



## DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

### *DETERMINANTS OF ANEMIA IN ADOLESCENT GIRLS*

**Renny Adelia Tarigan\*<sup>1</sup>, Nelli Roza<sup>2</sup>, Trisna Yuni Handayani<sup>3</sup>**

Prodi Diploma Tiga Kebidanan, Institut Kesehatan Mitra Bunda,  
Jl. Seraya no I, Kota Batam, 29454, Indonesia

Email: renny.adelya27@gmail.com, /082171329047

#### ABSTRAK

Remaja putri lebih rawan terkena anemia dibandingkan usia anak-anak dan dewasa karena masa remaja adalah masa pertumbuhan, sedangkan pada masa ini remaja putri sudah memikirkan bentuk tubuhnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian anemia pada remaja putri di SMP 46 Kecamatan Galang. Penelitian observasional ini dilakukan secara *Cross Sectional* dengan metode survei. Populasi adalah remaja putri dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang . dengan tehnik pengambilan sampel total sampel. Data yang diteliti meliputi faktor sosial ekonomi keluarga, pengetahuan, dan sikap tentang anemia, pola menstruasi, Indeks Massa Tubuh, infeksi dan kadar hemoglobin pada remaja putri. Data dianalisis secara bivariat dengan uji korelasi *Rank Spearman* dan *Chi-Square*, kemudian dilanjutkan analisis multivariat dengan uji regresi logistik menggunakan metode *forward*. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi anemia remaja putri sebesar 23,3%. Sebagian besar remaja putri mempunyai orangtua dengan tingkat pendapatan tinggi dan pendidikan rendah. Sebagian besar remaja putri mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia, tetapi sikap kurang baik terhadap anemia. Sebagian besar remaja putri mempunyai IMT dan pola menstruasi yang normal, dan tidak menderita infeksi dalam satu bulan terakhir. Hasil uji korelasi menunjukkan ada hubungan pendidikan orangtua, pendapatan keluarga, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan kejadian infeksi dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p < 0,05$ ). Determinan kejadian anemia pada remaja putri di SMP 46 Kecamatan Galang adalah pola menstruasi, dan kejadian infeksi.

**Kata kunci :** Kejadian anemia, Status sosial ekonomi, Tingkat konsumsi gizi, Kejadian infeksi, Remaja putri

#### ABSTRACT

*Young women are more prone to anemia than children and adults because adolescence is a period of growth, while at this time young women have thought about their body shape. This study aims to determine the determinants of anemia incidence in adolescent girls in SMP 46 Galang District. This observational study was conducted Cross Sectional with survey method. The population is adolescent girls with a sample of 30 people. with total sample sampling techniques. The data studied included family socioeconomic factors, knowledge, and attitudes about anemia, menstrual patterns, Body Mass Index, infection and hemoglobin levels in adolescent girls. The data were analyzed bivariately with the Spearman Rank and Chi-Square correlation test, then continued multivariate analysis with logistic regression test using the forward method. The results showed the prevalence of anemia in adolescent girls was 23.3%. Most young women have parents with high income levels and low education. Most young women have a good knowledge of anemia, but a less favorable attitude*

towards anemia. Most girls have a normal BMI and menstrual pattern, and have not suffered an infection in the past month. The results of the correlation test showed a relationship between parental education, family income, knowledge and attitudes of adolescent girls about anemia with the incidence of infection with the incidence of anemia in adolescent girls ( $p < 0.05$ ). The determinants of anemia in adolescent girls in SMP 46 Galang sub-district are menstrual patterns, and the incidence of infection.

