

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SANTRIWATI DI KOTA BEKASI

The Factors Related with Incidence of Anemia among Adolescent Girls in Bekasi

Ratna Mutu Manikam¹, Annisa Nursita Angesti¹, Sarah Mardiyah¹
¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin
Email: ratnamutu2811@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [30 Juli 2022]

Revised [11 Agustus 2022]

Accepted [16 Agustus 2022]

KATA KUNCI:

anemia, nutritional status, pengetahuan, remaja putri

KEYWORDS:

adolescent girls, anemia, knowledge, status gizi

ABSTRAK

Anemia termasuk ke dalam masalah kesehatan dunia terutama pada negara berkembang, yaitu Indonesia. Risiko anemia banyak dialami pada siklus kehidupan ibu hamil dan remaja. Prevalensi anemia di Indonesia pada perempuan naik dari tahun 2013 – 2018, termasuk pada usia produktif yaitu 15-49 tahun. Tujuan : untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Tahfidz Fathul Baari Kota Bekasi. Bahan dan metode : desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling dengan jumlah 40 responden. Penelitian dilaksanakan di Pondok Pesantren Tahfidz Fathul Baari Kota Bekasi. Hasil penelitian: tidak ada hubungan antara pendidikan ayah dan ibu, asupan protein, vitamin C, zat besi, konsumsi TTD, status gizi, pengetahuan anemia, dan lama menstruasi dengan kejadian anemia ($p > 0,05$). Kesimpulan: secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ayah dan ibu, asupan protein, vitamin C, zat besi, konsumsi TTD, status gizi, pengetahuan anemia, dan lama menstruasi dengan kejadian anemia. Untuk santriwati diharapkan dapat memperdalam pengetahuan tentang anemia dan menambah variasi menu makanan terutama lauk hewani dan nabati, serta menambah jumlah porsi makan agar kecukupan protein dan zat besi terpenuhi agar terhindar dari risiko gejala anemia.

ABSTRACT

Anemia is a world health problem, especially in developing countries, Indonesia. The risk of anemia is often experienced in the life cycle of pregnant women and adolescents. The prevalence of anemia in Indonesia in women increased from 2013-2018, including those in the productive age of 15-49 years old. Objective: to determine the factors related with incidence of anemia among student girls at the Tahfidz Fathul Baari Islamic Boarding School in Bekasi City. Material and method: type of research design used was cross sectional with the sampling technique of total sampling with a total of 40 respondents. The research was conducted at the Tahfidz Fathul Baari Islamic Boarding School in Bekasi City. Results: there was no relationship between father and mother's education, protein intake, vitamin C, iron, TTD consumption, nutritional status, knowledge of anemia, and duration of menstruation with the incidence of anemia ($p > 0.05$). Conclusion: statistically there was no significant relationship between father and mother's education, protein intake, vitamin C, iron, iron intake consumption, nutritional status, knowledge of anemia, and duration of menstruation with the incidence of anemia. For adolescent girls, it is hoped that they can increase their knowledge about anemia and increase the variety of food menus, especially animal and vegetable side dishes, as well as increase the number of meal portions so that protein and iron adequacy is met in order to avoid the risk of anemia symptoms.

Pendahuluan

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global terutama pada negara-negara berkembang. Anemia terjadi di semua tahap siklus kehidupan, terutama

pada wanita hamil dan remaja (Benoist et al., 2008). Indonesia termasuk salah satu negara berkembang yang saat ini dihadapkan pada tiga masalah gizi yaitu tingginya stunting, wasting, dan obesitas serta kekurangan zat

gizi mikro terutama anemia. Upaya pencegahan anemia dimulai pada masa remaja, terutama pada remaja putri untuk mempersiapkan calon ibu yang sehat melahirkan generasi yang berkualitas (Wisnubroto, 2021).

