

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA SISWI KELAS XI DI TIGA SMA KOTA
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

Anindya Ayu Dewi Naristasari



Disusun Oleh :
Anindya Ayu Dewi Naristasari
201410104081

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

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA SISWI KELAS XI DI TIGA SMA KOTA
YOGYAKARTA TAHUN 2015
Anindya Ayu Dewi Naristasari

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :
Anindya Ayu Dewi Naristasari
201410104081

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

HALAMAN PENGESAHAN

**NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA SISWI KELAS XI DI TIGA SMA KOTA
YOGYAKARTA TAHUN 2015**



Disusun Oleh :
Anindya Ayu Dewi Naristasari
201410104081



Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

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

Tanggal :

Tanda Tangan

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI KELAS XI DI TIGA SMA KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2015¹

Anindya Ayu Dewi Naristasari², Dewi Rokhanawati³

INTISARI

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi, kejadian anemia dan keeratan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia.

Metode: Penyusunan skripsi ini menggunakan desain analitik korelasi dengan teknik *accidental sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder dengan analisis data *Chi Square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan dari 91 responden yang memiliki status gizi normal sebanyak (79,1%), tidak normal (20,9%), yang menderita anemia (25,3%), tidak anemia (74,7%). Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia.

Kata Kunci : Anemia, Status Gizi, Remaja
Kepustakaan : 10 buku (2006-2013), 4 jurnal (2012-2013), 6 internet (2010-2013), Al-Qur'an
Jumlah halaman : iv, 10 halaman, 4 tabel

¹Judul Skripsi

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

³ Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND ANEMIA
INCIDENCE ON THE ELEVENTH GRADE FEMALE STUDENTS IN
THREE SENIOR HIGH SCHOOLS
IN YOGYAKARTA IN 2015¹**

Anindya Ayu Dewi Naristasari², Dewi Rokhanawati³

ABSTRACT

Research Purpose: This research aims to figure out the nutritional status, anemia incidence and the relationship between those two aspects.

Research Method: This research used correlation analytic design with *accidental sampling* technique. Data collection technique was done by using primary and secondary data. The data were analyzed by using *Chi Square* method.

Research Findings: From 91 respondents, 79.1% of them have normal nutritional status and 20.9% of them have abnormal one. 25.3% of the respondents are the ones with anemia and 74.7% of them are free from anemia. There is a relationship between nutritional status and anemia.

Keywords : Anemia , Nutritional Status , Adolescent

Bibliography : 10 books (2006-2013) , 4 journals (2012-2013) , 6 internet (2010-2013) , Al - Quran

Number of pages : iv, 10 pages, 4 tables

¹Thesis title

²School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

³Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Untuk wanita, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12,0 gram/ 100 ml (Proverawati, 2011). Anemia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi dan tersebar di seluruh dunia terutama di negara berkembang dan negara miskin. Kejadian anemia banyak terjadi terutama pada usia remaja baik kelompok pria maupun wanita (Wibowo, 2013).

Di Amerika serikat, orang yang mengalami anemia sebanyak 2% - 10%. Negara – Negara lain memiliki tingkat anemia lebih tinggi. Pada perempuan muda terdapat dua kali lebih mungkin untuk mengalami anemia di bandingkan laki – laki muda karena pendarahan menstruasi yang teratur (Proverawati, 2011). Menurut Survei Nasional Kesehatan Keluarga (SNKK) menyebutkan bahwa angka kejadian anemia gizi sebanyak 70-80 % pada anak-anak , 70% pada wanita hamil , dan 24% pada wanita dewasa. Angka kejadian anemia di Negara berkembang 3-4 kali lebih besar di bandingkan dengan Negara maju (Deshpande *et al*, 2013).

Di Indonesia anemia gizi besi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi pada anak balita sebesar 28,1%, anak 5 - 12 tahun 29%, ibu hamil 37,1% , remaja putri 13 - 18 tahun dan wanita usia subur 15 - 49 tahun masing - masing sebesar 22,7% (Riskesda, 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).

