

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
ANEMIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA
SISWI DI 3 SMA KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Afifah Hasna Amany
201410104079**

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

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI DI 3 SMA
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
Afifah Hasna Amany
201410104079**

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

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN
KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI DI 3 SMA
KOTA YOGYAKARTA 2015

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
Afifah Hasna Amany
201410104079

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Penelitian Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV di Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S.Si.T., MPH

Tanggal 10 - JULY - 2015

Tanda Tangan :

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI DI 3 SMA KOTA YOGYAKARTA 2015¹

Afifah Hasna Amany², Dewi Rokhanawati³

INTISARI

Tujuan: penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan tentang anemia, kejadian anemia, dan hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia.

Metode: desain penelitian menggunakan analitik korelasional, pendekatan *cros-sectional*, teknik pengumpulan data primer dengan pengambilan sampel 91 orang menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpulan data mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner dan pemeriksaan Hb dengan *cyanmethemoglobin*. Analisis yang digunakan adalah bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil: hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 91 responden memiliki pengetahuan baik 64 (70,3%), pengetahuan tidak baik 27 (29,7%), anemia 68 (74,7%), tidak anemia 23 (25,3%). Tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia ($p=0,335$).

Kata kunci : Anemia, Remaja, Tingkat Pengetahuan
Kepustakaan : 9 buku (2005-2014), 4 jurnal (2005-2014), 8 internet (2007-2013)
Jumlah halaman : iv, 9 halaman, 4 tabel

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE OF ANEMIA AND ANEMIA CASES ON ADOLESCENTS OF 3 SENIOR HIGH SCHOOL IN YOGYAKARTA¹

Afifah Hasna Amany², Dewi Rokhanawati³

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to investigate the knowledge level of anemia, anemia cases, the relation degree of the knowledge level and anemia cases.

Method: This study employed the correlational analytic with cross sectional approach. The data collecting technique used the primary data. The research samples were 91 people taken through accidental sampling. The data of knowledge measurement were gathered through questionnaire and the data of Hb checks were gathered through cyanmethemoglobin. The data analysis used bivariate with Chi Square test.

Result: the finding of this research shows that from 91 respondents there are 64 (70,3%) have good knowledge, 27 (29,7%) have bad knowledge, 68 (74,7%) positive anemia, and 23 (25,4%) negative anemia. The finding also shows that there is no relationship between the respondents' degree of knowledge and the occurrence of anemia ($p=0,335$).

Keywords : anemia, adolescents, knowledge level
Bibliography : 9 books (2005 – 2014), 4 journals (2005-2014),
8 websites (2007-2013)
Number of pages : iv, 9 pages, 4 tables

¹Thesis title

²Midwifery student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi dari tahap anak-anak ke tahap dewasa yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi. Remaja putri lebih rentan terkena anemia karena mengalami menstruasi (Sediaoetama, 2008). *World Health Organization (WHO) Regional Office South East Asia Region Organisation (SEARO)* menyatakan bahwa 25-40% remaja putri menjadi penderita anemia defisiensi zat besi tingkat ringan sampai berat di Asia Tenggara (Tim Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010).

Data riskesdas remaja putri usia 13-18 tahun sebesar 22,7% mengalami anemia (Riskesdas, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta bersama Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada kepada 280 pelajar putri di kota Yogyakarta sekitar 34% remaja putri di Kota Yogyakarta mengidap anemia (Setiawan, 2013).

Menurut penelitian, diet vegetarian yang sedang trend di kalangan sebagian remaja juga dapat berpengaruh terhadap hormon seks, dalam diet ini membatasi konsumsi daging atau sama sekali tidak memakan daging. Wanita yang melakukan diet vegetarian terjadi peningkatan frekuensi gangguan siklus menstruasi. Prevalensi ketidakteraturan menstruasi 26,5% pada vegetarian, dan 4,9% pada non vegetarian (Francin & Erna, 2005). Remaja putri selain membatasi konsumsi makan juga memiliki pantangan terhadap makanan dikarenakan ingin memperhatikan bentuk badan (Sediaoetama, 2008).