Anemia merupakan indikator terjadinya gizi buruk dan memiliki dampak buruk bagi kesehatan. Dampak jangka panjang dari anemia yaitu peningkatan risiko kematian ibu dan anak (Benoit et al., 2008). Dampak lainnya jika mengalami anemia terutama anemia gizi besi pada anak dan remaja adalah menurunnya produktivitas, menurunkan konsentrasi belajar, mudah menderita penyakit infeksi karena turunnya imunitas, serta menurunkan kesegaran tubuh (Achadi, 2021). Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul akibat kosongnya cadangan zat besi dalam tubuh sehingga penyediaan zat besi untuk eritropoesis berkurang yang mengakibatkan pembentukan hemoglobin berkurang (Harahap, 2018).

Prevalensi anemia pada wanita usia produktif (14-49 tahun) secara global terus meningkat. Pada tahun 2017 prevalensi anemia di dunia mencapai 32,83%. Prevalensi anemia di wilayah Asia Tenggara mencapai 45,76% dan Indonesia menduduki peringkat ke lima dengan prevalensi anemia sebesar 28,83% (WHO, 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi anemia pada perempuan di Indonesia sebesar 23,9% di tahun 2013 dan mengalami peningkatan di tahun 2018 yaitu 27,2% (WHO, 2017; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Kejadian anemia khususnya pada remaja usia produktif (15-24 tahun) di Indonesia sebesar 32,0% tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Pendidikan orang tua memiliki peranan dalam menunjang ekonomi keluarga. Keluarga yang memiliki tingkat pendidikan yang baik diharapkan mampu memberikan informasi kepada anggota keluarga terutama remaja putri tentang pengetahuan kesehatan. Selain tingkat pendidikan orang tua, pendapatan orang tua

berperan sebagai pemenuhan kebutuhan remaja putri. Remaja putri yang memiliki orang tua dengan penghasilan yang tinggi lebih mudah mendapatkan semua kebutuhan baik kebutuhan primer maupun sekunder (Basith, Agustina, & Diani, 2017).

Pendidikan dan pendapatan orang tua yang baik secara langsung mempengaruhi asupan zat gizi remaja terutama asupan protein, vitamin C dan zat besi. Makanan yang mengandung tiga asupan zat gizi tersebut mampu membentuk sel darah merah dalam tubuh (Soedijanto, Kapantow, & Basuki, 2015). Remaja putri lebih berisiko terkena anemia dibandingkan dengan anak-anak dan usia dewasa karena remaja putri berada pada masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi. Kebutuhan zat besi meningkat karena percepatan pertumbuhan dan mengalami menstruasi. Selain itu, remaja putri sangat memperhatikan bentuk badan sehingga sangat membatasi asupan makan dan melakukan pantangan terhadap beberapa makanan. Hal tersebut akan berpengaruh kepada status gizi remaja (Alhidayati, Purba, & Tri, 2019).

Konsumsi tablet tambah darah (TTD) merupakan salah satu cara agar kebutuhan zat besi terpenuhi. Kepatuhan dalam mengkonsumsi suplementasi zat besi ini sangat mempengaruhi perubahan kadar hemoglobin. Konsumsi suplementasi besi secara teratur selama masa menstruasi dapat meningkatkan kadar hemoglobin remaja putri (Putri, Simanjuntak, & Kusdalinah, 2017).

Pengetahuan remaja putri terkait anemia mempengaruhi seberapa banyak informasi yang diperoleh baik langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan yang dimiliki akan merubah pola pikir remaja dari tidak tahu menjadi tahu. Semakin baik pengetahuan remaja putri tentang anemia maka semakin besar harapan terhindar dari kejadian anemia (Harahap, 2018). Edukasi tentang anemia gizi besi kepada remaja putri diperlukan agar mereka dapat lebih aktif melakukan upaya pencegahan anemia gizi besi sehingga kejadian anemia gizi besi

dapat dicegah (Sufenti, Khairani, & Sanisahhuri, 2021).

Rumusan masalah penelitian adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Tahfidz Fathul Baari Kota Bekasi?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Tahfidz Fathul Baari Kota Bekasi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada 21-23 Juni tahun 2021 di Kota Bekasi dengan sampel seluruh santriwati di Pondok Pesantren Tahfidz Hadist Fathul Baari Kota Bekasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel penelitian yaitu sebanyak 40 santriwati. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu santriwati berusia 12-18 tahun, sudah mengalami menstruasi, dan bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah santriwati yang menjalani diet khusus dan sedang sakit. Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah HemoCue untuk pengukuran kadar hemoglobin dengan mengambil darah di ujung jari, timbangan untuk pengukuran berat badan, microtoise untuk pengukuran tinggi badan. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner baku dan tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner pendidikan orang tua digunakan untuk mengetahui pendidikan terakhir orang tua santriwati dengan metode wawancara.