Anemia dapat menyebabkan komplikasi, termasuk kelelahan dan stres pada organ tubuh (Proverawati, 2011). Dampak anemia bagi remaja antara lain mudah lelah, tidak fokus dalam belajar, dan kurang bersemangat (Deshpande *et al*, 2013). Bagi perempuan dalam jangka panjang apabila hamil bisa meningkatkan resiko keguguran, kelahiran prematur, bayi lahir dengan berat badan rendah, kematian perinatal dan kematian ibu (Rajaretnam & Hallad, 2012).

Dilihat dari siklus kehidupan, remaja merupakan masa yang paling sulit untuk dilalui individu. Masa ini paling kritis untuk perkembangan pada tahap kehidupan selanjutnya. Banyak perubahan yang terjadi dalam diri individu baik fisik maupun psikologis dan perubahan dari ciri kanak – kanak menuju dewasa (Proverawati & Asfuah, 2009). Gangguan gizi pada usia remaja yang sering terjadi diantaranya adalah kekurangan energi dan protein, anemia gizi serta defisiensi berbagai macam vitamin. Indonesia dihadapkan pada masalah gizi, diantaranya adalah anemia gizi, kekurangan vitamin A, kekurangan energi, protein dan kekurangan iodium. Diantara 5 (lima) masalah di atas, maka yang sering terjadi sampai saat ini adalah anemia gizi. Kekurangan gizi merupakan penyebab anemia yang mencapai persentasi sekitar 85,5%. Asupan gizi sehari-hari dipengaruhi oleh ketersediaan bahan pangan, pola makan dan peningkatan kebutuhan akan zat besi

untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan (Wibowo, 2013).

Wanita dan remaja putri membutuhkan zat besi 2 x lebih banyak dari pada pria atau remaja putra. Kebutuhan akan kecukupan gizi pada remaja didapatkan dari kesesuaian antara jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, dengan kebutuhan fungsi tubuh sehingga bermanfaat bagi terpeliharanya fungsi tubuh secara optimal. Kekurangan dalam mengonsumsi makanan baik jumlah maupun mutunya dapat menyebabkan kekurangan gizi seperti kurang energi kronik (KEK), anemia, kurang vitamin A, dan gangguan akibat kurang yodium (Proverawati & Asfuah, 2009).

Status gizi dapat didefinisikan sebagai keadaan seimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan penggunaan zat – zat gizi tersebut. Kekurangan zat gizi mikro seperti: zat besi (Fe), yodium dan vitamin A dalam makan akan menyebabkan anemia gizi, yang merupakan salah satu dari unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin (Hb) atau sel darah merah (Wibowo, 2013).

Gizi seimbang bagi remaja adalah makanan yang dikonsumsi remaja yang mengandung zat sumber tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur serta beraneka ragam jenisnya. Kekurangan gizi ditandai dengan lambatnya pertumbuhan tubuh (terutama pada anak), daya tahan tubuh rendah, kurangnya tingkat intelegensi (kecerdasan), dan produktivitas yang rendah (Aulia, 2012). Kebiasaan yang sering dilakukan oleh remaja yaitu mengonsumsi makanan yang kurang bergizi.

Dalam jurnal penelitian oleh Rajaretnam & Hallad (2012) hasil analisis menunjukkan bahwa status gizi juga dapat menyebabkan *stunting* (kredil). Angka kejadian *stunting* di kalangan anak laki-laki dan anak perempuan lebih tinggi di daerah pedesaan dari pada di daerah perkotaan dan *stunting* pada anak perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki.