**Keywords** incidence of anemia, socioeconomic status, level of nutritional consumption, incidence of infection, adolescent girls

## PENDAHULUAN

Remaja diawali dengan terjadinya kematangan seksual. Remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi. Masalah yang paling menonjol dikalangan remaja saat ini seperti kekurangan gizi (stunting), kekurangan gizi mikro yang menyebabkan anemia, dan kelebihan berat badan (obesitas). Masalah seksualitas, sehingga hamil di luar nikah dan melakukan aborsi. Kemudian rentan terinfeksi penyakit menular seksual (IMS), HIV dan AIDS serta penyalahgunaan Narkoba sehingga tak jarang remaja mengalami berbagai persoalan yang berhubungan terhadap gangguan akan kesehatan reproduksinya (WHO, 2016)

Berdasarkan sensus penduduk di dunia di perkirakan kelompok usia 10-19 tahun berjumlah 18% (1,2 Miliar) dari jumlah penduduk yang digolongkan sebagai usia remaja. Masalah kesehatan remaja sangat komplek, namun salah satu masalah yang perlu di perhatikan saat ini yang dihadapi oleh remaja Indonesia adalah masalah gizi *mikronutrien*, yakni sekitar 23% remaja perempuan mengalami anemia yang sebagian besar diakibatkan kekurangan zat besi (WHO, 2016).

Permasalahan yang sering terjadi di Provinsi Kepulauan Riau yaitu remaja putri yang mengalami anemia menunjukkan remaja putri usia 15-19

tahun mengalami anemia sebanyak 38,1% dan remaja putra sebanyak 19,7%. Berdasarkan laporan Survei Kineja Akuntabilitas Program (SKAP) KKBPK tahun 2018 dinyatakan bahwa remaja di Provinsi Kepulauan Riau banyak yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah dibandingkan tahun 2017. Pada tahun 2016 jumlah remaja yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah sebesar 4,6% (RPJMN, 2016). Pada tahun 2017 jumlah remaja yang mengaku pernah melakukan hubungan seksual pranikah meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 3,6%, (RPJMN, 2017). Sedangkan, pada tahun 2018 jumlah remaja yang mengaku pernah melakukan hubungan seksual pranikah menurun sebesar 4,6% (SKAP, 2018).

Masalah-masalah kesehatan remaja yang menjadi tolak ukur pelayanan kesehatan remaja yang berhubungan erat dengan kesehatan reproduksi yaitu remaja yang hamil dibawah usia 20 tahun sebanyak 129 kasus, dengan persalinan dibawah usia 20 tahun sebanyak 60 kasus, anemia pada remaja putri sebesar 57 kasus (Dinkes Kota Batam, 2021)

Remaja yang mengalami anemia dapat berdampak pada menurunnya kesehatan reproduksi, perkembangan motorik, mental, kecerdasan terhambat, menurunnya prestasi belajar, tingkat kebugaran menurun dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal. Hal

ini dapat mempengaruhi kesehatan remaja putri sebagai seorang calon ibu yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir premature dan berat badan lahir rendah (Adriani, M, Wirjatmadi, 2016)

Kejadian anemia pada remaja di Provinsi Kepulauan Riau menunjukkan remaja putri usia 15-19 tahun mengalami anemia sebanyak 38,1% dan remaja putra sebanyak 19,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2018). Angka kejadian anemia dikota Batam berdasarkan data dari puskesmas kota Batam yang mengalami anemia pada remaja putri pada tahun 2020 dengan usia 15-19 tahun yaitu berjumlah 54,48%. Angka kejadian tertinggi anemia remaja terdapat pada Puskesmas Bulang 5,35% (22 remaja), Puskesmas Rempang Cate, 1,12% (2 remaja), Puskesmas Kampung Jabi 0,34% (4 remaja) dan Puskesmas Sei Pancur 0,11% (5 remaja). (Dinkes Kota Batam, 2021) Berdasarkan Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan pada hari kamis tanggal 16 Juni 2022 pada 10 remaja putri yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam, dari 10 remaja 3 diantaranya mengalami anemia

Berdasarkan Rekapitulasi Hasil Penjarangan Kesehatan Peserta Didik Tingkatan Sekolah Sma/Smk/Ma/Slb Puskesmas Bulang yang mengalami anemia pada remaja putri pada tahun 2019 yaitu SMPN 46, 50% (7 remaja), SMPN 05, 27% (6 remaja), SMPN Swasta Selat Nenek, 27% (3 remaja), SMPN 19, 25% (3 remaja), SMPN 14, 21% (3 remaja), Mts Al-Marhamah, 17% (1 remaja), Mts Al-Marhamah, 0% (0 remaja), Ma Al-Marhamah, 50% (2 remaja), Sman 11 (4 remaja), Ma Al-Mukarromah 0% (0 remaja) (Bulang,