Variabel konsumsi TTD merupakan variabel untuk melihat kebiasaan konsumsi TTD remaja. Pengumpulan data dilakukan

menggunakan kuesioner TTD. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara. Hasil ukur data konsumsi TTD yaitu tidak dan iya mengonsumsi TTD.

Variabel pengetahuan tentang anemia merupakan variabel untuk mengukur bagaimana pemahaman santriwati tentang anemia mulai dari pengertian, dampak, tanda-tanda anemia serta makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dengan metode wawancara. Hasil ukur yang diperoleh yaitu pengetahuan tentang anemia kurang dan baik.

Variabel lama menstruasi merupakan variabel untuk mengetahui berapa lama menstruasi santriwati dalam satu bulan. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner pola menstruasi dan pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Hasil ukur yang diperoleh yaitu lama menstruasi tidak normal dan normal.

Variabel asupan protein, vitamin C, dan zat besi merupakan variabel untuk melihat rata-rata asupan selama dua hari (*weekday dan weekend*). Variabel asupan diperoleh dengan melakukan wawancara menggunakan *food recall 2x24* jam. Hasil ukur variabel asupan yaitu asupan kurang dan cukup.

Analisis data menggunakan program SPSS *for Windows*. Analisis univariat dan bivariat menggunakan *Chi-Square*.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat (Tabel 1) dalam penelitian ini menunjukkan tentang deskripsi kejadian anemia, pendidikan ayah dan ibu, asupan protein, asupan vitamin C, asupan zat besi, konsumsi TTD, status gizi, pengetahuan anemia, dan lama menstruasi.

Tabel 1.
Hasil Analisis Univariat

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Kejadian Anemia		
-Anemia	10	25,0
-Tidak Anemia	30	75,0
Pendidikan Ayah		
-Pendidikan Rendah	5	12,5
-Pendidikan Tinggi	35	87,5
Pendidikan Ibu		
-Pendidikan Rendah	5	12,5
-Pendidikan Tinggi	35	87,5
Asupan Protein		
-Kurang	21	52,5
-Cukup	19	47,5
Asupan Vitamin C		
-Kurang	27	67,5
-Cukup	13	32,5
Asupan Zat Besi		
-Kurang	33	82,5
-Cukup	7	17,5
Konsumsi TTD		
-Tidak	36	90,0
-Ya	4	10,0
Status Gizi		
-Tidak Normal	16	40,0
-Normal	24	60,0
Pengetahuan Anemia		
-Kurang	18	45,0
-Baik	22	55,0
Lama Menstruasi		
-Tidak Normal	25	62,5
-Normal	15	37,5
Total	40	100,0

Hasil analisis menunjukkan bahwa kejadian anemia pada responden sebanyak 25% dan tidak anemia 75%. Pendidikan ayah dan ibu masing-masing berada dikategori pendidikan tinggi 87% dan pendidikan rendah 12,5%. Asupan protein responden 52,5% berada dikategori kurang dan 47,5% berada dikategori cukup. Asupan vitamin C responden berada dikategori kurang yaitu 67,5% dan cukup sebanyak 32,5%. Untuk asupan zat besi sebagian besar responden memiliki asupan cukup yaitu 82,5% dan asupan kurang 17,5%.

