

Pengetahuan, sosial ekonomi, pola makan, pola haid, status gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian anemia pada remaja putri

Relationships of knowledge, socio-economic, diet, menstruation cycle, nutritional status and physical activity with anemia in young women

Dzul Istiqomah Hasyim

STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Indonesia

dzulistiwa6@gmail.com*

* corresponding author

Tanggal Submisi: 8 Agustus 2017, Tanggal Penerimaan: 5 Maret 2018

Abstrak

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif, dengan menggunakan rancangan cross-sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X di SMA Negeri 2 Pringsewu yang terdiri dari 159 remaja putri. Sampel pada penelitian ini adalah sampel total yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan uji chi square pada analisis bivariat dan regresi logistik ganda pada analisis multivariat. Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi, pola makan dan pola haid dengan kejadian anemia pada remaja putri ($p < 0,05$).

Kata kunci: anemia remaja; ekonomi; menstruasi, diet

Abstract

This study uses a quantitative research design, using cross sectional design. The population in this study were all teenage girls grade X SMAN 2 Pringsewu consisting of 159 girls. Samples in this study is the total sample that have met the inclusion and exclusion criteria. Data analysis using chi square test in bivariate analysis and Multiple Logistic Regression in the multivariate analysis. Based on the results of the bivariate analysis showed that there was significant relationship in economic status, diet and menstruation with anemia in adolescent girls ($p < 0.05$).

Keywords: anemia in adolescents; economic; menstruation; diet



PENDAHULUAN

Kasus Anemia pada remaja saat ini mencapai prevalensi 21,7%. Kasus anemia ini terdiri dari 20,6% kasus di kota dan 22,8% di desa. Kasus yang terjadi pada remaja mencapai prevalensi sebanyak 18,4% (Riskeudas, 2013). Sedangkan pada laporan Survei Kesehatan Masyarakat (Surkesmas) 2004 menunjukkan bahwa 30% remaja putri menderita anemia.

Laporan dari dinas kesehatan Kabupaten Pringsewu tahun 2015, menunjukkan terdapat 37 kasus penderita anemia pada remaja 10-19 tahun, terbagi menjadi 15% remaja putra, 30% remaja putri, 30% kasus baru, dan kasus lama 21%. Sebagian besar remaja yang menderita anemia tersebut terdapat di wilayah kerja puskesmas Pringsewu (Dinkes Pringsewu, 2016). Pada data tersebut didapatkan bahwa sebanyak 66,31% penderitanya merupakan kelompok usia produktif termasuk juga remaja.

Anemia yang disebabkan karena defisiensi zat besi berdampak menurunkan sistem kekebalan tubuh pada remaja yang menyebabkan tubuh mudah sakit dan terkena infeksi, kasus lainnya juga menyebabkan gangguan dalam aktivitas dan menurunkan prestasi siswa. Remaja putri yang mengalami anemia akan menyebabkan gangguan kebugaran, dan membuat remaja menjadi tidak dalam kondisi fit saat berolah raga sehingga dapat menurunkan kinerja remaja (Arisman, 2014). Anemia dapat disebabkan oleh banyak faktor. Beberapa faktor mikronutrient yang berperan paling penting adalah zat besi, vitamin A, asam folat, vitamin C dan vitamin B12. Faktor makronutrient diantaranya adalah karena kekurangan asupan protein.