Faktor tidak langsung penyebab anemia yaitu faktor pengetahuan, status pendidikan, keadaan lingkungan dan kurangnya asupan kebutuhan zat besi (Price, 2006). Anemia dapat disebabkan oleh pengetahuan. Menurut penelitian Mamta (2014), usia, pendidikan, dan status kerja perempuan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan pengetahuan yang berhubungan dengan anemia.

Dampak anemia menurunkan ketahanan fisik, kapasitas kerja, mempengaruhi fungsi kognitif seperti konsentrasi belajar rendah dan memperlambat daya tangkap (Isnati, 2007). Akibat jangka panjang apabila remaja putri hamil maka ia tidak akan mampu memenuhi zat gizi bagi dirinya dan janin. Anemia dapat meningkatkan frekuensi komplikasi, risiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR, dan angka kematian perinatal (Hayati, 2010).

Usia remaja perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesehatan status gizi terutama pada remaja putri sebagai generasi penerus dan sumber daya pembangunan yang potensial. Remaja putri yang terpelihara kesehatannya akan menjadi ibu yang sehat saat memasuki perkawinan dan kehamilan, sehingga untuk mencegah kejadian anemia defisiensi besi, maka remaja putri perlu dibekali dengan pengetahuan tentang anemia defisiensi besi itu sendiri (Dharmadi, 2011).

Pemerintah belum mengadakan program yang dimasukkan dalam usaha kesehatan sekolah (UKS) untuk menanggulangi anemia pada remaja putri di sekolah-sekolah. (Anita, 2007). Remaja dan dewasa yang mengalami anemia ringan hingga berat disarankan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah 60 mg sampai 120 mg setiap harinya (Arisman, 2010).

Penelitian dilakukan di 3 SMA Kota Yogyakarta yang terdiri dari SMA Negeri 2, SMA Negeri 5, dan SMA Negeri 8 karena SMA tersebut merupakan SMA favorit di Kota Yogyakarta yang tergolong memiliki aktivitas belajar yang banyak, sehingga energi yang dikeluarkan juga tidak sedikit. Kebutuhan akan gizi seimbang juga meningkat, sehingga apabila tidak tercukupi maka akan mengalami kekurangan gizi terutama anemia. Belum pernah ada penyuluhan yang dikhususkan tentang anemia, dan belum pernah ada pemeriksaan kadar hemoglobin di ketiga SMA tersebut.

Hasil studi pendahuluan dengan alat Hb meter *easy touch* didapatkan di SMA N 5 Yogyakarta 9 dari 10 siswi mengalami anemia, di SMA N 8 Yogyakarta 9 dari 10 mengalami anemia, di SMA N 2 Yogyakarta 6 dari 10 mengalami anemia. Hasil wawancara 7 dari 10 siswi tidak mengetahui tentang penyebab anemia, kadar normal hemoglobin, makanan yang mengandung zat besi, dampak anemia dan terapi anemia. Siswi mengeluh sering pusing, mudah lelah, dan sulit berkonsentrasi saat belajar.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Pada Siswi di 3 SMA Kota Yogyakarta Tahun 2015?

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan utama penelitian ini ingin mengetahui tingkat pengetahuan tentang anemia, kejadian anemia, dan hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia. Jumlah total responden di 3 SMA didapatkan 108 calon responden, sebanyak 7 siswi menolak dan 11 siswi masuk kriteria eksklusi, sehingga total sampel di penelitian ini sebanyak 91 responden dengan teknik *accidental sampling* yaitu mengambil sampel yang kebetulan ada di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Pengambilan sampel minimal 2 kelas dengan ditunggu oleh peneliti. Pemilihan kelas berdasarkan arahan guru mata pelajaran tertentu (Bimbingan Konseling atau olahraga) untuk memudahkan perizinan, kemudian mengkategorikan responden dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Apabila ada responden yang tidak bersedia dilakukan penelitian maka mencari siswi yang masuk kriteria inklusi dan bersedia dilakukan penelitian meskipun dari kelas lain.