Pemerintah belum mengadakan program yang dimasukkan dalam Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) untuk menanggulangi atau memberi pengetahuan mengenai anemia khususnya anemia defisiensi besi pada remaja putri di sekolah-sekolah. Program pemerintah baru ditunjukkan pada ibu hamil agar tidak melahirkan anak yang anemia. Remaja dan dewasa yang mengalami anemia ringan sampai berat disarankan untuk mengonsumsi tablet penambah darah 60 mg sampai 120 mg setiap harinya (Arisman, 2007)

Hasil penelitian tentang kejadian anemia pada siswi di MAN III Yogyakarta yang dilakukan Liza, dkk (2013). Dari 60 responden yang dilakukan penelitian 12 siswi menderita anemia, sedangkan yang tidak anemia di sekolah tersebut sebanyak 48 siswi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Desember 2014 di SMA N 5 dan SMA N 8 Yogyakarta dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb menggunakan alat Hb Digital didapatkan hasil bahwa :di SMA N 8 Yogyakarta dari 10 siswi sebanyak 9 siswi menderita anemia (anemia ringan 5 siswi dan anemia sedang 4 siswi). Di SMA N 5 Yogyakarta dari 10 siswi sebanyak 9 siswi yang menderita anemia (anemia ringan 4 siswi dan anemia sedang 5 siswi). Dari 10 siswi di SMA N 5 Yogyakarta yang dilakukan penilaian status gizi dengan kriteria IMT menurut Proverawati & Asfuah (2009) di dapatkan hasil bahwa 9 siswi

yang menderita anemia dengan status gizi kurang sebanyak 6 siswi, status gizi normal sebanyak 3 siswi, dan 1 siswi yang tidak anemia dengan status gizi lebih. Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan april 2015 di SMA N 2 Yogyakarta dari 10 siswi sebanyak 6 siswi menderita anemia (anemia ringan 3 siswi dan anemia sedang 3 siswi). Hasil keseluruhan yang menderita anemia di tiga SMA tersebut dari 30 siswi yang menderita anemia sebanyak 24 siswi. Sebagian besar siswi mengeluh sering pusing, mudah mengantuk dan sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar.

Dari latar belakang masalah di atas apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta tahun 2015?. Tujuan dari penelitian ini diketahuinya hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta tahun 2015, dan diketahuinya status gizi pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta tahun 2015, serta diketahuinya kejadian Anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian merupakan kerangka acuan bagi peneliti untuk mengkaji hubungan antar variabel dalam suatu penelitian (Riyanto, 2011). Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi, yaitu proses investigasi sistemik, untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel (Sulistyaningsih, 2011).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional*, yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu waktu bersamaan dan setiap objek hanya dikenai satu kali pengukuran (Saryono, 2008). Pada penelitian ini menghubungkan status gizi dengan anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA Kota Yogyakarta.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berusia 16 – 18 tahun di 3 SMA kota Yogyakarta. Jumlah total populasi di penelitian ini sebanyak 487 responden, kemudian dilakukan teknik pengambilan sampel minimal sebanyak 30 di setiap SMA dengan *Accidental sampling*. Jumlah sampel total dari tiga SMA didapatkan 108 calon responden, sebanyak 7 siswi menolak dan 11 siswi masuk kriteria eksklusi. Jadi total sampel di penelitian ini sebanyak 91 responden. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia dan tempat tinggal responden dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

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

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	16 tahun	46	50,5
	17 tahun	45	49,5

Total	91	100
2. Tempat Tinggal		
Kota	84	92,3
Desa	7	7,7
Total	91	100

Karakteristik umur responden di tiga SMA tersebut yang paling banyak yang berumur 16 tahun (50,5 %) dibandingkan yang berumur 17 tahun sebanyak (49,5 %). Karakteristik tempat tinggal responden di tiga SMA tersebut lebih banyak yang bertempat tinggal di kota (92,3 %), dibandingkan yang bertempat tinggal di desa sebanyak (7,7 %).

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di 3 SMA Kota Yogyakarta

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Normal	19	20,9
Normal	72	79,1
Total	91	100

Status gizi responden di tiga SMA lebih banyak yang memiliki status gizi normal (79,1 %) di bandingkan yang memiliki status gizi tidak normal (20,9 %). Responden yang memiliki status gizi tidak normal adalah responden yang memiliki IMT kategori gemuk, yaitu sebesar 19 responden.

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

Kejadian Anemia	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	23	25,3
Tidak Anemia	68	74,7
Total	91	100

Kejadian anemia di tiga SMA lebih banyak yang tidak anemia (74,7 %) dibandingkan dengan yang anemia (25,3 %). Responden yang menderita anemia, dalam kategori anemia ringan sebanyak 19 responden dan anemia sedang sebanyak 4 responden. Sebagian besar responden di tiga SMA tersebut tidak mengalami anemia.