Distribusi konsumsi TTD responden paling banyak di kategori tidak konsumsi

TTD yaitu 90% dan responden yang mengkonsumsi TTD hanya 10%. Status gizi responden 60% berstatus gizi normal dan 40% tidak normal, sedangkan pengetahuan anemia responden hampir merata untuk masing-masing kategori yaitu 55% pengetahuan baik dan 45% pengetahuan kurang. Distribusi lama menstruasi responden didapatkan 62,5% tidak normal dan 37,5% normal tinggi dibandingkan nilai tengah remaja puteri.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel

dependent yaitu kejadian anemia dengan variabel *independent* yaitu pendidikan ayah dan ibu, asupan protein, asupan vitamin C, asupan zat besi, konsumsi TTD, status gizi, pengetahuan tentang anemia, dan lama menstruasi. Hasil pada Tabel 2 menunjukkan

bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian anemia dengan pendidikan ayah dan ibu, asupan protein, asupan vitamin C, asupan zat besi, konsumsi TTD, status gizi, pengetahuan tentang anemia, dan lama menstruasi.

Tabel 2.
Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Anemia				Total		p-Value
	Anemia		Tidak Anemia		N	%	
	n	%	n	%			
Pendidikan Ayah							
-Rendah	1	20,0	4	80,0	5	100,0	1,000
-Tinggi	9	25,7	26	74,3	35	100,0	
Pendidikan Ibu							
-Rendah	2	40,0	3	60,0	5	100,0	0,584
-Tinggi	8	22,9	27	77,1	35	100,0	
Asupan Protein							
-Kurang	5	23,8	16	76,2	21	100,0	1,000
-Cukup	5	26,3	14	73,7	19	100,0	
Asupan Vitamin C							
-Kurang	7	25,9	20	74,1	27	100,0	1,000
-Cukup	3	23,1	10	76,9	13	100,0	
Asupan Zat Besi							
-Kurang	8	24,2	25	75,8	33	100,0	1,000
-Cukup	2	28,6	5	71,4	7	100,0	
Konsumsi TTD							
-Tidak	10	27,8	26	72,2	36	100,0	0,556
-Ya	0	0,0	4	100,0	4	100,0	
Status Gizi							
-Tidak Normal	3	18,8	13	81,2	16	100,0	0,711
-Normal	7	29,2	17	70,8	24	100,0	
Pengetahuan tentang Anemia							
-Kurang	6	33,3	12	66,7	18	100,0	0,300
-Baik	4	18,2	18	81,8	22	100,0	
Lama Menstruasi							
-Tidak Normal	8	32,0	17	68,0	25	100,0	0,269
-Normal	2	13,3	13	86,7	15	100,0	
Jumlah	10	25,0	30	75,0	40	100,0	

Pembahasan

Hasil analisis univariat diperoleh yang termasuk dalam kategori pendidikan ayah rendah hanya 12,5%, sebagian besar (87,5%) kategori pendidikan tinggi. Adapun hasil bivariat menunjukkan hasil tidak signifikan dengan proporsi responden anemia yang memiliki ayah berpendidikan

rendah sebesar 20%. Meskipun ayah berpendidikan rendah, ditemukan 80% responden tidak anemia, artinya responden sudah memahami dan mengetahui risiko jika mengalami anemia. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Suhartini (2020) yaitu terdapat hubungan yang signifikan. Keluarga dengan tingkat Pendidikan yang

tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan salah satunya informasi gizi sehingga mampu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Listiana, 2016).

Berdasarkan analisis univariat didapatkan sebagian besar responden memiliki ibu dengan pendidikan tinggi (87,5%) dan hanya 12,5% yang memiliki ibu dengan pendidikan rendah. Hasil analisis bivariat menyatakan tidak adanya hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian remaja pada santriwati. Hal tersebut dikarena responden tidak tinggal bersama orang tua sehingga informasi tentang risiko terjadinya anemia tidak tersampaikan ke responden. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian remaja putri di Lampung Tengah yang memiliki hubungan signifikan, dimana terdapat risiko 2,34 kali untuk terkena anemia pada remaja putri yang pendidikan ibunya rendah dibandingkan yang pendidikan tinggi. Kondisi gizi seseorang salah satunya dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan karena semakin tinggi pendidikan, informasi dan pengetahuan yang diperoleh akan semakin luas. Adanya masalah gizi kerap disebabkan oleh kurangnya informasi gizi dan makanan (Suhartini, 2020).