Pengambilan sampel secara aksidental ini dilakukan hingga terpilih minimal 30 sampel di satu SMA.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI, berusia 16-18 tahun, tidak sedang mengalami menstruasi, bersedia dilakukan pengambilan darah melalui vena, mengikuti kegiatan, dan kriteria eksklusi adalah apabila responden sakit. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang berisi 25 item, dan kejadian anemia diukur dengan *cyanmethemoglobin* bekerjasama dengan petugas laboratorium puskesmas. Validitas kuesioner menggunakan rumus *product moment*. Analisis data bivariat dengan uji *chi square*, nilai signifikansi α 5% dengan 1 dk yaitu 3,841.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel. 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tempat Tinggal di 3 SMA Kota Yogyakarta

No	Karakteristik	n	Persen (%)
1	Usia		
	16 tahun	46	50,5
	17 tahun	45	49,5
	Total	91	100
2	Tempat tinggal		
	Desa	7	7,7
	Kota	84	92,3
	Total	91	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik berdasarkan usia responden kelas XI di 3 SMA Kota Yogyakarta adalah 46 siswi (50,5%) berusia 16 tahun dan 45 siswi (49,5%) berusia 17 tahun. Usia terbanyak kelas XI adalah pada usia 16 tahun. Responden di 3 SMA Kota Yogyakarta yang bertempat tinggal di desa lebih sedikit yaitu 7 siswi (7,7%) dibandingkan responden yang bertempat tinggal di kota yaitu 84 siswi (92,3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di 3 SMA Kota Yogyakarta

Tingkat pengetahuan	n	Persen (%)
Baik	64	70,3
Tidak Baik	27	29,7
Total	91	100

Responden di 3 SMA Kota Yogyakarta yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 64 siswi (70,3%) dan tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 27 siswi (29,7%), sehingga tingkat pengetahuan responden terbanyak pada pengetahuan baik.

Sebagian responden menjawab benar pada item pernyataan pengertian anemia sebanyak 85 responden (93,4%). Pernyataan bahwa penyebab anemia adalah kekurangan makanan kaya zat besi responden menjawab benar sebanyak 86 (94,5%) dan pernyataan bahwa menstruasi dapat menyebabkan anemia sebanyak 59 responden (64,8%) yang menjawab benar. Jawaban responden yang paling banyak menjawab salah adalah tentang minum susu setelah makan dengan jumlah sebanyak 59 (65,5%), dan menjawab salah pada anjuran minum tablet besi sebanyak 50 responden (54,9%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Anemia di 3 SMA Kota Yogyakarta

Kejadian Anemia	n	Persen (%)
Tidak anemia	68	74,7
Anemia	23	25,3
Total	91	100

Responden berdasarkan kejadian anemia remaja putri diketahui bahwa yang tidak mengalami anemia lebih banyak yaitu 68 siswi (74,7%) dibandingkan yang mengalami anemia yaitu 23 siswi (25,3%), dari 23 responden yang mengalami anemia, 4 diantaranya mengalami anemia sedang dan 19 anemia ringan, tidak ada yang menderita anemia berat.

Tabel 4. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia di 3 SMA Kota Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Anemia						χ^2	P-value
	Tidak Anemia		Anemia		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	46	71,9	18	28,1	64	100,0	0,928	0,335
Tidak Baik	22	81,5	5	18,5	27	100,0		
Total	68	74,7	23	25,3	91	100,0		

Responden di 3 SMA Kota Yogyakarta dari 64 (100%) yang memiliki pengetahuan baik, 18 (28,1%) diantaranya mengalami anemia, dan 46 (71,9%) tidak mengalami anemia. Siswi yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 27 (100%), 5 (18,5%) diantaranya mengalami anemia, dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 22 (81,5%), sehingga responden yang mengalami anemia mayoritas memiliki pengetahuan baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan Nilai $\chi^2 = 0,928$ dengan dk 1 (3,841). Nilai *p-value* 0,335 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI di 3 SMA Kota Yogyakarta.