Tabel 3. Tabulasi Silang Status Gizi dengan kejadian anemia di Tiga SMA Kota Yogyakarta Tahun 2015

Status Gizi	Status Anemia				χ^2	P-value
	Anemia		Tidak Anemia			
	F	%	F	%		
Tidak Normal	10	52,6	9	47,4	9.516	0,004
Normal	13	18,1	59	81,9		
Total	23	25,3	68	74,7		

Dari subjek penelitian di tiga SMA yang memiliki status gizi tidak normal sebanyak 19 siswi (100%) yang mengalami anemia sebanyak (52,6%), yang tidak mengalami anemia (47,4%), responden dengan status gizi normal sebanyak 72 siswi (100%), yang mengalami anemia sebanyak (18,1%), yang tidak anemia sebanyak (81,9%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,004 ($\alpha < 0,05$) dan nilai χ^2 9.516. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta tahun 2015. Resiko status gizi dengan kejadian anemia jika status gizi tidak normal mempunyai resiko terjadi anemia 2,91 x lebih besar dibandingkan dengan status gizi yang normal.

PEMBAHASAN

Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan yang menggambarkan kecukupan asupan zat – zat gizi dari makanan dan penggunaannya di dalam tubuh untuk mendapatkan fungsi tubuh yang normal (Bardosono, 2006). Pada penelitian ini, responden yang memiliki status gizi tidak normal apabila IMT dalam kategori kurus (<-2 SD) atau gemuk (>1 SD), dan yang disebut memiliki status gizi normal adalah responden yang memiliki IMT dalam batas normal yaitu -2 SD sampai dengan 1 SD.

Status gizi di masing – masing SMA mayoritas memiliki status gizi normal. Hal ini dikarenakan remaja mempunyai status gizi yang berbeda – beda yaitu berat badan dan tinggi badan serta riwayat gizi yang berbeda pula. Seseorang yang memiliki status kesehatan yang baik, maka pertumbuhan dan perkembangan juga akan optimal. Gizi merupakan kebutuhan yang penting bagi remaja, hal tersebut sesuai dengan (Rumpiati dkk, 2010) bahwa gizi atau nutrisi yang baik pada masa remaja memungkinkan kesehatan yang baik, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, gizi yang cukup dan baik juga membentuk kecerdasan otak, jiwa, dan kehidupan sosial. Karakteristik umur responden pada penelitian ini rata – rata berumur 16 sampai 17 tahun karena karakteristik remaja pada usia ini mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). Oleh karena itu remaja akan membatasi asupan nutrisinya.

Dari hasil *crosstabulation* data di tiga SMA didapatkan bahwa status gizi responden yang berusia 16 dan 17 tahun lebih banyak yang normal yaitu (76,1%) dan (82,2%). Status gizi yang tidak normal lebih banyak dialami pada responden yang berumur 16 tahun yaitu sebanyak (23,9%). Hal ini sesuai dengan teori (Proverawati & Asfuah, 2009) yang menjelaskan bahwa kelompok rentan gizi dan masalah gizi pada remaja terjadi pada usia 13 – 20 tahun. Pada umur tersebut berada pada suatu siklus pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari kelompok umur yang lain. Oleh karena itu apabila terjadi kekurangan gizi akan menyebabkan remaja menjadi kurus atau mengalami gangguan gizi dan kesehatan lainnya, dan yang kelebihan gizi akan menyebabkan remaja menjadi gemuk.

