

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Gizi Besi (AGB) pada Siswi SMA di Kecamatan Pakem

Cahyaningtyas Triwinarni¹, Th.Ninuk Sri Hartini², Joko Susilo³

^{1,2,3}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata Bumi No.3 Banyuraden,Gamping, Sleman, Yogyakarta
(cahyaningtyastriwinarni@gmail.com)

ABSTRACT

Background : Nutritional problems frequently experienced by adolescents is anemia. Anemia is a condition with blood hemoglobin levels were lower than normal as a result of the inability of tissues forming red blood cells in its production in order to maintain hemoglobin levels at normal levels. The prevalence of anemia in women age 15 and older, according to Riset Kesehatan Dasar in 2013 by 22.7%.

Objective : The purpose of this study analyze the relationship between nutritional status and the incidence of iron deficiency anemia among high school students in Pakem.

Method : This observational study using cross sectional approach, implemented in four high schools in the District of Pakem. The population in this study were students of class X and XI in four high school in Pakem. The independent variables were the nutritional status. The dependent variable is the iron anemia. Hemoglobin levels were measured by the method cyanmethemoglobin, weight was measured with a digital bathroom scales, height measured by microtoise. Data analysis used chi-square statistic.

Conclusion : Based on the analysis proves that there is a relationship of nutritional status according to BMI / U with the incidence of iron deficiency anemia in high school in Pakem with $p = 0.017$.

Keywords: nutritional status , anemia , High School students

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah gizi yang sering dialami remaja adalah anemia. Anemia adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah daripada normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan kadar hemoglobin pada tingkat normal. Prevalensi anemia pada perempuan usia 15 tahun keatas menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 sebesar 22,7%.

Tujuan : Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian anemia gizi besi pada siswi SMA di Kecamatan Pakem.

Metode : Penelitian observasi ini menggunakan *design cross sectional*, dilaksanakan di empat SMA di wilayah Kecamatan Pakem. Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI di empat SMA di Kecamatan Pakem. Variabel bebas penelitian adalah status gizi. Variabel terikat adalah anemia gizi besi. Kadar hemoglobin diukur dengan metode *cyanmethemoglobin*, berat badan diukur dengan timbangan injak digital, tinggi badan diukur dengan *microtoise*. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*.

Kesimpulan : Berdasarkan analisis membuktikan bahwa ada hubungan status gizi menurut IMT/U dengan kejadian anemia gizi besi pada siswi SMA di Kecamatan Pakem dengan $p= 0,017$.

Kata Kunci: Status Gizi, Anemia, Siswi SMA

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Dalam beberapa tahun terakhir prevalensi anemia sudah mengalami penurunan meskipun prevalensinya masih cukup tinggi. Anemia adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah daripada normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan kadar hemoglobin pada tingkat normal. Menurut WHO (1968) seorang wanita dikatakan anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 12 gr/dl¹.

Menurut Beard (2000) pada remaja, data prevalensi anemia di dunia diperkirakan 46%. Sedangkan di Indonesia dari laporan Depkes (2005) prevalensi anemia pada remaja wanita (usia 15-19 tahun) 26,5% dan pada wanita usia subur 26,9%. Hasil analisa Permaesih dan Herman (2005) tentang prevalensi anemia remaja (usia 10-19 tahun) adalah 25,5%, dengan anemia pada remaja pria sebesar 21% dan remaja wanita 30%. Prevalensi tersebut lebih besar di pedesaan (27%) dibandingkan dengan di perkotaan (22,6%)².

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia secara nasional pada semua kelompok umur adalah 21,7%. Prevalensi anemia pada perempuan relatif lebih tinggi (23,9%) dibanding laki-laki (18,4%). Berdasarkan lokasi tempat tinggal, prevalensi anemia di perdesaan lebih tinggi (22,8%) dibandingkan perkotaan (20,6%), sementara prevalensi pada perempuan usia 15 tahun atau lebih adalah sebesar 22,7%³. Hasil skrining anemia gizi besi pada remaja di kabupaten Sleman pada tahun 2008 adalah 51,33%⁴.

Anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain defisiensi zat besi, defisiensi vitamin B12, defisiensi asam folat, penyakit infeksi, faktor bawaan dan perdarahan. Menurut *The Word Bank* (2006) di Negara berkembang 40% anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi⁵.

Anemia dapat mengakibatkan gangguan kesehatan pada semua kelompok umur. Kekurangan zat besi meskipun belum disertai anemia dan anemia ringan dapat menimbulkan gejala lesu, lemah, lelah, letih dan lalai (5L). Hal ini diakibatkan oleh meurunnnya kadar oksigen dalam darah yang dibutuhkan oleh jaringan tubuh termasuk otot untuk melakukan aktivitas fisik dan otak untuk berpikir karena pembawa oksigen adalah hemoglobin. Penderita anemia atau kekurangan zat besi daya tahan tubuhnya akan menurun sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi³.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia adalah sosial ekonomi, kehilangan darah yang disebabkan menstruasi, status gizi, dan absorpsi makanan⁵. Remaja yang mempunyai status gizi kurus mempunyai peluang mengalami anemia 1,4 kali lebih banyak dibandingkan dengan yang mempunyai status gizi normal⁶.

Usia remaja merupakan usia pertumbuhan anak-anak menuju proses kematangan manusia dewasa.

Pada periode ini terjadi perubahan fisik, biologis, dan psikologis yang sangat unik dan berkelanjutan. Perubahan fisik yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan nutrisinya. Ketidak seimbangan antara asupan dan kebutuhan akan menimbulkan masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih².

Masalah gizi pada remaja yang sering terjadi merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak adalah anemia defisiensi besi, kelebihan dan kekurangan berat badan. Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak kesehatan pada fase kehidupan selanjutnya. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan anemia dan kelelahan, kondisi yang menyebabkan mereka tidak mampu merebut kesempatan bekerja. Remaja memerlukan lebih banyak besi dan wanita memerlukan lebih banyak lagi untuk mengganti besi yang hilang bersama darah haid⁷.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013⁸ di Sleman prevalensi remaja kurus dan sangat kurus (Usia 13-15 tahun) 4,7%, (Usia 16-18 Tahun) 9,5%. Pakem merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Sleman dengan jumlah sekolah terbanyak. Siswa yang bersekolah di Kecamatan Pakem berasal dari wilayah yang beragam. Baik dari sekitar Kecamatan Pakem maupun dari luar Kabupaten Sleman. Pada tahun 2016 Pakem digunakan sebagai percontohan dalam pemberian tablet tambah darah pada remaja yang dilakukan pada siswi SMA.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia gizi besi pada siswi SMA di Kecamatan Pakem. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia gizi besi pada siswi SMA di Kecamatan Pakem.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan design *cross sectional* yaitu peneliti hanya melakukan observasi tanpa memberikan intervensi dan pengukuran variabel dilakukan dalam waktu yang bersamaan. Dilaksanakan di empat SMA di Kecamatan Pakem bulan September-Desember 2016. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi kelas X dan XI di empat SMA di Kecamatan Pakem. Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang memenuhi criteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 382 siswi. Variabel bebas penelitian adalah status gizi. Variabel terikat adalah anemia gizi besi. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data primer berupa data identitas, berat badan, tinggi badan, data sekunder berupa hasil pemeriksaan hemoglobin, kebiasaan makan, catatan kesehatan siswi, gambaran umum lokasi penelitian.

Teknik pengumpulan data penelitian yaitu data identitas dilakukan dengan wawancara, data berat badan diperoleh dengan pengukuran berat badan, data tinggi badan diperoleh dengan pengukuran tinggi badan, data kadar hemoglobin, kebiasaan makan diperoleh dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Analisis univariat

dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi masing-masing variable, baik variabel *independen* maupun variabel *dependen*. Analisis bivariat status gizi dengan kejadian anemia dilakukan dengan uji statistik *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI pada empat SMA di Kecamatan Pakem yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu berusia 14-18 tahun, tidak menstruasi, tidak menderita penyakit kronis dan kelainan darah. Jumlah total populasi adalah 480 siswi, sebanyak 98 siswi sedang menstruasi dan tidak ada yang menderita penyakit kronis dan kelainan darah. Jadi total sampel dalam penelitian ini sebanyak 382 siswi. Distribusi responden berdasarkan tempat tinggal, umur dan kelas dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal, Umur dan Kelas