2019). Upaya penanggulangan masalah anemia pada remaja berkaitan dengan faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya anemia.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010) untuk melihat Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer meliputi kejadian anemia dan karakteristik remaja putri serta keluarga remaja putri. Pengumpulan data kejadian anemia melalui pemeriksaan kadar Hb darah dilakukan dengan metode *Sianmethemoglobin*. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik keluarga remaja putri meliputi pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, dan pendapatan keluarga serta karakteristik remaja putri meliputi umur, pengetahuan, dan sikap tentang anemia, tingkat konsumsi gizi (energi, protein, besi, vitamin A, dan vitamin C), Indeks Massa Tubuh (IMT), pola menstruasi, kejadian infeksi dalam satu bulan terakhir, dan kejadian anemia dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan gambar. Pada analisis univariat dilakukan penghitungan nilai mean, standar deviasi, maksimum, dan minimum. Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov (K-S test)*. Dikatakan berdistribusi normal apabila nilai  $p \geq 0,05$  (Sugiyono, 2021).

Berdasarkan hasil uji normalitas data variabel pendidikan orangtua, pendapatan keluarga, pengetahuan dan sikap remaja putri berdistribusi tidak normal maka skala berubah menjadi ordinal. Sehingga dilakukan uji korelasi menggunakan uji *Rank Spearman* untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi keluarga, pengetahuan, dan sikap remaja putri tentang anemia dengan tingkat konsumsi gizi. Variabel kejadian anemia mempunyai skala nominal, maka untuk mengetahui hubungan variabel faktor sosial ekonomi, pengetahuan, sikap pola menstruasi, IMT dan kejadian infeksi dengan kejadian anemia menggunakan uji *Chi-Square*. Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistik dengan teknik *Forward*. Teknik ini memasukkan satu per satu variabel yang memenuhi kriteria kemaknaan statistik ( $p < 0,05$ ) ke dalam model, sampai semua variabel yang memenuhi kriteria tersebut masuk ke dalam model akhir itu. (Nursalam, 2018) Variabel-variabel bebas yang masuk dalam model tersebut merupakan determinan dari munculnya kejadian anemia.

## HASIL

### A. Hubungan Pendidikan Orangtua dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

#### 1. Pendidikan Ayah

Kejadian anemia pada remaja putri dengan ayah berpendidikan rendah lebih besar dibanding pada remaja putri dengan ayah berpendidikan tinggi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pendidikan ayah dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,011$ )

#### 2. Pendidikan Ibu

Kejadian anemia pada remaja putri dengan ibu berpendidikan rendah lebih besar dibanding ibu berpendidikan tinggi

Uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,011$ ).

#### 3. Pendapatan Keluarga

Kejadian anemia pada remaja putri dengan keluarga berpendapatan rendah lebih besar dibanding keluarga berpendapatan tinggi. Uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pendapatan dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,001$ ).

### B. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

#### 1. Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

Kejadian anemia pada remaja putri berpengetahuan baik lebih besar dibanding remaja putri berpengetahuan rendah. Uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia ( $p=0,358$ ).

#### 2. Sikap Remaja Putri Terhadap Anemia

Kejadian anemia pada remaja putri dengan sikap yang kurang baik lebih banyak dibandingkan mereka memiliki sikap baik. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan sikap dengan kejadian anemia ( $p=0,317$ )

### C. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Kejadian anemia pada remaja putri yang tergolong kurus lebih besar dibanding remaja putri dengan IMT normal. Uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,204$ ).