Karakteristik responden dari kota lebih banyak yang memiliki status gizi normal (78,6%) dibandingkan yang tidak normal (21,4%). Responden dari desa lebih banyak yang memiliki status gizi normal (85,7%) dibandingkan yang tidak normal (14,3%), sehingga responden dari desa dan kota mayoritas memiliki status gizi yang normal. Hal ini dikarenakan adanya fasilitas kantin di sekolahan yang sangat membantu siswi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi setiap harinya. Dari status gizi siswi kelas XI di tiga SMA Yogyakarta lebih dari 70 % siswi memiliki status gizi normal. Hal ini dipengaruhi oleh fasilitas kantin yang dapat mendukung nutrisi siswi dalam mencukupi kebutuhan gizi selama di sekolahan, anatomi tubuh individu, dan kemampuan keluarga untuk membeli makanan atau pengetahuan tentang gizi. Remaja dengan keluarga yang memiliki status ekonomi yang baik atau tinggi, tentu akan berbeda gizinya dengan remaja dari tingkat ekonomi rendah (Proverawati & Asfuah, 2009). Remaja dengan status gizi yang kurang karena pola konsumsi makanan tidak bergizi sehingga memungkinkan terjadinya anemia pada remaja.

Siswi yang memiliki status gizi normal terbanyak terdapat di SMA N 8 Yogyakarta. Hal ini dikarenakan di SMA tersebut ada dokter yang datang setiap minggunya di sekolahan dan adanya fasilitas kantin yang mendukung siswi untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya. Sesuai dengan Kepmenkes RI (2007) menjelaskan bahwa salah satu usaha promosi kesehatan di setiap puskesmas dalam rangka meningkatkan kesehatan sekolah melalui usaha kesehatan sekolah (UKS) dapat dilakukan dengan mendatangkan petugas kesehatan / dokter ke sekolah. Tujuan keberadaan dokter / tenaga kesehatan ini selain memberikan pertolongan kesehatan kepada warga sekolah adalah memberikan promosi kesehatan di sekolah dan membantu mengamati kegiatan UKS. Sehingga kegiatan UKS di sekolahan dapat terpantau dengan baik.

Remaja yang kekurangan gizi akan mempengaruhi proses reproduksi. Bagi remaja putri akan berdampak mengalami gangguan pertumbuhan, badan menjadi pendek dan tulang panggul tidak sempurna sehingga beresiko pada saat persalinan nanti. Anemia yang diakibatkan kekurangan gizi dapat menyebabkan resiko perdarahan pada saat melahirkan (Proverawati & Asfuah, 2009). Mengonsumsi makanan yang cukup dan teratur, remaja akan tumbuh sehat dan akan mencapai prestasi yang gemilang, kebugaran, dan sumber daya yang berkualitas. Remaja putri yang terpelihara kadar gizinya akan terpelihara kesehatan reproduksinya. Jika kondisi sehat ini terus dipertahankan sampai kondisi memasuki waktu hamil maka akan mendapatkan anak yang sehat dan cerdas.

Remaja yang memiliki gizi kurang akan menyebabkan tubuhnya menjadi kurus dan mengalami kekurangan energi kronis. Hal ini dikarenakan makan yang terlalu sedikit dan sedang menjalankan program diet dikarenakan remaja pada umur 16 – 18 tahun lebih memperhatikan bentuk tubuhnya. Remaja yang memiliki gizi lebih dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan. Faktor utama adalah asupan energi yang tidak sesuai dengan penggunaan (Proverawati & Asfuah, 2009).

Anemia

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal, untuk wanita biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12,00 gram/100 ml (Proverawati, 2011). Kejadian anemia pada responden di penelitian ini yang mengalami anemia sebanyak (25,3%), dan yang tidak anemia sebanyak (74,7%).

Sesuai dengan kriteria anemia menurut (Kulkarni et al, 2012) jika anemia ringan kadar Hb < 12 – 10 gr %, dan jika anemia sedang kadar Hb < 10 – 7 gr %. Dari 23 siswi yang mengalami anemia ringan sebanyak 19 siswi, dan yang mengalami anemia sedang sebanyak 4 siswi, sehingga sebagian besar siswi di tiga SMA yang mengalami anemia dalam kategori anemia ringan. Di SMA 2 siswi yang anemia ringan (16,7 %). Di SMA 5 siswi yang anemia sebanyak (32,3%) dengan kategori anemia ringan sebanyak 7 siswi dan anemia sedang sebanyak 3 siswi. Di SMA 8 siswi yang anemia sebanyak (26,7%) dengan kategori anemia ringan sebanyak 7 siswi dan anemia sedang 1 siswi. Angka kejadian anemia tertinggi dari tiga SMA terdapat di SMA N 5 Yogyakarta, hal ini didukung dari data status gizi di SMA ini paling banyak yang memiliki status gizi tidak normal. Menurut Proverawati (2011) tanda dan gejala anemia adalah karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh, anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala antara lain : kelelahan, penurunan energi, kelemahan, sesak nafas, dan pucat.