Pembahasan

Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan baik dikarenakan pengetahuan mengenai anemia defisiensi besi dapat diperoleh dari berbagai sumber. Hasil penelitian Sihotang (2012), menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang anemia defisiensi besi mayoritas diperoleh informasi dari media (elektronik, cetak, internet) (50%), dari guru (25,5%), dari keluarga (16%), dari petugas kesehatan (7,4%), dan dari teman (1,1%). Hal ini dapat dimaklumi karena sumber informasi berupa media massa adalah media informasi yang cukup berkembang dan mudah diakses sehingga dapat kita lihat bahwa hampir sebagian masyarakat menggunakan media (elektronik, cetak, internet) sebagai sumber informasi.

Hasil tabulasi silang tempat tinggal dengan tingkat pengetahuan di 3 SMA Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 7 siswi yang bertempat tinggal di desa memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 (71,4%), 2 (28,6%) tidak baik, dari 84 siswi yang bertempat tinggal di kota memiliki pengetahuan baik sebanyak 59 (70,2%), 25 (29,8%) tidak baik, sehingga kemungkinan ada kecenderungan responden yang memiliki pengetahuan baik adalah responden yang bertempat tinggal di desa.

Hasil tabulasi silang usia dengan tingkat pengetahuan di 3 SMA Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 46 siswi berumur 16 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 (65,2%), 16 (34,8%) tidak baik, dari 45 siswi berumur 17 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 (75,6%), 11 (24,4%) tidak baik, sehingga kemungkinan ada kecenderungan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik adalah yang berusia 16 tahun dan yang memiliki pengetahuan baik adalah siswi berusia 17 tahun. Semakin bertambahnya usia maka bertambah pula pengalaman pada tiap individu. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Dari pengalaman individu akan belajar yang dapat mempengaruhi pengetahuan (Azwar, 2005).

Perilaku didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Selain pengetahuan baik, pengetahuan siswi yang tidak baik dikarenakan dalam kurikulum sekolah tidak terdapat topik yang membahas tentang anemia ataupun anemia defisiensi besi secara khusus. Faktor lain yang menyebabkan hal ini adalah faktor lingkungan dan pengalaman individu itu sendiri. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Azwar, 2005).

Mayoritas responden dalam penelitian ini tidak mengalami anemia. Hal ini dapat terjadi karena remaja putri pada umumnya tidak ada yang memiliki kebiasaan merokok dan saat dilakukan penelitian tidak ada siswi yang sakit sehingga fungsi jantung, paru, dan organ-organ tubuh lain yang mentransfer hemoglobin dalam darah dapat berfungsi dengan baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Indriyani (2010) bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin yang berupa makanan atau gizi, fungsi jantung dan paru, fungsi organ-organ tubuh lain, merokok dan penyakit yang menyerta.

Hasil tabulasi silang usia dengan kejadian anemia di 3 SMA menunjukkan bahwa dari 46 siswi berumur 16 tahun yang menderita anemia sebanyak 11 (23,9%), 35 (76,1%) tidak anemia, dari 45 siswi berumur 17 tahun yang menderita anemia sebanyak 12 (26,7%), 33 (73,3%) tidak anemia, sehingga kemungkinan ada kecenderungan responden yang mengalami anemia lebih banyak terjadi pada umur 17 tahun. Remaja putri pada usia tersebut lebih memperhatikan bentuk badan sehingga membatasi konsumsi makan dan juga memiliki pantangan terhadap makanan sehingga nutrisi kurang tercukupi (Sediaoetama, 2008).

Menurut Gibney, M (2009) pada masa pubertas (usia 12-18 tahun) terjadi pertumbuhan yang cepat. Semakin bertambah usia individu maka meningkat pula kebutuhan zat besinya, menstruasi juga menjadi beban ganda bagi remaja putri. Berdasarkan hasil penelitian Permaesih (2005), hubungan umur dengan anemia menunjukkan hubungan tidak bermakna 0,5666 ($p < 0,05$).