Karakteristik Responden	n	%
Tempat Tinggal		
Wilayah Pakem	104	27,2
Di luar Pakem	278	72,8
Umur (tahun)		
14-16	259	67,8
17-18	123	32,2
Kelas		
X	221	57,9
XI	161	42,1
Jumlah	382	100

Karakteristik tempat tinggal responden 72,8% tinggal di luar Kecamatan Pakem dan 27,2% tinggal di wilayah Kecamatan Pakem. Sejumlah 67,8% responden berumur 14-16 tahun (masa remaja tengah) dan 32,2% responden berumur 17-18 tahun (masa remaja akhir). Siswi yang duduk di kelas X sebanyak 57,9% dan kelas XI 42,1%.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Status Gizi

No	Status Gizi	n	%
1	Kurus	20	5,2
2	Normal	309	80,9
3	Gemuk	53	13,9
Total		382	100

Tabel 2 menunjukkan status gizi responden di empat SMA di Kecamatan Pakem 80,9 % memiliki status gizi normal, 13,9% memiliki status gizi gemuk dan 5,2% memiliki status gizi kurus.

Sejumlah 5,4% responden yang berusia 14-16 tahun memiliki status gizi kurus dan 4,9% responden yang berusia 17-18 tahun yang memiliki status gizi kurus. Responden yang duduk di kelas X 6,3% memiliki status gizi kurus dan kelas XI 3,7%. Remaja putri yang frekuensi makan utamanya 3 kali sehari sejumlah 6,5% mempunyai status gizi kurus dan 3,3% remaja putri yang frekuensi makan utama 1-2 kali sehari kurus. Berdasarkan uji statistik tidak ada hubungan tempat tinggal, umur, kelas dan frekuensi makan utama dengan status gizi siswi SMA di Kecamatan Pakem (nilai $p > 0,05$). Secara rinci distribusi responden menurut status gizi dan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Resonden Menurut Status Gizi

Karakteristik Responden	Status Gizi						Total	p		
	Kurus		Normal		Gemuk					
	n	%	n	%	n	%				
Tempat Tinggal										
Pakem	6	5,8	86	83,5	11	10,7	103	100	0,535	
Diluar pakem	14	5,0	223	79,9	42	15,1	279	100		
Umur										
14-16	14	5,4	208	80,3	37	14,3	259	100	0,916	
17-18	6	4,9	101	82,1	16	13,0	123	100		
Kelas										
X	14	6,3	176	79,6	31	14,0	221	100	0,517	
XI	6	3,7	133	82,6	22	13,7	161	100		
Frekuensi Makan Utama (kali)										
1-2	5	3,3	128	85,3	17	11,7	150	100	0,177	
3	15	6,5	181	78,0	36	15,5	232	100		
Total	20	5,2	309	80,9	53	13,9	382	100		

Distribusi Responden berdasarkan status gizi dan karakteristik orang tua dapat dilihat dalam tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi dan Karakteristik Orang Tua

Karakteristik Orang Tua	Status Gizi						Total	Nilai p		
	Kurus		Normal		Gemuk					
	n	%	n	%	n	%				
Pekerjaan Ayah										
PNS & ABRI	4	5,6	55	77,5	12	16,9	71	100		
Karyawan Swasta	4	7,0	44	77,2	9	15,8	57	100		
Wiraswasta	4	3,5	89	78,8	20	17,7	113	100		
Petani	2	3,7	44	81,5	8	14,8	54	100		
Lainnya	6	6,9	77	88,5	4	4,6	87	100		
Pendidikan Ibu										
Dasar	3	3,6	100	87,7	11	9,6	114	100		
Menengah	12	6,6	145	79,2	26	14,2	183	100		
Tinggi	5	6,4	64	75,3	16	18,8	85	100		
Total	20	5,2	309	80,9	53	13,9	382	100		