Karakteristik umur responden pada penelitian ini rata – rata berumur 16 sampai 17 tahun. Dari hasil *crosstabulation* data di tiga SMA didapatkan bahwa responden anemia yang berusia 16 tahun yang menderita anemia sebanyak (23,9%) dan yang tidak anemia sebanyak (76,1%). Responden yang berumur 17 tahun yang anemia sebanyak (26,7%), dan yang tidak anemia sebanyak (73,3%), sehingga responden yang menderita anemia lebih banyak yang berusia 17 tahun. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya umur, kebutuhan zat besi juga mengalami peningkatan kebutuhan yang cukup besar dari usia pubertas sampai pada saat kehamilan (Gibney dkk, 2009).

Hasil *crosstabulation* karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal dengan kejadian anemia di dapatkan bahwa responden dari kota yang mengalami anemia sebanyak (23,8%) yang tidak anemia sebanyak (76,2%). Responden dari desa yang mengalami anemia sebanyak (42,9%), yang tidak anemia sebanyak (57,1%). Responden yang berasal dari kota dan desa lebih banyak yang tidak anemia, sedangkan kejadian anemia lebih banyak diderita pada responden yang bertempat tinggal di desa (42,9%). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Permaesih dan Herman (2005) menjelaskan bahwa tempat tinggal responden berpengaruh pada kejadian anemia. Responden yang tinggal di perkotaan kemungkinan menderita anemia lebih kecil di bandingkan dengan responden yang tinggal di pedesaan.

Sebagian dari responden pada penelitian di tiga SMA ini yang tidak mengalami anemia, dikarenakan sebagian besar responden memiliki status gizi yang normal. Penelitian tentang anemia pada remaja juga dilakukan oleh Rumpiati (2010)

dengan menggunakan alat pengukuran HB sahli dan teknik *simple random sampling* didapatkan bahwa dari 92 responden 68% mengalami anemia. Hasil penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti. Pada penelitian ini pemeriksaan kadar HB menggunakan *Cyanmethoglobin* dengan teknik *accidental sampling* sehingga mendapatkan angka anemia yang rendah. Menurut Amri (2013) dalam penentuan kadar HB, metode *cyanmethemoglobin* lebih akurat dibandingkan metode sahli dan metode lainnya, disebabkan karena metode sahli membutuhkan ketelitian visualisasi dalam membandingkan warna yang diperoleh, sedangkan metode *cyanmethemoglobin* keakuratan lebih bagus, sehingga menjadi metode rujukan. Hal yang berbeda juga didapatkan oleh peneliti pada penggunaan alat *Easy Toch* pada saat studi pendahuluan, sehingga dapat ditarik kesimpulan jika *Cyanmethoglobin* merupakan alat yang paling akurat untuk pemeriksaan kadar HB.

Menurut (Wibowo, 2013) seseorang yang memiliki gizi normal dan tidak anemia disebabkan karena makanan yang dikonsumsi oleh responden sudah mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh seseorang. Sehingga terjadi keseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi oleh responden dengan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh Hapsah & Ramlah (2012) bahwa pada remaja putri, kebutuhan besi tambahan diperlukan untuk menyeimbangkan kehilangan zat besi akibat darah haid, dimana terjadi peningkatan kebutuhan zat besi. Jika kebutuhan zat besi ini tidak terpenuhi maka akan menimbulkan anemia. Pada penelitian ini, semakin baik status gizi seseorang semakin kecil angka kejadian anemia. Dampak untuk remaja putri apabila menderita anemia antara lain : tidak fokus dalam belajar, mudah lelah, kurang bersemangat, dan beresiko melahirkan bayi BBRL apabila sudah menikah dan hamil. Hal yang harus dilakukan remaja putri yang mengalami anemia adalah memperbaiki status gizi, dan minum tablet penambah darah apabila sedang mengalami menstruasi.