Hasil total tabulasi silang tempat tinggal dengan kejadian anemia di 3 SMA menunjukkan bahwa dari 7 siswi yang bertempat tinggal di desa mengalami anemia sebanyak 3 (42,9%), yang tidak mengalami anemia sebanyak 4 (57,1%), dari 84 siswi yang bertempat tinggal di kota mengalami anemia sebanyak 20 (23,8%), yang tidak mengalami anemia sebanyak 64 (76,2%), responden terbanyak yang mengalami anemia terdapat di SMA N 5 Yogyakarta yaitu dari 31 siswi 10 diantaranya menderita anemia, dari hasil tabulasi dapat disimpulkan bahwa kemungkinan ada kecenderungan responden yang bertempat tinggal di desa lebih banyak menderita anemia dibandingkan di kota.

Berdasarkan penelitian Fatma (2010), di Negara Bangladesh sekitar 43% remaja putri di desa menderita anemia. lebih dari 50% remaja putri di daerah tersebut mengalami *stunted*. Penyebab terjadinya hal tersebut karena rendahnya status gizi remaja putri karena diskriminasi gender, rendahnya tingkat pendidikan, kemiskinan, pemberian makanan yang tidak memadai, pantangan terhadap jenis makanan tertentu, kepercayaan, dan distribusi makanan dalam keluarga tidak merata.

Hasil pemeriksaan kadar Hb di SMA N 2 Yogyakarta didapatkan anemia kategori ringan sebanyak 5 orang, tidak ada yang mengalami anemia sedang atau

berat. Hasil klasifikasi anemia di SMA N 5 Yogyakarta anemia sedang sebanyak 3 orang, anemia ringan sebanyak 7 orang, tidak ada yang mengalami anemia berat. Hasil klasifikasi anemia di SMA N 8 Yogyakarta anemia sedang sebanyak 1 orang, anemia ringan sebanyak 7 orang, tidak ada yang mengalami anemia berat. Interpretasi anemia dikategorikan sebagai berikut: tidak anemia ≥ 12 gm/dl, ringan 10 sampai < 12 gm/dl, sedang 7 sampai < 10 gm/dl, dan berat < 7 gm/dl. Berdasarkan penelitian Kulkarni (2012) dari populasi 272 remaja, 245 (90,1%) diantaranya ditemukan mengalami anemia, (88,6%) anemia ringan sampai sedang dan hanya (1,5%) dengan anemia berat.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI ($p = 0,335$). Hasil penelitian ini ternyata bertentangan dengan penelitian Aminah, S. & Iriyanto, S. (2008) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang anemia mempunyai hubungan dengan kejadian anemia. Semakin tingkat pengetahuan tentang anemia baik akan semakin baik pula perilaku remaja dalam mengkonsumsi makanan sehingga dapat tercegah dari anemia.

Responden yang memiliki pengetahuan baik didapatkan anemia karena kemungkinan tidak tahu tentang penyerapan dan kegunaan tablet besi. Terbukti pada item pernyataan tablet besi diminum secara rutin 1 tablet setiap minggu, dari 18 responden yang mengalami anemia dan memiliki pengetahuan baik, 9 diantaranya menjawab salah. Padahal dari 18 responden tersebut, 17 diantaranya menjawab benar pada item pernyataan tablet besi dapat diminum saat menstruasi untuk mencegah anemia. Hal ini berarti bahwa responden mengetahui tablet besi dapat diminum saat menstruasi untuk mencegah anemia, namun responden tidak tahu kegunaan dan aturan minum tablet besi sehingga kemungkinan responden tidak rutin minum tablet besi baik saat menstruasi maupun saat tidak menstruasi. Hal ini yang menyebabkan remaja mengalami anemia.

Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi mengalami anemia juga karena tidak mengetahui tentang penyerapan zat besi. Terbukti bahwa dari 18 responden yang mengalami anemia dan memiliki pengetahuan baik, 11 diantaranya menjawab salah pada pernyataan setelah makan sebaiknya minum susu. Hal ini berarti bahwa responden menderita anemia karena tidak mengetahui bahwa susu dapat menghambat penyerapan zat besi, ada kemungkinan remaja bermasalah pada penyerapan zat besi nya.

Tingkat pengetahuan tentang anemia yang baik tetapi tidak disertai dengan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari maka tidak akan berpengaruh pada keadaan gizi individu tersebut, begitu pula sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan remaja tentang anemia tidak menutup kemungkinan untuk tidak menderita anemia apabila pola makan dan penyerapan zat besi remaja baik

serta rutin meminum tablet besi. Dapat disimpulkan semakin tinggi baik pengetahuan remaja mengenai hal-hal yang berhubungan dengan anemia tidak menutup kemungkinan untuk menderita anemia. Hal ini merupakan faktor penyebab tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia di 3 SMA Kota Yogyakarta.

Tingkat pengetahuan yang tidak berhubungan ini kemungkinan juga dikarenakan adanya variabel pengganggu yang lebih dominan sehingga menyebabkan remaja mengalami anemia. Variabel pengganggu tersebut bisa dari status gizi yang kurang, pola makan yang tidak baik, penyakit seperti cacangan dan malaria yang tidak diketahui, aktivitas fisik yang berlebih sedangkan nutrisi tidak tercukupi, dan ekonomi yang berpengaruh pada daya beli pangan. Variabel pengganggu seperti menstruasi kemungkinan tidak berpengaruh karena peneliti sudah memilih responden yang tidak mengalami menstruasi, namun bisa terjadi apabila remaja selama menstruasi tidak minum tablet besi dan asupan makanan yang mengandung zat besi kurang maka akan berdampak anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hapzah (2012) yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan cukup cenderung menderita anemia dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang, tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri ($p=0,258$). Penelitian ini sejalan karena ada persamaan perilaku konsumsi makan remaja dan kurang berperannya program dalam melakukan pembinaan dan penyuluhan kesehatan kepada para siswa untuk mengubah perilaku remaja.

Perlu adanya pencegahan dan penanggulangan untuk menyelesaikan anemia remaja putri sehingga diharapkan prevalensinya dapat menurun dan kualitas sumber daya manusia dapat terjamin di masa mendatang. Keberhasilan program penanganan dan penanggulangan anemia pada remaja putri akan tercapai apabila ada kerja sama antar lintas sektor seperti dinas kesehatan, dinas pendidikan, dukungan keluarga dan masyarakat, serta pemerintah. Beberapa cara yang dapat dilakukan adalah mengadakan penyuluhan ke sekolah-sekolah mengenai anemia, pola makan yang baik, cara pencegahan dan pengobatan, serta program konsumsi tablet tambah darah (TTD) yang tepat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 64 (70,3 %) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 27 (29,7 %). Responden yang tidak anemia sebanyak 68 siswi (74,7% %) dan responden yang anemia sebanyak 23 siswi (25,3 %). Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia. Hasil uji *chi square* menunjukkan Nilai $\chi^2 = 0,928$ yang berarti nilai *r* hitung lebih kecil dari *r* tabel

dengan dk 1 (3,841). Nilai *p-value* 0,335 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

Saran

Bagi siswi di 3 SMA Kota Yogyakarta diharapkan berupaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dengan mengkonsumsi makanan gizi seimbang dan minum tablet tambah darah sesuai anjuran. Bagi kepala sekolah di 3 SMA Kota Yogyakarta diharapkan merencanakan kerjasama dengan puskesmas setempat dan tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan jadwal rutin penyuluhan kesehatan remaja pada siswinya terutama tentang anemia.