## D. Hubungan Pola menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Kejadian anemia pada remaja putri dengan pola menstruasi tidak normal jauh lebih besar dibanding remaja putri dengan pola menstruasi normal. Hasil uji *Chi-Square* membuktikan ada hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,001$ )

## E. Hubungan Kejadian Infeksi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Kejadian anemia pada remaja putri yang menderita infeksi dalam satu bulan terakhir jauh lebih besar dibanding dengan remaja putri yang tidak menderita infeksi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan kejadian infeksi dengan kejadian anemia ( $p=0,001$ ).

## F. Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Setelah diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan kejadian anemia pada remaja putri, maka selanjutnya dilakukan analisis multivariat untuk mengetahui determinan kejadian anemia pada remaja putri. Analisis menggunakan uji regresi logistik dengan teknik *Forward*. Variabel bebas yang dimasukkan dalam model multivariat adalah pendidikan ayah, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pola menstruasi, dan kejadian infeksi. Hasil akhir analisis multivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola menstruasi, kejadian infeksi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Interval kepercayaan pada batas 95% CI tidak menyeberangi nilai 1, maka dinyatakan hasil analisis tersebut bermakna. Hasil ini menunjukkan pola menstruasi dan kejadian infeksi merupakan determinan atau faktor yang

berperan terhadap terjadinya anemia pada remaja putri.

## PEMBAHASAN

Menurut Sariningrum (1990), tingkat pendidikan kepala rumahtangga secara langsung maupun tidak langsung menentukan kondisi ekonomi rumahtangga, yang pada akhirnya sangat mempengaruhi konsumsi keluarga. Rusilanti (1999) juga mengemukakan pendidikan ayah secara langsung maupun tidak langsung dapat menentukan keadaan ekonomi keluarga sehingga dapat meningkatkan daya beli terhadap pangan. Apabila tingkat konsumsi dalam keluarga rendah maka dapat berpengaruh terhadap kesehatan termasuk kejadian anemia pada remaja putri. Kardjati dkk (1985) berpendapat bahwa pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat penting. Tingkat pendidikan ibu dapat menentukan pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan menu keluarga yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap status kesehatan keluarganya termasuk kejadian anemia pada anaknya, sejalan dengan penelitian ini bahwa ada hubungan Pendidikan ayah dan ibu dengan kejadian anemia pada remaja putri (M, Marylin, 2003)

Kejadian anemia pada remaja putri dengan keluarga berpendapatan rendah lebih besar dibanding keluarga berpendapatan tinggi. Uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pendapatan dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,001$ ). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kanani dan Poojara (2000) yang menyatakan 80-90% remaja putri dengan keluarga yang berpendapatan rendah memiliki kadar Hb kurang dari 12 g/dL. Pendapatan merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan, sehingga terjadi hubungan yang erat antara pendapatan dan gizi. Penurunan pendapatan akan

berpengaruh pada perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga yang selanjutnya berhubungan dengan gizi termasuk status anemia (Sediaoetama, 1996). Keluarga dengan penghasilan tinggi memiliki kemampuan untuk membeli makanan serta memudahkan dalam memilih bahan makanan atau jenis hidangan yang akan disajikan (Haryati, 2004)

Kejadian anemia pada remaja putri berpengetahuan baik lebih besar dibanding remaja putri berpengetahuan rendah. Uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia ( $p=0,358$ ). Hal ini diduga karena peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku (Notoadmojo, 2014), sehingga remaja putri dengan pengetahuan baik belum menjamin praktik terhadap pencegahan anemia juga baik. Kecenderungan masa remaja yang memperhatikan penampilan atau bentuk tubuh bisa mempengaruhi pola makan, yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi. (Proverawati, A dan Asfuah, 2009)

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Saraswati (1997) yang menyatakan jumlah remaja putri anemia yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih besar dibandingkan remaja putri non anemia. Kejadian anemia pada remaja putri dengan sikap yang kurang baik lebih banyak dibandingkan mereka memiliki sikap baik. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan sikap dengan kejadian anemia ( $p=0,317$ ) (Tabel 21). (Notoatmodjo, 2011) menyebutkan bahwa suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktik. Untuk mewujudkannya menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Meskipun sikap remaja putri baik, apabila lingkungannya kurang mendukung terhadap pola makan atau

praktik pencegahan anemia lainnya maka belum menjamin terhindar dari anemia.