Dari tabel 4 dapat diketahui 7,0% responden yang orang tuanya bekerja sebagai karyawan swasta memiliki status gizi kurus dan 3,5% responden yang orang tuanya bekerja wiraswasta memiliki status gizi kurus. Sejumlah 6,6% responden yang ibunya berpendidikan menengah memiliki status gizi kurus dan 3,6% responden yang ibunya berpendidikan dasar memiliki status gizi kurus. Tidak ada hubungan pekerjaan ayah dan pendidikan ibu dengan status gizi siswi SMA di Kecamatan Pakem (nilai $p>0,05$)

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Kejadian Anemia

No	Kejadian Anemia	n	%
1	Anemia	65	17,0
2	Tidak Anemia	317	83,0
	Total	382	100

Kejadian anemia responden di empat SMA di Kecamatan Pakem 317 (82,98%) responden tidak mengalami anemia dan 65 (17,0%) responden mengalami anemia. Kejadian anemia menurut karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Kejadian Anemia dan Karakteristik Tempat Tinggal, Umur dan Kelas, Frekuensi Makan Utama, Kebiasaan Makan Lauk Hewani

Karakteristik Responden	Status Anemia				Total	P		
	Anemia		Normal					
	n	%	n	%				
Tempat Tinggal								
Pakem	17	16,5	86	86,0	103	100		
Diluar pakem	48	17,2	231	82,8	279	100		
Umur (tahun)								
14-16	41	15,8	218	84,2	259	100		
17-18	24	19,5	94	80,5	123	100		
Kelas								
X	34	15,4	187	84,6	221	100		
XI	31	19,3	130	80,7	161	100		
Frekuensi Makan Utama (kali)								
1-2	35	23,5	115	76,7	150	100		
3	30	12,9	202	87,1	232	100		
Kebiasaan makan Lauk Hewani								
Setiap hari	32	19,4	133	80,6	165	100		
Tidak Setiap Hari	33	15,2	184	84,8	217	100		
Total	65	17,0	317	83,0	382	100		

Berdasarkan tabel 6 responden yang berusia 17-18 tahun 19,5% mengalami anemia dan yang berusia 14-16 tahun 15,8% mengalami anemia. Sejumlah 23,5% responden makan utama 1-2 kali sehari mengalami anemia dan 12,9% responden yang makan utama 3 kali sehari mengalami anemia. Remaja putri yang setiap hari mengkonsumsi lauk hewani 19,4% menderita anemia dan yang tidak setiap hari mengkonsumsi lauk hewani 4,8% menderita anemia. Tidak ada hubungan tempat tinggal, umur, kelas, kebiasaan konsumsi lauk hewani dengan kejadian anemia (nilai $p > 0,05$). Ada hubungan yang signifikan frekuensi makan utama dengan kejadian anemia ($p=0,008$). Distribusi responden menurut kejadian anemia dan karakteristik orang tua responden dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Kejadian Anemia Responden Berdasarkan Karakteristik Orang Tua

Karakteristik Orang Tua	Status Anemia		Total		Nilai p		
	Anemia		Normal				
	n	%	n	%			
Pekerjaan Ayah							
PNS & ABRI	5	7,0	66	93,0	71	100	0,023
Karyawan Swasta	9	15,8	48	84,2	57	100	
Wiraswasta	21	18,6	92	81,4	113	100	
Petani	7	13,0	47	87,0	54	100	
Lainnya	23	26,4	64	73,6	87	100	
Pendidikan Ibu							
Dasar	18	15,8	96	84,2	114	100	0,735
Menengah	34	18,6	149	81,4	183	100	
Tinggi	13	15,3	72	84,7	85	100	
Total	65	17,0	317	83,0	382	100	

Dari tabel 7 dapat diketahui 26,4% responden yang ayahnya bekerja sebagai buruh dan tidak bekerja mengalami anemia, 7% responden yang ayahnya bekerja sebagai PNS dan ABRI mengalami anemia. Sejumlah 17,5% responden yang ibunya berpendidikan tinggi mengalami anemia dan 15,8% responden yang ibunya berpendidikan rendah mengalami anemia. Ada hubungan pekerjaan ayah dengan kejadian anemia ($p=0,025$), dan tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian anemia ($p=0,677$).