Bagi guru bimbingan konseling (BK) dan guru olahraga dalam melakukan bimbingan konseling dan pendidikan olahraga diharapkan dapat memberikan informasi tentang kesehatan khususnya anemia kepada siswinya. Bagi guru di 3 SMA Kota Yogyakarta diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang anemia remaja sehingga dapat membantu pendidikan dalam bidang kesehatan.



DAFTAR RUJUKAN

- Aminah, S. & Iriyanto, S. (2008) *Status Anemia, Perilaku dan Pengetahuan Gizi Serta Kesehatan Reproduksi Buruh Perempuan: Gambaran Kerentanan Kesehatan Reproduksi Buruh Perempuan di Pabrik Bitratex Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*. Tersedia dalam: <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/126/107> (diakses 20 Januari 2015)
- Anita, K. (2007) *Kurang Darah Menyerang Anak*. Tersedia dalam: <http://www.cyberwoman.cbn.net/kurang-darah-menyering-anak.htm>. (diakses 22 November 2014)
- Arisman. (2010) *Gizi Dalam Daur Hidup*. Jakarta: EGC
- Azwar, S. (2005) *Sikap Manusia-Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dharmadi. (2011) *Penyuluhan anemia Defisiensi Besi (ADB) pada remaja putri di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Bangli*. Tersedia dalam: <http://www.communityhealthy.com/penyuluhan-anemia-defisiensi-besi-pada-remaja-puteri-di-sma-Negeri1-bangli.htm>. (diakses 20 November 2014)
- Fatma (2010) *Pengalaman Negara Lain Dalam Perbaikan Gizi Remaja Sekolah Menengah*. *Maj Kedokt Indon, Volume: 60, Nomor: 2, Februari 2010*. (diakses 25 Januari 2015)
- Francin & Erna. (2005) *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC
- Gibney, M. (2009) *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Hapzah. (2012) *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Remaja Putri pada Siswi Kelas III di SMA N 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar (Vol XIII Edisi 1)*. Sulawesi Barat: STIKES Bina Bangsa Majene
- Hayati, R. (2010) *Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia Defisiensi Besi dan Dampaknya terhadap Kesehatan Reproduksi di MAL IAIN MEDAN Tahun 2009/2010*. Tersedia dalam: <http://www.repository.usu.ac.id>. (diakses 20 November 2014)
- Indriyani. (2010) *Faktor yang Mempengaruhi Kadar dan Kerja Hemoglobin*. Tersedia dalam : <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/medicine-history/2067304-faktor-yang-mempengaruhi-kadar-dan-kerja-hemoglobin>. (diakses 10 Juni 2014).
- Isnati. (2007) *Wanita lebih beresiko terkena anemia*. Tersedia dalam: <http://www.pemkomendan.go.id/wanita-lebih-beresiko-terkena-anemia.htm>. (diakses 20 November 2014).

- Mamta, L. (2014) *Prevalence of Anemia and Knowledge Regarding Anemia among Reproductive Age Women (Volume 3, Issue 2 Ver. II, Mar-Apr. 2014), PP 54-60* www.iosrjournals.org. India
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Permaesih, D. (2005) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Remaja (Bul. Penel. Kesehatan, Volume 33, No 4: 162-171)*. Sulawesi Selatan: Badan Litbangkes
- Price. (2006) *Bab 8 Gangguan Pertumbuhan, Proliferasi, dan Diferensiasi Sel. In: Price et al., 2006. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit Ed 6*. Jakarta: EGC
- Riskesdas. (2013) *Laporan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2010*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Sediaoetomo. (2008) *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia*. Jakarta: Dian Rakyat
- Setiawan. (2013) *Pelajar SMA Putri Banyak Derita Anemia*. Tersedia dalam: <http://daerah.sindonews.com/read/708034/22/pelajar-sma-putri-banyak-derita-anemia>. (diakses 22 November 2014.)
- Sihotang, S. (2012) *Pengetahuan Dan Sikap Remaja Puteri Tentang Anemia Defisiensi Besi Di SMA Negeri 15 Medan*. Medan: FKUSU
- Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I. (2010) *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika