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* 0,004 ($\alpha < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta tahun 2015. Resiko status gizi dengan kejadian anemia jika status gizi tidak normal mempunyai resiko terjadi anemia 2,91 x lebih besar dibandingkan dengan status gizi yang normal. Penelitian remaja putri dengan status gizi normal sebanyak 72 siswi (100%) yang mengalami anemia sebanyak 13 siswi (18,1%). Hal ini dikarenakan makanan yang dikonsumsi responden sudah mencukupi kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh, akan tetapi faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian anemia antara lain faktor genetik, faktor imunologi, kehilangan darah (menstruasi) dan penyakit kronis. Sehingga kejadian anemia dapat terjadi.

Responden yang memiliki status gizi normal yang tidak mengalami anemia sebanyak (81,9%). Hal ini disebabkan karena makanan yang dikonsumsi oleh responden sudah mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh responden,

sehingga terjadi keseimbangan antara zat gizi yang dikonsumsi oleh responden dengan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh.

Responden dengan status gizi tidak normal sebanyak 19 siswi, yang mengalami anemia sebanyak 10 siswi. Sesuai yang disampaikan oleh Wibowo (2013) status gizi dapat mempengaruhi kejadian anemia. Apabila asupan gizi dalam tubuh kurang, hal ini menyebabkan kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi terutama kebutuhan gizi seperti zat besi dimana zat besi merupakan salah satu komponen terpenting dalam pembentukan hemoglobin. Berkurangnya asupan nutrisi dan zat besi dalam tubuh seseorang akan menyebabkan berkurangnya bahan pembentuk sel darah merah, sehingga sel darah merah tidak dapat melakukan fungsinya dalam mensuplai oksigen keseluruh tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya anemia. Selain itu timbulnya anemia juga diakibatkan adanya kegagalan sumsum tulang atau kehilangan sel darah merah berlebihan. Kegagalan sumsum tulang dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, sehingga kejadian anemia dapat dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi di dalam tubuh seseorang.

Responden yang memiliki status gizi tidak normal yang tidak anemia sebanyak 9 siswi (47,4%). Hal ini dipengaruhi karena status gizi dan kebutuhan volume darah seseorang berbeda – beda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsah & Ramlah (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dengan kekuatan hubungan 30% ($p=0.000$). Penelitian lainya dilakukan oleh Wibowo (2013) yang menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dengan nilai signifikansi 0,000.

Remaja dengan status gizi yang baik / normal maka kejadian anemia rendah, apabila status gizi tidak baik / tidak normal maka kejadian anemia tinggi. Anemia ini dipengaruhi oleh faktor status gizi, faktor genetik, faktor imunologi, kehilangan darah (menstruasi), dan penyakit kronis. Gizi yang baik akan dapat dicapai dengan memberi makanan yang seimbang bagi tubuh menurut kebutuhan dan gizi kurang menggambarkan ketidak seimbangan makanan yang dimakan dengan kebutuhan tubuh manusia. Ekonomi yang rendah cenderung mengalami gizi kurang. Hal tersebut akan berpengaruh pada kemampuan untuk mengkonsumsi makanan dan zat gizi sehingga keadaan tersebut memungkinkan untuk terjadinya anemia pada remaja.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian tentang hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta adalah : status gizi siswi kelas XI di tiga SMA Kota Yogyakarta 79,1 % memiliki status gizi normal dan 20,9 % tidak normal . Angka kejadian anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA cukup rendah yaitu 25,3%. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas XI di tiga SMA kota Yogyakarta tahun 2015. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* $\chi^2 = 0,002$ ($\alpha < 0,05$). Prevalensi resiko status gizi dengan kejadian anemia, jika status gizi tidak normal mempunyai resiko terjadi anemia 2,91 x lebih besar dibandingkan dengan status gizi yang normal.