Hasil analisis univariat menunjukkan lebih dari sebagian responden (52,5%) termasuk kategori asupan protein kurang. Berdasarkan analisis bivariat tidak ada hubungan asupan protein dengan kejadian anemia dan 23,8% responden yang kurang asupan protein mengalami anemia. Hasil penelitian lain seperti remaja MA di Palu (Lewa, 2016) dan MTsN di Bengkulu (Putri, Simanjuntak, & Kusdalinah, 2017). Hasil penelitian tersebut menyatakan proporsi remaja anemia dengan asupan protein kurang (50%) lebih banyak dibandingkan yang asupannya cukup (36,5%).

Hasil wawancara *food recall* menunjukkan asupan protein responden lebih banyak dari telur, ayam, ikan, tahu dan tempe. Secara kuantitas, porsi lauk hewani dan nabati yang dimakan responden terbilang kecil dan masih dibagi dengan temannya. Kebiasaan makan yang diterapkan oleh

pondok pesantren adalah makan bersama sekitar 5 orang dalam satu nampan besar. Adapun, porsi nasi juga tidak proporsional dibandingkan lauk pauk sehingga risiko kurangnya protein lebih besar. Responden diperbolehkan untuk jajan di luar pondok pesantren namun jajanan yang ada lebih dominan tinggi kalori dan karbohidat namun rendah protein seperti gorengan, cilok, cireng, mie instan dan minuman berpemanis kemasan.

Protein sangat penting dalam transportasi zat besi dalam tubuh. Absorpsi zat besi dibantu oleh protein dalam bentuk transferrin yang terjadi di dalam usus halus. Transferrin akan membawa zat besi ke sumsum tulang yang kemudian dipakai pembuatan hemoglobin yang merupakan komponen sel darah merah. Transportasi zat besi akan terhambat jika asupan protein kurang sehingga meningkatkan risiko defisiensi zat besi (Lewa, 2016).

Selain itu, sumber protein hewani merupakan sumber zat besi heme, dimana lebih mudah diserap dibandingkan dengan *non-heme*. Kualitas susunan makanan akan memengaruhi kesehatan optimal. Pola makan yang tidak teratur yang salah satunya kurang konsumsi protein hewani menyebabkan turunnya kadar hemoglobin dan berakibat anemia (Putri, Simanjuntak, & Kusdalinah, 2017). Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh sebanyak 67,5% responden kategori asupan vitamin C kurang. Analisis bivariat menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara konsumsi vitamin C dengan kejadian anemia. Serupa dengan penelitian ini, hasil penelitian remaja di Semarang juga menunjukkan hasil yang tidak signifikan dan terdapat 25% remaja anemia yang asupan vitamin C kurang dari 100% AKG (Suryani, Hafiani, & Junita, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara *food recall* responden jarang mengonsumsi sayur dan buah-buahan. Buah-buahan dan sayuran hijau merupakan salah satu sumber vitamin C yang baik. Alasan kurangnya asupan vitamin C bersumber buah karena buah tidak ada dalam menu yang disajikan oleh pesantren. Responden konsumsi buah hanya

jika membeli rujak keliling dan kiriman buah dari beberapa orangtua responden. Akan tetapi, secara kuantitas tidak mencukupi kebutuhan per hari karena buah tersebut dimakan bersama. Hal tersebut hanya berlaku bagi beberapa responden. Asupan vitamin C responden bersumber buah diperoleh dari papaya, melon, semangka dan mangga.

Adapun sumber vitamin C yang bersumber sayuran secara kuantitas juga termasuk kategori kurang. Responden setiap hari konsumsi sayuran karena memang ada dalam menu, akan tetapi karena terbiasa makan bersama dalam nampan yang besar, setiap responden kurang lebih hanya konsumsi sayuran 2-3 sendok makan, bahkan ada yang tidak konsumsi sayuran sama sekali. Jenis sayuran yang sering muncul pada menu adalah kangkung, tauge, dan terong. Adapun konsumsi timun jika ada menu lalapan, dan sawi hijau jika menu bakso.

Dalam penelitian ini, baik asupan zat besi dan vitamin C keduanya banyak masuk kategori kurang. Menurut penelitian serupa di Palu, vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi, akan tetapi, jika zat besi yang dikonsumsi juga kurang tercukupi maka fungsi vitamin C juga tidak berjalan. Peran vitamin C dalam pencegahan anemia adalah dengan meningkatkan penyerapan zat besi non heme hingga empat kali lipat. Penyerapan lebih mudah dilakukan karena vitamin C mengubah zat besi bentuk feri menjadi fero. Vitamin C juga menghambat pembentukan hemosiderin jika sulit dimobilisasi untuk pembebasan zat besi (Lewa, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan asupan zat besi pada responden adalah 67,5% kurang. Pada hasil bivariat tidak terdapat hubungan asupan zat besi dengan kejadian anemia dan terdapat 24,2% responden yang mengalami anemia dengan asupan zat besi kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian pada remaja SMA di Palu (Lewa, 2016), di mana terdapat 36,1% remaja yang anemia dengan asupan zat besi kurang.

Responden adalah santriwati yang terbiasa makan dengan menu yang sudah ditentukan oleh pondok pesantren. Adapun menu yang disajikan cenderung tidak bervariasi dengan porsi makan sedikit. Hasil analisis *food recall* menunjukkan sumber zat besi yang sering dikonsumsi oleh responden adalah besi non-heme (tahu dan tempe) dibandingkan besi heme (telur, ayam, dan ikan). Akan tetapi, porsi makan responden yang sedikit tidak mencukupi kebutuhan asupan zat besi dalam per hari. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian siswi SMP di Semarang (Indartanti & Kartini, 2014) yaitu kurang mengonsumsi sumber besi heme yang lebih mudah diserap seperti daging, ikan, dan unggas. Siswi lebih sering mengonsumsi sumber zat besi non heme seperti tahu, tempe dan kacang-kacangan.

Banyaknya kegiatan responden seperti belajar mata pelajaran umum, kegiatan menghafal al-quran dan mata pelajaran agama selama belajar di pondok pesantren kerap menjadi alasan untuk tidak sempat makan pagi atau siang. Penelitian remaja di Bengkulu (Suryani, Hafiani, & Junita, 2017) juga menyatakan remaja dengan banyak kegiatan yaitu sekolah pagi hingga siang, kegiatan ekstrakurikuler membuat remaja tidak sempat makan terlebih memperhatikan komposisi dan kandungan gizi dalam makanan.

Zat besi adalah komponen penting untuk membentuk hemoglobin. Anemia terjadi jika kadar hemoglobin kurang dari normal. Hemoglobin memiliki afinitas terhadap oksigen sehingga membentuk oksihemoglobin dalam sel darah merah yang akan ditransportasikan dari paru-paru ke seluruh jaringan. Kurangnya asupan zat besi menjadi faktor penyebab anemia, terutama asupan besi heme (Setyowati, Riyanti, & Indraswari, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hampir seluruh responden (90%) tidak mengonsumsi TTD. Hasil uji statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi TTD dengan kejadian anemia. Hal ini dikarenakan sebaran data yang tidak merata antara kelompok

responden yang mengonsumsi TTD dan tidak mengonsumsi TTD. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian di Lampung Timur yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi TTD dengan kejadian anemia (Astuti & Trisna, 2016).

TTD adalah suplemen zat besi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Apabila TTD dikonsumsi rutin sesuai dengan aturan, dapat mencegah dan menanggulangi masalah anemia gizi besi. Dosis dan cara pemberian TTD pada kelompok wanita usia subur dianjurkan dengan dosis 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari pada masa haid. Suplementasi TTD diberikan dengan tujuan menghindari remaja putri dari risiko anemia. Konsumsi TTD sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan kepatuhan remaja putri. Kesadaran merupakan faktor pendukung remaja putri untuk mengonsumsi secara baik. Namun, demikian, kepatuhan dipengaruhi adanya beberapa faktor yaitu bentuk tablet, warna, rasa dan efek samping dari TTD antara lain mengakibatkan nyeri lambung, mual, muntah, konstipasi dan diare (Siahaan, 2012).