Kasus anemia terbesar disebabkan oleh defisiensi zat besi sebanyak 50%. Pada remaja sebagian besar kasus anemia gizi disebabkan oleh defisiensi zat besi, defisiensi vitamin A, vitamin C, asam folat, vitamin B12, atau karena kekurangan zat gizi secara umum. Secara umum diasumsikan 50% kejadian anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Defisiensi zat besi biasanya terjadi pada remaja karena pola makan yang salah, dan kebutuhan gizi yang tinggi pada masa pertumbuhan (Briawan, 2013). Sebagian besar remaja mengalami kasus defisiensi besi dikarenakan asupan makanan yang rendah nutrisi. Asupan makanan yang rendah nutrisi pada remaja terutama terjadi pada remaja yang menghindari protein hewani, melewati jadwal makan, diet dan sebagainya. Selain itu bila remaja juga melakukan diet yang hanya mengkonsumsi lauk nabati, olah raga berlebihan, perdarahan haid yang banyak akan menyebabkan anemia (Briawan, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 2 Pringsewu, dari 28 siswi kelas X yang diperiksa kadar Hb-nya sebanyak 12 orang kadar Hb-nya <11 gr%, dan sebanyak 3 orang mempunyai kadar Hb <10 gr%. Dari hasil wawancara diperoleh data sebanyak 16 remaja putri tidak makan pagi, karena lebih suka makan di sekolah. Mereka lebih suka makan makanan yang ada di sekolah seperti makanan cepat saji. Pada siklus menstruasi didapatkan dari 28 orang yang diwawancarai, terdapat 18 remaja dengan siklus menstruasi yang teratur, sedangkan sisanya mengalami siklus menstruasi yang bervariasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sosial ekonomi, pola makan, pola haid, status gizi dan aktivitas fisik dengan kasus anemia pada siswi di SMA Negeri 2 Pringsewu Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain analitik. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2016 di SMA Negeri 2 Pringsewu. Populasi penelitian adalah seluruh

siswi remaja putri kelas XI yang berjumlah 159 siswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling. Rancangan penelitian ini adalah cross sectional. Jumlah sampel 159 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Penelitian ini menggunakan alat ukur pemeriksa kadar haemoglobin (Hb Sahli) dan kuesioner yang telah diuji validitas menggunakan korelasi product moment dan uji reliabilitas menggunakan alpha cronbach. Analisis data bivariat menggunakan uji chi square, sedangkan untuk analisis multivariat menggunakan uji regresi logistic. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah anemia, yaitu hasil pemeriksaan Hb yang dilakukan terhadap remaja putri siswa SMA Negeri 2 Pringsewu. Dikatakan anemia jika Hb < 12 gr% dan tidak anemia jika Hb \geq 12 gr%.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status ekonomi yang dilihat dari pendapatan orang tua responden per bulan yang dikategorikan sebagai status ekonomi tinggi jika pendapatan per bulan < Rp. 1.763.000 dan status ekonomi rendah jika pendapatan per bulan \geq Rp.1.763.000. Pengetahuan responden tentang anemia diukur dengan memberikan jawaban dari kuesioner yang dikategorikan kurang jika skor < 56% dari seluruh pertanyaan, cukup jika skor 56-75% dari seluruh pertanyaan. Pola makan adalah tingkat kecukupan zat gizi (energi, protein dan zat besi) yang dikonsumsi remaja putri diperoleh dari food recall 24 jam yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Pola makan dikategorikan tidak normal jika < 90% AKG dan > 119% AKG, normal jika 90-119% AKG.

Pola haid adalah jadwal haid remaja putri yang diteliti yang dikategorikan tidak normal jika frekuensi haid di luar sebulan sekali, normal jika frekuensi haid sebulan sekali. Status gizi adalah keadaan siswa yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat-zat gizi dan penyerapan zat-zat gizi serta penggunaan zat gizi. Status gizi dinilai menggunakan antropometri dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur remaja yang dikategorikan tidak normal (IMT menurut umur < 18,5 atau > 25,0) dan normal bila IMT menurut umur 18,5-25,0. Aktivitas fisik adalah besarnya energi yang dikeluarkan remaja putri (kcal) per kilogram berat badan dalam 24 jam dikategorikan menjadi ringan jika nilai PAL 1,40-1,69, sedang jika nilai PAL 1,70-1,99.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status ekonomi rendah berisiko terjadinya anemia dua kali dibandingkan dengan ekonomi tinggi pada remaja putri dengan OR=2,439, 95% CI (1,078-5,519), p-value=0,047. Sejalan dengan penelitian Jalambo (2012) yang menyatakan bahwa anemia pada remaja berhubungan dengan kondisi ekonomi. Remaja dengan ekonomi rendah lebih berisiko terjadinya anemia bila dibandingkan dengan ekonomi yang lebih tinggi. Penelitian Amaranth (2013) menyebutkan bahwa kemiskinan berhubungan langsung dengan kejadian anemia. Kemiskinan akan berpengaruh terhadap daya beli keluarga dan kemampuan dalam memilih makanan. Kondisi ini yang akan berpengaruh terhadap pemenuhan gizi pada remaja. Remaja dengan ekonomi rendah akan berpengaruh terhadap asupan makanan yang kurang berkualitas dan berdampak terhadap anemia (Balarajan, 2011). Status pendapatan orang tua pada remaja putri dapat berdampak pada status gizi. Ekonomi orang tua bukanlah merupakan faktor langsung yang dapat menyebabkan anemia, namun ekonomi orang tua dapat berdampak pada daya beli keluarga. Kemampuan daya beli inilah yang mempengaruhi asupan sehari-hari remaja putri yang dapat berdampak pada baik dan buruknya status gizi remaja.