SARAN

Diharapkan kepala sekolah dan guru dapat memberikan pengawasan dan pembinaan dari pihak sekolah kepada siswanya supaya tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi dan kepada petugas kantin untuk menyediakan jajanan yang sehat serta diharapkan dapat melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas, supaya dapat memberikan penyuluhan – penyuluhan tentang kesehatan pada siswa disekolah.

Diharapkan bagi siswi yang memiliki status gizi tidak normal atau yang menderita anemia supaya berupaya untuk memperbaiki status gizinya menjadi normal dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang dan menyeimbangkan antara makanan yang dikonsumsi dengan aktivitas yang dilakukan, serta minum tablet tambah darah ketika mengalami menstruasi.

Diharapkan penelitian ini sebagai masukan data awal untuk melakukan penelitian status gizi yang dapat mempengaruhi kejadian anemia dengan metode dan alat pengumpulan data yang berbeda serta dukungan dari faktor lain dengan populasi yang lebih besar sehingga hasilnya lebih representative dan dapat digeneralisasikan.



ASTIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, A. (2013) *Praktikum biokimia penentuan kadar hemoglobin (HB)*.
<https://imamri.wordpress.com/tag/penentuan-kadar-hb-metode-sahli/> .Diakses 5 juli 2015
- Arisman, MB. (2007) *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Auliya. (2012) *Gizi pada remaja*.
<http://rizkiauliarahmawati2012.blogspot.com/2013/07/gizi-pada-remaja.html>
25 nov 2014. Diakses 25 november 2014
- Badroso, S. (2006) *Gizi sehat untuk perempuan*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Despande, N.S, Karva, D. & Agarkhedkar, S. (2013) *Prevalence of anemia in adolescent girls and its co-relation with demographic factors*. Volume 3. Department of Pediatrics, D. Y. Patil Medical College and Hospital, Pimpri, Pune India.
- Gibney, M.J, Margetts, B.M, Kearney, J.M, Arab,L. (2009). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Hapzah & Ramlah. (2012) *Hubungan tingkat pengetahuan dan status gizi terhadap kejadian anemia remaja putripada siswi kelas III di SMA N I Tinambung Kabupaten Polewali Mandar*. Majene : Program SI Kesehatan Masyarakat STIKES Bina Bangsa.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 585/MENKES/SK/V/2007
Tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Puskesmas
- Kumalasari dan Andhyantoro. (2012) *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Jakarta : Salemba medika.
- Kulkarni, M.V. Durge, P.M. Kasturwar, M.B.(2012) *Prevalence of anemia among adolescent girls in an urban slum*. National Journal of Community Medicine Vol 3 Issue 1 Jan-March 2012. India
- Permaesih, D dan Herman, S. (2005). Faktor – faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja. Jurnal kesehatan voll.33 Puslitbang Gizi dan Makanan.

- Proverawati dan Asfuah. (2009) *Buku ajar gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Media.
- Proverawati. (2011) *Anemia dan kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Media.
- Rajaretnam, T. & Hallad, J.S. (2012) *Nutritional status of adolescents in northern Karnataka*. India : Program Management Specialist, Tata Institute of Social Sciences. *The Journal of Family Welfare* Vol. 58, No.1, June - 2012
- Riskesda. (2013) *Laporan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Rumpiati. Ella, F. Mustafidah, H. (2010). *Hubungan antarastatus gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di kelas XI SMA Muhammadiyah kota madiun*. Madiun : Akbid Muhammadiyah madiun.
- Saryono. (2008) *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia
- Setiawan. (2013) *Pelajar SMA putri banyak derita anemia*. <http://daerah.sindonews.com/read/708034/22/pelajar-sma-putri-banyak-derita-anemia> diakses 31 oktober 2014
- Sulistyaningsih. (2011) *Metodologi penelitian kebidanan kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Wibowo, C. (2013) *Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang*. Semarang : program sarjana fakultas kedokteran universitas muhammadiyah semarang.