Tabel 8. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada siswi SMA di Kecamatan Pakem

No	Status Gizi	Status Anemia		Total	χ^2	Nilai p			
		Anemia							
		N	%						
1	Kurus	8	40	12	60	20	100	8,179	0,017
2	Normal	50	16,2	259	83,8	309	100		
3	Gemuk	7	13,2	46	86,8	53	100		
	Total	65	17,0	317	83,0	382	100		

Sejumlah 40% remaja putri yang kurus ternyata menderita anemia, 16,2% remaja putri yang status gizinya normal menderita anemia dan 13,2% yang memiliki status gizi gemuk menderita anemia.. Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai $p = 0,017$ ($< 0,005$) dan nilai $\chi^2 = 8,179$. Sehingga ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi SMA di Kecamatan Pakem.

Status Gizi

Status gizi adalah gambaran keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh yang di lihat berdasarkan hasil observasi berat badan dan tinggi badan. Dalam penelitian ini status gizi dinilai berdasarkan perhitungan IMT/U. Subjek penelitian dikatakan kurus jika Z-Score < -2 SD, Normal jika Z-Score antara -2 sampai dengan 1 SD, dan gemuk jika Z-Score > 1 SD. Indeks Massa Tubuh dihitung dengan berat badan dibagi tinggi badan kuadrat dalam meter. Kemudian hasil yang diperoleh dibandingkan dengan standar Antropometri WHO 2005⁹.

Hasil penelitian yang dilakukan di empat SMA di Kecamatan Pakem menunjukkan bahwa dari 382 responden 5,2% responden memiliki status gizi kurus, 80,9% responden memiliki status gizi normal dan 13,9% responden memiliki status gizi gemuk. Prevalensi status gizi kurus ini lebih rendah dari penelitian yang dilakukan Permaesih⁶ yang menemukan prevalensi kurus sebesar 17,4%. Responden masuk kategori remaja tengah 5,4% memiliki status gizi kurus. Remaja putri biasanya ingin tampil cantik, langsing sehingga melakukan diet. Remaja putri kelas X 6,3% mempunyai status gizi kurus, lebih tinggi dibandingkan kelas XI. Remaja putri yang mempunyai kebiasaan makan utama 3 kali sehari 6,5% memiliki status gizi kurus. Putinah¹⁰ menemukan ada hubungan pola makan dengan status gizi remaja putri. Secara teori banyak variabel yang mempengaruhi status gizi, namun karena keterbatasan data yang tersedia, maka analisis hanya dilakukan dengan data yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Masa remaja merupakan periode pertumbuhan dan proses kematangan manusia secara fisik, kognitif dan psikososial. Sehingga remaja kan cepat terpengaruh lingkungannya. Remaja seringkali memiliki kesibukan yang tinggi sehingga lebih memilih makan di luar dan makan kudapan¹¹. Tubuh yang langsing sering menjadi idaman bagi remaja sehingga mereka melakukan diet secara keliru sehingga kebutuhan gizi menjadi tidak tercukupi. Gizi yang baik pada masa remaja akan mempengaruhi optimalisasi pertumbuhan saat remaja dan mencegah terjadinya penyakit kronis saat dewasa².

Sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan terjadinya status gizi kurus dan gemuk dengan memberikan edukasi melalui penyuluhan maupun konseling oleh kader sebaya dengan memanfaatkan UKS yang ada di sekolah. Peningkatan peran kader sebaya dalam penanggulangan masalah gizi perlu terus dilakukan dengan cara pembinaan terhadap kader sebaya.

Anemia

Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin(Hb) dalam darah kurang dari normal yang berbeda menurut kelompok umur, jenis kelamin dan kondisi fisiologis³. Kejadian anemia gizi besi pada siswi SMA di Kecamatan Pakem diperoleh dari data hasil skrining anemia Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menggunakan metode *Cyanmethemoglobin*. Metode yang direkomendasikan oleh WHO adalah metode *Cyanmethemoglobin* Khusus untuk survey di lapangan digunakan metode yang sama dengan alat HemoCue³. Responden dikatakan mengalami anemia jika kadar hemoglobin dalam darah < 12 mg/dl.

Setelah dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin diketahui bahwa prevalensi anemia gizi besi pada siswi di empat SMA di Kecamatan pakem adalah 17%. Remaja putri yang berusia 17-18 tahun mempunyai proporsi mengalami anemia yang paling banyak (19,5%) dibandingkan kelompok umur lainnya. Prevalensi ini lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian Kulsum¹² yang menemukan prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 66,7%. Perbedaan ini dapat terjadi karena perbedaan metode yang digunakan dalam penelitian. Dalam penelitian Kulsum¹² kadar hemoglobin diukur dengan alat ukur *portable nessco* sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode *cyanmethemoglobin* yang dibaca dengan menggunakan alat fotometer. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) tahun 2013 prevalensi anemia pada remaja putri usia 15 tahun keatas adalah 22,7%³. Remaja putri yang duduk dikelas XI 19,3% menderita anemia sedangkan kelas X 15,4%. Sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan anemia pada remaja putri dengan meningkatkan edukasi dan konseling. Konseling bisa dilaksanakan oleh remaja sendiri dengan memanfaatkan UKS yang ada di sekolah. Konselor juga dari remaja sendiri, sehingga perlu adanya pembinaan konselor sebaya di sekolah. Berdasarkan kebiasaan mengkonsumsi lauk hewani remaja putri yang setiap hari mengkonsumsi lauk hewani 19,4% mengalami anemia sedangkan yang tidak setiap hari mengkonsumsi lauk hewani 15,2% menderita anemia. Remaja putri yang setiap hari mengkonsumsi lauk hewani menderita anemia bisa disebabkan oleh makanan atau minuman yang menghambat penyerapan zat besi seperti teh, kopi atau bisa disebabkan dari lama menstruasi. Kebanyakan remaja yang mempunyai status zat besi yang rendah disebabkan oleh kualitas konsumsi pangan yang rendah. Remaja wanita sering menderita anemia karena lebih sering mengkonsumsi makanan nabati dibandingkan hewani, lebih sering melakukan diet karena ingin langsing, dan mengalami haid setiap bulan².

Berdasarkan frekuensi makan utama, responden yang makan utama <3 kali sehari 23,5% mengalami anemia dan yang 3 kali sehari 12,9% mengalami anemia. Remaja putri sering mengabaikan sarapan pagi karena tidak sempat melakukan sarapan pagi, sehingga frekuensi

makan utama menjadi kurang dari 3 kali. Dalam penelitian Kulsum¹² menemukan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian anemia gizi besi. Remaja yang tidak sarapan pagi mempunyai peluang 2 kali lebih besar terkena anemia dibandingkan yang terbiasa sarapan pagi.

Berdasarkan karakteristik orang tua responden diketahui bahwa remaja putri yang ayahnya bekerja buruh dan tidak bekerja 26,4% mengalami anemia. Pekerjaan orang tua secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi yaitu mempengaruhi daya beli makanan. Masalah gizi muncul akibat masalah ketahanan pangan dalam rumah tangga yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makanan untuk keluarga¹³.

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia

Pada penelitian ini status gizi dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu kurus, normal dan gemuk. Sedangkan untuk kejadian anemia dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu anemia dan normal. Remaja putri yang kurus memiliki proporsi paling tinggi mengalami anemia yaitu 40%. Data status gizi dan anemia kemudian dianalisa dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia.

Hasil uji statistik didapatkan hasil $p = 0,017$ sehingga hipotesa dari penelitian ini yaitu ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia gizi besi dapat diterima.

Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (2001) menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi anemia adalah status gizi. Remaja yang kurus berpeluang menderita anemia 1,5 kali dibandingkan dengan remaja yang normal¹⁶.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia gizi besi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapzah¹⁴yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi kelas III di SMAN 1 Tinambung, status gizi memberikan kontribusi sebesar 30% terhadap kejadian anemia pada remaja putri dan 70% dipengaruhi oleh variable lain. Penelitian lain yang mendukung adalah hasil penelitian Naristasari¹⁵ yang menyatakan ada hubungan status gizi (IMT) dengan kejadian anemia (metode *Cyanmethemoglobin*) pada siswi kelas XI di tiga SMA di Kota Yogyakarta.

Hasil penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariana¹⁶ yang menyatakan tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Swadaya Kota Semarang, dan Handayani¹⁷ yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi (IMT) dengan kejadian anemia(sistem monitoring multi fungsi) pada remaja putri. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambah variabel tentang jenis makanan yang dikonsumsi, Asupan energy, asupan protein, pekerjaan ibu, makanan inhibitor sehingga mendapatkan hasil yang lebih *representative*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian tentang hubungan status gizi dengan kejadian anemia gizi besi pada siswi SMA di Kecamatan Pakem adalah: Status gizi Status gizi siswi SMA di Kecamatan Pakem 5,2% adalah kurus, 80,9% normal dan 13,9% gemuk. Prevalensi anemia gizi besi pada siswi SMA di Kecamatan Pakem adalah 17,0%. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada siswi di SMA di Kecamatan Pakem.

Diharapkan Puskesmas Pakem dapat meningkatkan edukasi tentang gizi melalui penyuluhan dan pembinaan konselor sebaya di sekolah serta pemberian tablet tambah darah, sehingga akan berdampak pada penurunan kejadian anemia dan perbaikan status gizi.

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian dengan menambah variabel tentang jenis makanan yang dikonsumsi, Asupan energi, asupan protein, pekerjaan ibu, makanan inhibitor sehingga mendapatkan hasil yang lebih *representative*..

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan bahan referensi bagi Jurusan Gizi sebagai upaya penanggulangan anemia melalui penyuluhan dan pendampingan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Andriani, M., Wirjatmadi, B. 2013. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
2. Briawan D, (2016). *Anemia Masalah Gizi pada Remaja*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
3. Kemenkes RI. 2015. *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA.
4. Dinkes Sleman. 2008. *Survey Anemia Remaja Putri di Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: Dinkes Sleman
5. Mochtar, R. 2004. *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi edisi Tiga*. Jakarta: ECG
6. Permaesih,D. dan Herman,S. 2005. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Remaja. *Buletin Penelitian Kesehatan* .33 (4): 162-171.
7. Arisman. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
8. Badan Litbangkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes.
9. Kemenkes RI. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, nomor : 1995/Menkes/XII/2010, tanggal 30 Desember 2010, tentang Standar Antropometri Pemantauan Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA.
10. Putinah. 2014. Hubungan Pola Makan Remaja Puteri dengan Status Gizi di SMP Nahdlatul Ulama Palembang. *Jurnal Keperawatan Bina Husada*. Diakses pada tanggal 4 Februari 2017 di: bpm. binahusada.org/userfiles
11. Almatsier, S. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
12. Kulsum, U. dan Halim, R. 2016. Kebiasaan Sarapan Pagi Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Remaja di SMA Negeri 8 Muaro Jambi. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Sains*. 18 (1):9-19.
13. Supariasa, DN., Bakri, B., Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG
14. Hapzah, Yulita, R. 2012. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Remaja Putri pada Siswi Kelas III di SMAN 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar. *Media Gizi Pangan*. 8 (1): 20-25.
15. Naristasari, AA. 2015. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Siswi Kelas XI di Tiga SMA di Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Diakses pada tanggal 3 Mei 2016 di opac.unisyogya.ac.id/318/1/
16. Mariana, W. dan Khafidhoh, N. 2013. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anema pada Remaja Putri di SMK Swadaya Wilayah Kerja Puskesmas Karangdoro Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan Poltekkes Semarang*. 2 (4): 35-42.
17. Handayani, WP., Novayelinda, R., Jumaini. 2014. Hubungan Status gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Online Mahasiswa Universitas Riau* . 2 (1): 742-748