakan oleh darah untuk mengangkut oksigen. Zat besi yang tidak mencukupi akan memicu anemia. Remaja perempuan umumnya memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia. Remaja perempuan lebih rentan karena mulai mengalami menstruasi bulanan sehingga asupan makanan yang rendah zat besi dapat memicu anemia. Anemia juga berpotensi terjadi pada remaja vegetarian. Salah satu sumber utama zat besi adalah daging merah. Berpantang memakan daging pada vegetarian akan mengurangi jumlah zat besi yang masuk ke tubuh (Proverawati, 2011). Anemia pada remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat, karena prevalensinya diatas 20%. Anemia pada remaja adalah suatu keadaan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari nilai normal. Nilai ambang batas untuk anemia menurut WHO adalah untuk umur 5-11 tahun  $<11,5\text{g/L}$ , 11-14 Tahun  $\leq 2,0\text{ g/L}$ , remaja diatas 15 Tahun untuk perempuan  $<12,0\text{ g/L}$  dan anak laki-laki  $<3,0\text{ g/L}$ . Remaja putri menjadi lebih rawan terhadap anemia dibandingkan laki-laki, karena remaja putri mengalami menstruasi / haid berkala yang mengeluarkan sejumlah zat besi setiap bulan. Oleh karena itu, remaja putri lebih banyak membutuhkan zat besi daripada remaja putra. Kebutuhan zat besi remaja putri meningkat karena ekspansi volume darah dan peningkatan konsentrasi hemoglobin (Hb) (Adriani, 2012). Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia terbanyak di dunia. Terutama pada negara miskin dan berkembang. Anemia defisiensi besi merupakan gejala kronis dengan keadaan hipokromik (konsentrasi Hemoglobin kurang), Mikrositik yang disebabkan oleh suplai besi kurang dalam tubuh. Kurangnya besi berpengaruh dalam pembentukan hemoglobin sehingga konsentrasinya dalam darah merah berkurang, hal ini akan mengakibatkan tidak

adekuatnya pengangkutan oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Tarwoto, 2007). Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Yogyakarta bersama Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada kepada 280 pelajar putri, terungkap bahwa sekitar 34 % remaja putri di kota Yogyakarta mengidap anemia. Masalah anemia pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus, terutama pada remaja perempuan. Ini terkait dengan masih tingginya angka kematian ibu melahirkan di Indonesia. Remaja perempuan yang mengalami kekurangan darah perlu dilakukan tindakan seperti pemberian suplemen zat besi. Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga menjadi rentan terhadap berbagai penyakit, terutama infeksi. Tingkat kebugaran akan menurun sehingga akan cepat lelah saat beraktifitas. Daya konsentrasi juga akan menjadi berkurang dan bisa menyebabkan pertumbuhan anak tidak mencapai tinggi badan yang optimal. Tanda-tanda anemia yang sering dikenal yaitu 5 L, lemah, letih, lesu, lelah dan lalai. Anemia sering disertai dengan pusing, mata berkunang-kunang, muka dan tangan pucat. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMK Muhammadiyah 2 Bantul menyebutkan bahwa usia remaja di daerah Bantul pada tahun 2012 terdapat 31 % yang terkena anemia, tahun 2013 meningkat menjadi 40 % dan pada tahun 2014 terdapat 22 % remaja yang mengidap anemia. Klasifikasi anemia mulai dari anemia ringan dan anemia sedang. Hal ini membuktikan bahwa, remaja di daerah Bantul masih rentan terserang anemia. Pengetahuan tentang anemia dan kebiasaan remaja menyebabkan anemia sering terjadi pada remaja.

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang dilakukan saat ini menggunakan penelitian survey analitik dengan melakukan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Puroasive sampling*. Analisis data menggunakan *Kendall Tau*.

## HASIL

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden Pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta**

No	Umur (Tahun)	<i>f</i>	%
1.	15	11	36,67
2.	16	16	53,33
3.	17	3	10,00
	Jumlah	30	100

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan Pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta**

No	Tinggi Badan	<i>f</i>	%
1.	130-139	1	3,33
2.	140-149	5	16,67
3.	150-159	17	56,67
4.	160-169	7	23,33
	Jumlah	30	100

**Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta**

No	Berat Badan	<i>f</i>	%
1.	30-39	6	20,00
2.	40-49	13	43,34
3.	50-59	10	33,33
4.	60-69	1	3,33
	Jumlah	30	100

**Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Makan Pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta**

No	Kebiasaan Makan	<i>f</i>	%
1.	Sehari 4x	5	16,67
2.	Sehari 3x	7	23,33
3.	Sehari 2x	18	60,00
	Jumlah	30	100

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta**

No	Kategori	<i>f</i>	%
1.	Lebih	5	16,67
2.	Baik	7	23,33
3.	Kurang	18	60,00
4	Buruk	-	-
	Jumlah	30	100

**Tabel 8. Distribusi frekuensi Kejadian Anemia Pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta**

No	Kejadian Anemia	<i>f</i>	%
1	Tidak Anemia	7	23,33
2	Ringan	13	43,33
3	Sedang	8	26,67
4	Berat	2	6,67
	Jumlah	30	100