Tabel 1. Disitribusi frekuensi status ekonomi, pengetahuan, pola makan, pola haid, status gizi, aktivitas fisik dan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 2 Pringsewu

No	Variabel	N	%
1	Status ekonomi		
	Rendah	73	45,9
	Tinggi	86	54,1
2	Pengetahuan		
	Kurang	35	22
	Cukup	124	88
3	Pola Makan		
	Tidak normal	83	52,2
	Normal	76	47,8
4	Pola Haid		
	Tidak normal	61	38,4
	Normal	98	61,6
5	Status Gizi		
	Tidak normal	73	45,9
	Normal	86	54,1
6	Aktivitas Fisik		
	Sedang	88	55,3
	Ringan	71	44,7
7	Kejadian anemia		
	Anemia	125	78,5
	Tidak anemia	34	21,4

Sumber: Data primer (2016)

Tabel 2. Hubungan status ekonomi, pengetahuan, pola makan, pola haid, status gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian anemia di SMA Negeri 2 Pringsewu tahun 2016

Variabel Independen	Kejadian Anemia				OR (95 % CI)	P-Value
	Anemia		Tidak Anemia			
	N	%	N	%		
Pengetahuan						
Kurang	29	82,9	6	17,1	1,140 (0,532-3,736)	0,646
Cukup	96	77,4	28	22,6		
Status ekonomi						
Rendah	63	86,3	10	13,7	2,439 (1,078-5,519)	0,047
Tinggi	62	72,1	24	27,9		
Pola makan						
Tidak normal	74	89,2	9	10,8	4,031 (1,738-9,348)	0,001
Normal	51	67,1	25	32,9		
Pola haid						
Tidak normal	56	91,8	5	8,2	4,707 (1,710-12,956)	0,003
Normal	69	70,4	29	29,6		
Status gizi						
Tidak normal	62	84,9	11	15,1	2,058 (0,925-4,577)	0,111
Normal	63	73,3	23	26,7		
Aktivitas fisik						
Sedang	65	73,9	23	26,1	0,518 (0,233-1,153)	0,152
Ringan	60	78,6	11	15,5		

Sumber : Data primer, 2016

Keterangan :

N : jumlah responden

OR : odd rasio

Hasil analisis univariat didapatkan kejadian anemia sebesar 78,5%. Hasil analisis bivariat uji statistik chi square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara

pengetahuan dengan kejadian anemia dengan $p\text{-value}=0,646$ ($p>0,05$). Status ekonomi rendah berisiko terjadinya anemia dua kali dibandingkan dengan ekonomi tinggi pada remaja putri dengan OR (Odds Ratio)=2,439, 95% CI (1,078-5,519), $p\text{-value}=0,047$. Pola makan yang tidak normal meningkatkan kejadian anemia dibandingkan dengan pola makan yang normal dengan kejadian anemia dengan OR 4,031 95% CI (1,738-9,348) dan $p\text{-value}=0,001$.

Pola haid tidak normal meningkatkan kejadian anemia sebesar 4,7 kali dibandingkan dengan pola haid yang normal OR=4,707 dengan 95% CI (1,710-12,956) dan $p\text{-value}=0,003$ ($p\leq 0,05$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia $p\text{-value}=0,111$. Tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik yang tinggi dengan kejadian anemia $p\text{-value}=0,152$ pada remaja putri di SMA Negeri 2 Pringsewu tahun 2016.

Tabel 3. Hubungan pola makan dan pola haid dengan kejadian anemia yang dilakukan uji interaksi di SMA Negeri 2 Pringsewu tahun 2016

	Variabel	Koefisien Beta	P	OR	IK 95%	
					lower	upper
Model awal 1	Pola makan	19,833	0,998	410610382,811	0,000	
	Pola Haid	19,763	0,998	382612552,294	0,000	
	Status ekonomi by pola makan	-0,035	0,947	0,966	0,345	2,705
	Pola makan by pola haid	-18,807	0,998	0,000	0,000	
2	Pola makan	19,817	0,998	403869142,071	0,000	
	Pola Haid	19,763	0,998	38212871,435	0,000	
	Pola makan by pola haid	-18,814	0,998	0,000	0,000	

Sumber: Data primer (2016)

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa status ekonomi diinteraksikan dengan pola makan didapatkan tidak ada hubungan signifikan $p\text{-value}=0,947$. Pola makan diinteraksikan dengan pola haid tidak terdapat hubungan signifikan $p\text{-value}=0,998$ yang menyatakan bahwa tidak ada interaksi antar variabel independen dengan kejadian anemia pada remaja. Simpulan yang didapatkan adalah pemodelan multivariat yang berpengaruh terhadap kejadian anemia adalah pola makan dan pola haid.

Pada tabel 1 dijelaskan bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kejadian anemia terdapat nilai $p\text{-value}=0,646$ ($p>0,05$), dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tidak meningkatkan resiko kejadian anemia pada siswi di SMA Negeri 2 Pringsewu tahun 2016. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Siahaan (2012), yang menjelaskan bawa remaja putri di kota Depok memiliki pengetahuan yang lebih baik sampai pada pengetahuan cukup baik. Pengetahuan menjadi bekal bagi siswi untuk memilih makanan yang hendak dikonsumsinya, namun pengetahuan bukanlah satu-satunya yang menyebabkan remaja mengatur pola makannya dan berdampak pada anemia. Hal ini bisa disebabkan dari faktor lain yang mempengaruhi asupan makan bagi remaja contohnya seperti ekonomi, gaya hidup, kebiasaan diet, motivasi dan keterampilan memilih makanan. Faktor tersebut lebih berdampak pada pemilihan makanan terutama pada remaja dengan ekonomi kurang. Meskipun remaja

memiliki pengetahuan baik, namun bila daya beli remaja rendah akan berpengaruh terhadap kualitas makanan yang dimakan. (Kim J, 2014).

Status ekonomi rendah berisiko terjadinya anemia dua kali dibandingkan dengan ekonomi tinggi pada remaja putri dengan OR=2,439, 95% CI (1,078-5,519), p-value=0,047. Sejalan dengan penelitian Jalambo (2012) yang menyatakan bahwa anemia pada remaja berhubungan dengan kondisi ekonomi. Remaja dengan ekonomi rendah lebih berisiko terjadinya anemia bila dibandingkan dengan ekonomi yang lebih tinggi. Penelitian Amaranth (2013) menyebutkan bahwa kemiskinan berhubungan langsung dengan kejadian anemia. Kemiskinan akan berpengaruh terhadap daya beli keluarga dan kemampuan dalam memilih makanan. Kondisi ini yang akan berpengaruh terhadap pemenuhan gizi pada remaja. Remaja dengan ekonomi rendah akan berpengaruh terhadap asupan makanan yang kurang berkualitas dan berdampak terhadap anemia (Balarajan, 2011).

Status pendapatan orang tua pada remaja putri dapat berdampak pada status gizi. Ekonomi orang tua bukanlah merupakan faktor langsung yang dapat menyebabkan anemia, namun ekonomi orang tua dapat berdampak pada daya beli keluarga. Kemampuan daya beli inilah yang mempengaruhi asupan sehari-hari remaja putri yang dapat berdampak pada baik dan buruknya status gizi remaja.

Hasil analisis hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri menunjukkan ada sebanyak 74 dari 83 orang (89,2%) remaja putri dengan pola makan tidak normal yang mengalami anemia, sedangkan diantara remaja putri dengan pola makan normal ada sebanyak 51 dari 76 orang (67,1%) mengalami anemia. Pola makan yang tidak normal meningkatkan kejadian anemia dibandingkan dengan pola makan yang normal dengan kejadian anemia dengan OR =4,031, 95% CI (1,738-9,348) dan p-value= 0,001.

Anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi adalah kasus yang banyak pada remaja, hal ini dikarenakan tubuh pada masa remaja mengalami peningkatan kebutuhan untuk pertumbuhan ditambah lagi pola diet yang sering dilakukan oleh remaja putri. Selain itu pada saat haid, tubuh mengalami kehilangan besi sampai $\pm 1,3$ mg/hari (Dea I, 2014). Apabila remaja tidak memperbaiki pola dietnya akan berdampak pada masa dewasa dan berisiko menjadi anemia pada masa kehamilan. Remaja putri menjadi subjek yang rentan. Beberapa penyebab remaja putri termasuk subjek rentan diantaranya adalah masa pertumbuhan dan gaya hidup yang salah. Remaja yang mengalami obesitas juga berisiko menderita anemia karena kebutuhan besi tidak sesuai dengan asupan yang masuk (Arisman, 2014). Konsekuensi fungsional yang dapat timbul karena kurang zat besi, antara lain konsentrasi belajar menurun, produktifitas kerja rendah dan ketahanan tubuh terhadap penyakit infeksi menurun.

Pola haid tidak normal meningkatkan kejadian anemia sebesar 4,7 kali dibandingkan dengan pola haid yang normal OR sebesar 4,707 dengan 95% CI (1,710-12,956 dan p-value=0,003 ($p \leq 0,05$)). Sejalan dengan penelitian Amaranth (2013) yang menyatakan bahwa kebutuhan besi remaja meningkat dapat disebabkan oleh faktor perubahan siklus haid. Perubahan ini termasuk pada pengeluaran jumlah darah haid yang akan berpengaruh terhadap peningkatan kebutuhan besi. Siklus dan lamanya haid juga akan berpengaruh terhadap kebutuhan besi. Remaja yang tidak terpenuhi kebutuhan besinya akan berdampak pada kondisi defisiensi besi yang dapat menjadi defisiensi besi anemia. Hasil penelitian Rojo, et. al (2014) menjelaskan bahwa anemia memiliki dampak kesehatan masyarakat, karena mengungkap faktor-faktor terpenting yang terlibat dalam etiologi anemia defisiensi besi pada kelompok

rentan. Pola diet dan faktor genetik harus dipertimbangkan dengan cara gabungan untuk mengambil langkah-langkah yang paling efektif untuk meningkatkan status zat besi dan mencegah perkembangan anemia defisiensi besi. Sebelumnya diperoleh bahwa faktor yang memiliki pengaruh tertinggi pada status zat besi adalah konsumsi daging merah. Perbaikan pola diet dinilai lebih efektif dibandingkan dengan intervensi lainnya termasuk intervensi menstruasi. Karena itu, diet tinggi protein dapat dipromosikan untuk meningkatkan status zat besi pada remaja, dalam bentuk gizi seimbang.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia $p\text{-value}=0,111$ ($p>0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan kajian Rolfes (2006) bahwa status gizi berhubungan dengan kebutuhan kalori tubuh dan kebutuhan nutrisi lainnya seperti besi. Semakin tinggi status gizi maka akan semakin tinggi kebutuhan nutrisinya. Status gizi yang normal akan berbeda dengan kebutuhan besi pada remaja kurus atau gemuk. Jumlah kalori yang dimakan setiap harinya tidak selalu mengandung nutrisi yang tinggi. Makanan fast food memiliki kalori yang tinggi namun miskin akan nutrisi. Oleh sebab itu remaja dengan status gizi yang normal atau gemuk justru berisiko anemia bila tidak terpenuhi kebutuhan nutrisi besinya. Hal ini menunjukkan bahwa anemia tidak berhubungan dengan status gizi (Rolfes, 2006).

Berbeda dengan penelitian Kordas (2013) yang menjelaskan bahwa remaja yang memiliki indeks masa tubuh tinggi lebih rendah berisiko terjadinya anemia. Kondisi ini disebabkan karena tempat penelitian memiliki ekonomi yang cenderung stabil dan lebih tinggi bila dibandingkan Indonesia. Status gizi dibentuk dari jumlah kalori harian yang dimakan oleh remaja. Bila remaja memenuhi asupan kalori sesuai rekomendasi akan memiliki status gizi yang normal, sedangkan pada remaja dengan asupan kalori kurang atau berlebih akan menyebabkan status gizi menjadi kurus atau gemuk (Rolfes, 2006).

Hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan aktivitas fisik yang tinggi dengan kejadian anemia $p\text{-value}=0,152$ pada siswi di SMA Negeri 2 Pringsewu tahun 2016. Sejalan dengan penelitian Alves (2012) yang menjelaskan bahwa anemia berdampak pada menurunnya aktivitas fisik pada remaja. Anemia adalah yang menyebabkan aktivitas fisik remaja menjadi berkurang. Berdasarkan kajian Rofles (2006) menjelaskan bahwa semakin tinggi aktivitas fisik akan semakin tinggi kebutuhan kalori pada remaja. Pada penelitian ini menjelaskan bahwa aktivitas fisik tidak menyebabkan anemia. Hal ini diduga karena saat remaja mampu memenuhi kebutuhan kalori pada saat melakukan aktivitas fisik yang lebih tinggi maka kekurangan energi dapat dicegah.

Anemia defisiensi besi masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia pada abad ke-21. Masalah kesehatan mendasar ini masih belum teratasi dan terus mempengaruhi kesehatan, kualitas hidup dan kapasitas kerja pada remaja. Konsekuensi yang utama adalah kelelahan dan menurunnya kinerja pada orang dewasa, bisa memiliki biaya kesehatan dan ekonomi yang besar. Karena itu, penting untuk mempelajari etiologi anemia defisiensi besi, yang dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor risiko (Rojo, et. al., 2014).

Berdasarkan perhitungan multivariat menggunakan regresi logistik didapatkan variabel pola haid merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian anemia. Hasil yang sama pada penelitian Jalambo (2013) yang menjelaskan kebutuhan besi pada remaja meningkat akan menyebabkan risiko terjadinya anemia. Hal ini disebabkan oleh pubertas, faktor menstruasi, pola makan yang tidak mencukupi dan faktor diet yang tidak tepat. Didukung oleh

Thomas (2015) yang menjelaskan etiologi terjadinya anemia pada remaja adalah pola makan yang berpengaruh pada asupan folat, vitamin B12, diet vegetarian dan pola haid serta menarche. Pada penelitian Bagni (2013) menjelaskan bahwa asupan makan berpengaruh dengan risiko anemia pada remaja. Pola makan yang tidak tepat, faktor gaya hidup dan kebiasaan memilih makanan pada remaja dapat menyebabkan remaja kekurangan nutrisi. Salah satu kekurangan nutrisi yang sering terjadi adalah anemia.

Menurut penelitian Wijayanti (2011), menjelaskan anemia juga disebabkan oleh asupan makanan. Menurut Nurhayati (2014) pada remaja putri di pondok pesantren Wahid Hasyim Kabupaten Pasuruan menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebagian besar responden yang pola makannya tidak teratur sebanyak 33 (56,8%) dan responden yang mengalami kejadian anemia sebanyak 31 (53,5%). Dengan $\alpha=0,05$, anemia disebabkan oleh pola makan yang tidak baik.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu adanya pendidikan nutrisi pada remaja untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan keterampilan dalam memilih makanan sehingga asupan makanan dapat terjaga. Hasil yang sama menurut Yusoff (2013) yang menjelaskan bahwa pendidikan nutrisi pada remaja dapat berdampak pada kesadaran remaja dalam memilih makanan dan mencegah terjadinya anemia. Pendidikan nutrisi ditujukan untuk meningkatkan asupan makanan. Hal ini sesuai dengan penelitian Kanashiro (2000) yang menjelaskan peningkatan asupan makan yang tepat dapat mencegah terjadinya anemia.

Remaja yang tidak anemia memiliki pola menstruasi yang lebih normal. Hal ini disebabkan karena kadar hemoglobin yang normal akan mencegah perdarahan yang lebih banyak bila dibandingkan kadar hemoglobin yang lebih rendah. Sehingga asupan makanan yang tepat dapat memenuhi kebutuhan nutrisi, yang akan berdampak pada pengeluaran darah menstruasi yang lebih normal sehingga anemia dapat tertangani.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian menjelaskan tidak ada hubungan antara pengetahuan, status gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian anemia. Ada hubungan antara ekonomi, pola makan dan pola haid dengan kejadian anemia pada siswi di SMA Negeri 2 Pringsewu, dengan faktor yang paling berpengaruh adalah pola haid nilai $Exp\ 4,441$.

SARAN

Disarankan bagi pemerintah setempat khususnya program gizi, program kesehatan keluarga dan program yang terkait di dinas kesehatan dan Kabupaten Pringsewu dalam perencanaan program, pengambilan kebijakan terkait intervensi pencegahan dan penurunan angka kejadian anemia pada remaja putri. Adanya intervensi dari dinas terkait yaitu bekerja sama dengan sekolah agar remaja putri dapat diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia, bahaya anemia, pencegahan anemia dan keterampilan memilih makanan yang tinggi besi. Hal ini bertujuan agar pola makan remaja dapat lebih baik sehingga anemia dapat dicegah

Bekerja sama antara sekolah dengan puskesmas dan dinas terkait agar remaja yang berisiko menderita anemia dapat diberikan intervensi khusus berupa pemberian suplemen besi atau fortifikasi makanan pada remaja terutama remaja yang sedang haid atau berisiko memiliki pola haid yang tidak normal. Hal ini bertujuan agar pola haid yang tidak normal pada remaja tidak menyebabkan anemia.

REFERENCES

- Alves CFA, Silva RCR, Assis AMO, Souza CO, Pinto EJ, Frainer DEC. (2012). Factors associated with physical inactivity in adolescents aged 10-14 years. enrolled in the public school network of the city of Salvador, Tesis, Brazil 2013, Rev Bras Epidemiol 2012; 15(4)
- Amarnath M, N Lakshmanrao. (2013). Anemia among Adolescent Girls in Tribal Area of Visakhapatnam District in Andhra Pradesh. Indian Journal of Public Health Research & Development. April-June 2013, 4, 2
- Arisman MB. (2014). Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC
- Bagni UV, Yokoo EM, Viega Gv. (2013). Association between Nutrient Intake and Anemia in Brazilian Adolescents. Journal Ann Nutrient Metabolism 2013;63:323–330
- Dinas Kesehatan Pringsewu Lampung. (2016). Surat Keputusan Upah Minimum Rate
- Jalambo MO, Hamad A, Abed Y. (2012). Anemia and risk factors among female secondary students in the Gaza Strip. Journal Public Health (2013) 21:271–278
- Kanashiro C, Uribe HM, Bartolini TG, Fukumoto RM, Mary N. (2000). Improving dietary intake to prevent anemia in adolescent girls. The Journal of Nutrition; Feb 2000; 130, 2S; Agricultural & Environmental Science Database pg. S459
- Kim J, Shin S, Han K, Lee KH dkk. (2014). Relationship between socioeconomic status and anemia prevalence in adolescent girls based on the fourth and fifth Korea National Health and Nutrition Examination Surveys, European Journal of Clinical Nutrition (2014) 68, 253–258
- Kordas K, Centeno ZYF, Pach H, Soto ZJ. (2013). Being Overweight or Obese Is Associated with Lower Prevalence of Anemia among Colombian Women of Reproductive Age, Journal Nutrisi. 143: 175–181, 2013
- Riskesdas. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun (SDKI) 2012. Jakarta
- Rolfes Sr, Pinna K & Whitney E. (2006). Understanding Normal and Clinical Nutrition. United States of America. Thomson Wadsworth
- Siahaan Raptauli N. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status anemia pada remaja putri di Wilayah Kota Depok tahun 2011. Tesis. Jurnal FKM-UI, Jakarta
- Thomas D, Chandra J, Sharma S, Jain A, Pemde Hk. (2015). Determinants of Nutritional Anemia in Adolescents, Indian Pediatrics 52; 15
- Wijayanti, Yunita. (2011). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Siswa SMK AN NURONIAH Kemadu Kec. Sulang Kab. Rembang Tahun 2011. Tesis. FIK-UNS. Semarang
- Yusoff H, Daud WNW, Ahmad Z. (2013). Effectiveness of Nutrition Education vs. Non-Nutrition Education Intervention in Improving Awareness Pertaining Iron Deficiency among Anemic Adolescents, Iranian Journal Public Health, Vol. 42, No.5, May 2013, pp.467-471