Kejadian anemia pada remaja putri yang tergolong kurus lebih besar dibanding remaja putri dengan IMT normal. Uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,204$ ). Hal ini diduga karena ada faktor lain yang juga berpengaruh terhadap terjadinya anemia yaitu tingkat konsumsi zat gizi. Remaja putri dengan kategori normal memungkinkan menderita anemia apabila tingkat konsumsi zat gizi yang mempermudah absorpsi besi masih kurang.

Kejadian anemia pada remaja putri dengan pola menstruasi tidak normal jauh lebih besar dibanding remaja putri dengan pola menstruasi normal. Hasil uji *Chi-Square* membuktikan ada hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $p=0,001$ ). Menurut (Arisman, 2002) apabila darah yang keluar selama menstruasi sangat banyak akan terjadi anemia defisiensi besi. Pada remaja putri dengan lama hari menstruasi yang berlangsung lebih dari 8 hari dan siklus menstruasi yang pendek (kurang dari 28 hari). memungkinkan untuk kehilangan besi dalam jumlah yang lebih banyak dibandingkan yang memiliki pola menstruasi normal.

Kejadian anemia pada remaja putri yang menderita infeksi dalam satu bulan terakhir jauh lebih besar dibanding dengan remaja putri yang tidak menderita infeksi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan kejadian infeksi dengan kejadian anemia ( $p=0,001$ ). Kehilangan besi dapat disebabkan oleh penyakit kronis seperti tuberkulosis (TBC). Infeksi ini dapat menyebabkan pembentukan Hb darah terlalu lambat (Guyton, 1987). Penyakit diare dan ISPA dapat mengganggu nafsu makan yang akhirnya dapat menurunkan tingkat konsumsi gizi

## Determinan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Setelah diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan kejadian anemia pada remaja putri, maka selanjutnya dilakukan analisis multivariat untuk mengetahui determinan kejadian anemia pada remaja putri. Analisis menggunakan uji regresi logistik dengan teknik *Forward*. Variabel bebas yang dimasukkan dalam model multivariat adalah pendidikan ayah, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pola menstruasi, dan kejadian infeksi

## KESIMPULAN DAN SARAN

Prevalensi anemia pada remaja putri di SMP 46 Kecamatan Galang Kudus sebesar 7 orang (23,3%), Sebagian besar pendidikan ayah (56,6%) dan ibu (63%) termasuk rendah. Sebagian besar keluarga remaja putri (83,3%) memiliki pendapatan kategori tinggi. Sebesar 66,6% remaja putri mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia, 70% mempunyai sikap kurang baik terhadap anemia. Sebagian besar remaja putri memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal (66,6%), pola menstruasi normal (50%) dan 67,5% tidak menderita infeksi dalam satu bulan terakhir. Ada hubungan pola menstruasi ( $p=0,001$ ) dan kejadian infeksi ( $p=0,001$ ) dengan kejadian anemia pada remaja putri. Determinan kejadian anemia pada remaja putri di SMP 46 Kecamatan Galang adalah pola menstruasi dan kejadian infeksi remaja putri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M, Wirjatmadi, B. (2016) 'Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan', in. Jakarta: Prenadamedia Grup.
- Arisman, M. (2002) *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Bulang, P. (2019) 'Laporan Tahunan', in. Dinkes Kota Batam (2021) 'Profil Dinas

- Kesehatan Kota Batam', in. Batam.
- Haryati, D. (2004) *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. 2004: Jakarta.
- M, Marilyn, D. (2003) 'Keperawatan Keluarga'.
- Notoadmojo (2014) *Promosi Kesehatan Teori dan ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011) *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2018) *Metodologi Ilmu keperawatan/Pendekatan Praktis*.
- Proverawati, A dan Asfuah, S. (2009) *Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono (2021) *Metodologi Penelitian Kualitatif*.
- WHO (2016) 'World Health Organization', in.