Status gizi merupakan kondisi tubuh seseorang sebagai hasil dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Ekayanti, Rimbawan, & Kusumaastuti, 2020). Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, santriwati lebih banyak jajan di luar seperti gorengan, makanan asin serta makanan dan minuman kemasan. Kebiasaan jajan tersebut mengakibatkan santriwati merasa kenyang sehingga makanan yang telah disediakan pihak pesantren tidak di makan. Pada penelitian ini sebanyak 60% responden memiliki status gizi normal dan 40 berstatus gizi tidak normal. Salah satu faktor yang berkaitan dengan masalah gizi pada anak usia remaja yaitu kebiasaan makan yang salah.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden berada di kategori status gizi normal. Penelitian di Pondok

Pesantren Darusalam Bogor menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara status gizi dengan anemia. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena subjek memiliki status gizi yang hampir homogen yaitu normal (Ekayanti, Rimbawan, & Kusumaastuti, 2020). Penelitian Basith, Agustina, & Diani (2017) menunjukkan hal yang sama bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Responden yang memiliki status gizi normal dapat terkena anemia jika asupan makan tidak seimbang.

Status gizi menurut IMT/U lebih dipengaruhi asupan zat gizi makro (karbohidrat, lemak, protein) karena kandungan energi paling banyak terdapat pada zat gizi makro. Asupan energi yang kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan penurunan status gizi. Asupan zat gizi mikro tidak mempengaruhi status gizi berdasarkan IMT/U karena kandungan energi sangat sedikit dan jika terjadi kekurangan kemungkinan sudah berlangsung lama (Indartanti & Kartini, 2014). Pada penelitian ini asupan zat gizi mikro vitamin C dan zat besi responden berada di kategori asupan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan pengetahuan kurang mengalami anemia sebanyak 33,3%. Hasil uji statistik diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti & Trisna (2016) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan individu ditentukan oleh niat seseorang terhadap objek kesehatan. Pengetahuan tentang anemia merupakan kemampuan seseorang untuk mengerti dan memahami kondisi atau keadaan yang berkaitan dengan anemia, seperti mengerti tanda dan gejala dari anemia serta faktor apa saja yang menyebabkan anemia.

Remaja putri rentan terkena anemia karena mengalami masa menstruasi dan mengejar masa tumbuh. Remaja putri yang sedang menstruasi mengalami kehilangan besi dua kali lipat dibandingkan remaja putra. Selain itu, remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makan seperti pada diet vegetarian. Untuk mencegah kejadian anemia defisiensi besi, maka remaja puteri perlu dibekali dengan pengetahuan tentang anemia defisiensi besi itu sendiri. Pencegahan dan pengobatan anemia pada wanita usia reproduksi sangat penting untuk mencegah berat badan lahir rendah, kematian perinatal dan risiko penyakit terkait peran wanita sebagai ibu (Simanungkalit et al., 2019).

Lama menstruasi pada remaja sangat dipengaruhi oleh kondisi tubuh remaja dan beberapa kondisi yang mempengaruhi lama menstruasi seperti kelelahan serta stres yang dapat mempengaruhi hormon dalam tubuh remaja. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian anemia. Hal tersebut dapat terjadi karena ditemukan sebanyak 68% responden memiliki lama menstruasi tidak normal tetapi tidak anemia. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Basith, Agustina, & Diani (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Santriwati di Pondok Pesantren Fathul Baari memiliki kegiatan yang padat sehingga banyak aktivitas yang mempengaruhi menstruasi. Lama menstruasi pada remaja putri juga dipengaruhi banyak faktor salah satunya suasana kehidupan dan faktor stres yang tinggi. Hal ini dapat mempengaruhi lama dan banyaknya darah keluar.

Kesimpulan

1. Terdapat 75% santriwati di Pondok Pesantren Tahfidz Hadits Fathul Baari Kota Bekasi mengalami anemia, 87,5% memiliki ayah dan ibu berpendidikan tinggi, 52,5% asupan protein kurang,

67,5% asupan vitamin C kurang, 82,5% asupan zat besi kurang, 90% tidak konsumsi TTD, 40% memiliki status gizi tidak normal, 45% santriwati berpantangan anemia kurang, dan 62,5% memiliki lama menstruasi tidak normal.

2. Tidak terdapat hubungan Pendidikan ayah, ibu, asupan protein, vitamin C, zat besi, konsumsi TTD, status gizi, pengetahuan anemia dan lama menstruasi dengan kejadian anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Tahfidz Hadits Fathul Baari Kota Bekasi.

Daftar Pustaka

- Achadi. E. L. (2021). *Pentingnya Penerapan Gizi Seimbang dan Konsumsi TTD pada Remaja untuk Mencegah Anemia di Indonesia*. Jakarta : Departemen Gizi Kesmas FKM UI. Indonesia. Diunduh dari : [file:///C:/Users/acer/Downloads/PENTINGNYA PENERAPAN GIZI SEIMBANG DAN K%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/PENTINGNYA%20PENERAPAN%20GIZI%20SEIMBANG%20DAN%20K%20(1).pdf).
- Alhidayati, A., Purba, C. V. G., & Tri, T. M. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Siswi SMAN 1 Tembilihan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (JKG)*, 1(2), 55–62. DOI: <https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.161>
- Astuti, S. D., & Trisna, E. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Wilayah Lampung Timur. *Jurnal Keperawatan*, XII (2), 243–251. DOI:<http://dx.doi.org/10.26630/jkep.v12i2.611>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 201. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. DOI : <https://doi.org/10.26630/jkep.v12i2.611>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan Provinsi DKI Jakarta: Riskesdas 2018. In

- Laporan Provinsi DKI Jakarta. Diunduh dari : <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-risikesdas/>
- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Dunia Keperawatan*, 5(1),1-10. DOI : <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3634>
- Benoist, B. De, Mclean, E., Egli, I., & Cogswell, M. (2008). *Worldwide Prevalence of Anaemia*. Geneva : WHO Press.
- Ekayanti, I., Rimbawan, R., & Kusumawati, D. (2020). Faktor Risiko Anemia pada Santri Putri di Pondok Pesantren Darusalam. *Media Gizi Indonesia*, 15(2),79-87. DOI: <https://doi.org/10.20473/mgi.v15i2.79-87>.
- Harahap, N. R. (2018). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Nursing Arts*, 12(2),78–90. DOI : <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>
- Indartanti, D., & Kartini, A. (2014). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*, 3(2), 33–39.DOI: <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i2.5438>
- Lewa, A. F. (2016). Hubungan Asupan Protein, Zat Besi dan Vitamin C dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di MAN 2 Model Palu. *Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 26–31. Diunduh dari :<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Listiana, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 7(3),455-458. DOI : <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.230>
- Sufenti, N., Khairani, N., & Sanisahhuri. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Upaya Pencegahan Anemia Gizi Besi pada Siswi di SMAN 11 Kota Bengkulu. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1) : 440-447. DOI: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1598>
- Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah, K. (2017). Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 404-409. DOI: <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.626>
- Setyowati, N. D., Riyanti, E., & Indraswari, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Makan Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 2356–3346. Diunduh dari : <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Siahaan, N. R. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Kota Depok Tahun 2011 (Analisis Data Sekunder Survey Anemia Remaja Putri Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2011). Skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Simanungkalit, S. F., Labuh, P., Simamarta, O. S. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 175–182. DOI: <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1269>
- Soedijanto, S. G. A., Kapantow, N. H., & Basuki, A. (2015). Hubungan Antara Asupan Zat Besi dan Protein dengan Kejadian Anemia pada Siswi SMP Negeri 10 Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(4), 327–332.

- Diunduh dari :
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/10239/9826>
- Suhartini, S. (2020). Hubungan Status Gizi, Pengetahuan Anemia dan Sosial Ekonomi (Pendidikan dan Pekerjaan) terhadap Kejadian Anemia pada Siswi SMK L'Pina Tahun 2020 (Data Sekunder). Skripsi. Jakarta : Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin.
- Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2017). Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 11-18. DOI: <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.157>
- WHO. (2017). Prevalence of Anaemia in Women of Reproductive Age (%). Geneva: WHO. Diunduh dari : [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age-(-)) .
- Wisnubroto. K. (2021). Remaja Sehat Bebas Anemia. [Online]. Available from: Remaja Sehat Bebas Anemia | Indonesia.go.id. [Accessed: 7th Februari 2021].