**Tabel 9. Tabel Silang Antara Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta**

Status Gizi	Kejadian Anemia										<i>Sig</i>
	Tidak Anemia		Ringan		Sedang		Berat		Total		
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Lebih	4	13,33	1	3,33	0	0	0	0	5		
Baik	2	6,67	4	13,33	1	3,33	0	0	7	23,33	16,67
Kurang	1	3,33	8	26,67	7	23,33	2	6,67	18	60,00	0,000
Buruk	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	7	23,33	13	43,33	8	26,67	2	6,67	30	100	

#### PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul menunjukkan bahwa sebagian besar 18 (60,00%) responden memiliki status gizi dengan

kategori kurang, dan sebagian besar 5 (16,67%) responden memiliki status gizi dengan kategori lebih. Status gizi adalah ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori yaitu status gizi kurang, gizi baik/normal dan gizi lebih (Almatsier, 2005). Jadi status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Almatsier, 2006). Pola makan yang salah juga menjadi penyebab kebutuhan gizi remaja kurang sehingga status gizi menjadi kurang. Sebagai contoh melakukan diet yang salah karena takut mengalami kegemukan. Hal ini dikarenakan banyak remaja putri menganggap dirinya kelebihan berat badan atau mudah menjadi gemuk sehingga sering diet dengan cara yang kurang benar seperti membatasi atau mengurangi frekuensi makan dan jumlah makan, memuntahkan makanan yang sering dimakan, sehingga lama-lama tidak ada nafsu makan yang sangat membahayakan bagi remaja (Proverawati, 2009). Berdasarkan hasil penelitian di SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul menunjukkan bahwa sebagian besar 13 (43,33%) responden mengalami anemia ringan, dan sebagian besar 2 (6,67%) responden mengalami anemia berat. Remaja putri menjadi lebih rawan terhadap anemia dibandingkan laki-laki, karena remaja putri mengalami menstruasi / haid berkala yang mengeluarkan sejumlah zat besi setiap bulan. Oleh karena itu, remaja putri lebih banyak membutuhkan zat besi daripada remaja putra. Kebutuhan zat besi remaja putri meningkat karena ekspansi volume darah dan peningkatan konsentrasi hemoglobin (Hb) (Adriani, 2012). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dian, Gunatmaningsih (2007), meneliti tentang "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes dengan hasil penelitian yaitu status gizi menjadi faktor penyebab anemia ( $P=0,002$ ). Berdasarkan Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *kendall'tau* dengan taraf signifikansi 0,05 dan nilai p (signifikansi) sebesar 0,000. Pada penelitian ini diperoleh nilai p (signifikansi) lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan ada

hubungan status gizi terhadap kejadian anemia siswa kelas X SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi adalah gizi kurang sebanyak 18 orang (60,00%). Sebagian besar kejadian anemia adalah anemia ringan sebanyak 13 orang (43,33%). Ada hubungan antara status gizi terhadap kejadian anemia pada siswa kelas X di SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Yogyakarta dengan sig 0,000.

## **SARAN**

1. Bagi Siswa Yang Mengalami Anemia Di SMK Muhammadiyah 2 Bejen Bantul Disarankan Para siswa agar makan 3x sehingga agar gizi tercukupi dan tidak melakukan diet yang salah sehingga memiliki status gizi yang baik/normal atau ideal dan terhindar dari anemia.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan dapat menjadi bahan untuk menyempurnakan penelitian yang akan datang menggunakan variabel lain, menambah jumlah sampel.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriani SKM, M.Kes, Merryana Dr., & Prof. Dr. Bambang Wirjatmadi, M.S., MCN., Ph.D., Sp.GK (2012), *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*, Jakarta, Kencana Prenadamedia Group.
- Almatsier, Sunita. (2005). *Prinsip Dasar Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. (2006), *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, edisi ke-6. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Almatsier, Sunita, (2009), *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Dian, (2007). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes*.
- Proverawati SKM, MPH, Atikah., & Siti Asfuah, SKep, Ns, (2009), *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*, Yogyakarta, Nuha Medika.

Proverawati SKM,. MPH, Atikah (2011), *Anemia dan Anemia Kehamilan*, Yogyakarta, Nuha Medika.

Proverawati SKM, MPH, Atikah & Erna Kusuma Wati, SKM, M.Si (2011), *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*, Yogyakarta, Nuha Medika.

Tarwoto, Ns, S.Kep & Dra. Wasnidar, M.Kes, (2007), *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil, Konsep dan Penatalaksanaan*, Jakarta, Trans Info Media.

[bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/viewFile/219/294](http://bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/viewFile/219/294)Diakses Tanggal 16 Oktober 2014 Jam 13.59 WIB.

<http://www.amazine.co/7545/tips-anemia-tanda-gejala-kekurangan-zat-besi-pada-remaja/>Diakses Tanggal 16 Oktober 2014 Jam 14.10 WIB.



UNIVERSITAS  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA