

Faktor Determinan Anemia

pada Mahasiswi Prodi D III Kebidanan STIKES Brebes

Ziyadatul Chusna Almabruroh Yuni Alfi

E mail: ayya_chusna@ymail.com

STIKES Brebes

Jl. Raya Jatibarang Km. 08 Janegara Kecamatan Jatibarang Brebes

Telp (0283) 6172288 Fax (0283) 6172290

Abstrak

Anemia merupakan kondisi dimana kadar sel darah merah dalam darah seseorang lebih rendah dari orang normal. Anemia dapat terjadi apabila sel darah merah seseorang tidak memiliki jumlah hemoglobin yang cukup.^[4] Di Indonesia prevalensi anemia sebesar 57,1 % diderita oleh remaja putri, 27,9% diderita oleh Wanita Usia Subur (WUS) dan 40,1% diderita oleh ibu hamil. Penyebab utama anemia gizi di Indonesia adalah rendahnya asupan zat besi (Fe). Pada remaja wanita 26,50%, wanita usia subur (WUS) 26,9%, ibu hamil 40,1%, dan anak balita 47,0%.^[14] Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor determinan anemia pada mahasiswi. Desain penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif analitik*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi prodi D III Kebidanan STIKES Brebes sejumlah 74 responden. Alat pengumpulan data menggunakan alat cek HB portable untuk mengetahui kadar HB dan kuesioner terstruktur. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 31 responden (41%) mengalami anemia, sebagian besar yaitu 25 responden (80,6%) mengetahui baik tentang anemia. Sejumlah 11 responden (35,4%) dengan siklus haid normal mengalami anemia dan 14 responden (45%) tinggal mandiri atau kost. Perlu adanya upaya untuk melakukan kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan tentang bahaya anemia dan bagaimana pencegahannya agar kejadian anemia pada remaja putri mahasiswi Prodi DIII Kebidanan STIKES Brebes dapat ditanggulangi dengan baik.

Kata Kunci : *Faktor Determinan, Anemia, Remaja Putri*

Abstract

Anemia is a condition where the level of red blood cells in a person's blood is lower than a normal person. Anemia can occur if a person's red blood cells do not have enough amount of haemoglobin. [4] In Indonesia, the prevalence of anemia by 57.1% is suffered by young women, 27.9% is suffered by women of reproductive age (WUS) and 40.1% is suffered by pregnant women. The main cause of nutritional anemia in Indonesia is the low level in iron intake (Fe). In adolescent women 26.50%, women of childbearing age (WUS) 26.9%, pregnant women 40.1%, and children under five 47.0%. [14] This study aims to determine the determinant factors of anemia in female college students. This research design uses descriptive analytic method. The sample in this study were all students of Study Program D III Midwifery of STIKES Brebes, amounting to 74 respondents. The data collection tool uses a portable HB check tool to determine HB levels and structured questionnaires. The results showed that as many as 31 respondents (41%) had anemia, most of which were 25 respondents (80.6%) knew well about anemia. A total of 11 respondents (35.4%) with normal menstrual cycles have anemia and 14 respondents (45%) live independently or boarding. Efforts should be made to carry out activities related to health education about the dangers of anemia and how to prevent it so that the incidence of anemia in young women students of the Midwifery Study Program of STIKES STIKES can be addressed properly.

Keywords : *Determinant Factors, Anemia, Young Women.*

1. Pendahuluan

Anemia atau biasa dikenal dengan kurang darah cenderung terjadi di negara sedang

berkembang dibandingkan negara yang sudah maju. Di Indonesia sendiri kejadian anemia khususnya anemia gizi besi masih merupakan

salah satu masalah kesehatan masyarakat. Anemia sering dijumpai dalam masyarakat dan menjadi masalah besar.^[1] Remaja adalah salah satu kelompok yang rawan terhadap masalah gizi salah satunya adalah defisiensi zat besi, dapat mengenai semua kelompok status sosial-ekonomi, terutama yang berstatus sosial-ekonomi rendah.^[10]

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius karena berdampak pada perkembangan fisik, psikis, perilaku dan etos kerja seseorang. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, yaitu peningkatan status gizi masyarakat. Suatu status gizi yang baik akan mempengaruhi status kesehatan dan prestasi belajar seseorang. Masalah gizi perlu perhatian yang lebih khusus untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.^[17]

Remaja putri (15-24 tahun) merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia dari pada remaja laki-laki. Data dari riskesdas angka kejadian anemia mencapai 6,9%.^[15] Karena setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi selain itu remaja putri seringkali menjaga penampilan ingin kurus sehingga melakukan diet dan mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat-zat penting seperti zat besi. Dampak anemia gizi besi pada remaja adalah menurunkan produktivitas kerja dan juga menurunkan kemampuan akademis di sekolah. Oleh karena itu, sasaran program perbaikan gizi pada kelompok remaja wanita dianggap strategis dalam upaya memutus siklus masalah gizi.^[6]

Remaja putri berisiko menderita anemia lebih tinggi dari pada remaja putra. Hal ini

didasarkan pada kenyataan remaja putri sering melakukan diet agar tubuh tetap langsing, tetapi tidak memperhitungkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, baik makro maupun mikro. Anemia terjadi karena kekurangan zat besi dan asam folat.^[9] Faktor utama penyebab anemia adalah asupan zat besi yang kurang. Sekitar dua per tiga zat besi dalam tubuh terdapat dalam sel darah merah hemoglobin. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian anemia antara lain gaya hidup seperti merokok, minum minuman keras, kebiasaan sarapan pagi, sosial ekonomi dan demografi, pendidikan, jenis kelamin, umur dan wilayah. Wilayah perkotaan atau pedesaan berpengaruh melalui mekanisme yang berhubungan dengan ketersediaan sarana fasilitas kesehatan maupun ketersediaan makanan yang pada gilirannya berpengaruh pada pelayanan kesehatan dan asupan zat besi.^[2]

Di Indonesia prevalensi anemia sebesar 57,1 % diderita oleh remaja putri, 27,9% diderita oleh Wanita Usia Subur (WUS) dan 40,1% diderita oleh ibu hamil. Penyebab utama anemia gizi di Indonesia adalah rendahnya asupan zat besi (Fe). Anemia masih cukup tinggi, yaitu pada remaja wanita 26,50%, wanita usia subur (WUS) 26,9%, ibu hamil 40,1%, dan anak balita 47,0%. Data dari Depkes dimana didapatkan penderita anemia pada remaja putri berjumlah 33,7%. Sedangkan menurut inayati (2007) angka kejadian anemia di Jawa Tengah masih 30,4% dan Semarang sebanyak 26% remaja menderita anemia.^[15]

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor determinan Anemia Pada Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan STIKES Brebes“. Permasalahan yang dapat diuraikan berdasarkan

latar belakang di atas adalah “Faktor determinan Anemia Pada Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan STIKES Brebes“. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor determinan Anemia Pada Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan STIKES Brebes.

2. Metode penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode Deskriptif analitik dimana pada hakikatnya merupakan penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat antara gejala yang satu dengan gejala yang lain atau variabel satu dengan variabel lain.^[8]

Pada penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan antara faktor determinan anemia dengan angka kejadian anemia pada mahasiswi Prodi D III Kebidanan STIKES Brebes. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Mahasiswi Prodi D III Kebidanan STIKES Brebes. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Prodi D III Kebidanan STIKES Brebes responden sejumlah 74 responden, terdiri dari: Mahasiswi tingkat I: 34 responden, Mahasiswi tingkat II: 34 responden, Mahasiswi tingkat III: 6 responden.

Instrumen penelitian ini adalah alat untuk memperoleh data dari suatu penelitian dengan menggunakan alat cek HB portable untuk menentukan anemia, kuesioner dan lembar persetujuan. Lembar yang berisi ketersediaan menjadi responden dalam penelitian.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan portable haemoglobin merk *nesco multichek*. 1 set alat berisi alat cek, kode strip, hb strip, lanset, alkohol swab. Cara penggunaannya adalah dengan meneteskan darah pada stik yang

sudah di hubungkan pada alat pengukur, kemudian tunggu beberapa saat sampai alat menunjukkan angka hasil.

Peneliti mengumpulkan juga data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Pertanyaan yang di ajukan adalah pertanyaan secara struktur, yaitu subjek hanya menjawab sesuai pedoman yang sudah ditetapkan. Kuesioner dalam penelitian ini adalah bentuk pertanyaan tertutup (*closed-ended*) yaitu, kuosiner yang menanyakan tentang pengetahuan tentang anemia, pola menstruasi, dan tempat tinggal.

3. Hasil dan pembahasan

Tabel 3. 1: Distribusi frekwensi

Variabel	F	%
Kejadian Anemia		
Anemia	31	41,8
Normal	43	58,2
Pengetahuan		
Baik	63	85,1
Cukup	11	14,9
Pola Menstruasi		
Tidak Normal	27	36,5
Normal	47	63,5
Tempat Tinggal		
Kost	22	29,7
Dengan keluarga / orangtua	52	70,3

a. Kejadian Anemia

Dari hasil penelitian tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 74 responden sebanyak 31 responden (41,8%) mengalami anemia, sedangkan 43 responden (58,2%) normal.

Angka kejadian ini lebih tinggi dari pada hasil penelitian terdahulu yang menyatakan, Berdasarkan data Riskesdas (2013), Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5-14 tahun

sebesar 26,4% dan sebesar 18,4% pada kelompok umur 15-24 tahun. Dari semua kelompok umur tersebut, wanita mempunyai resiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri.^[15]

b. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia pada mahasiswi pada kategori pengetahuan baik sebanyak 63 responden (85,1%), dan pengetahuan cukup sebanyak 11 responden (14,9%).

Berdasarkan tabel di atas, tingkat pengetahuan responden tentang anemia dapat disimpulkan bahwa responden yang merupakan mahasiswi prodi DIII Kebidanan STIKES Brebes berpengetahuan baik mengenai anemia.

c. Pola Menstruasi

Berdasarkan hasil pemaparan tabel 3.1 distribusi frekwensi pola menstruasi normal sebesar 47 responden (63,5%) yang pola menstruasinya tidak normal 27 responden (36,5%).

Menurut syarif dalam penelitiannya menyatakan bahwa Siklus haid pada remaja sangat mudah dipengaruhi oleh suasana kehidupannya, misalnya kelelahan karena aktivitas di usia - usia sekolah dan pengaruh stres yang tinggi. Hal ini akan mengganggu siklus haid dan dengan mudah akan mempengaruhi banyaknya dan lama darah keluar.^[20]

d. Tempat Tinggal

Pada penelitian ini di dapatkan hasil 22 responden (29%) tinggal mandiri di kos dan sebagian besar 52 responden (70,3%) tinggal dirumah orang tua / keluarga.

Sebagian besar mahasiswi prodi DIII kebidanan tinggal di sekitar area kampus, sehingga tidak tinggal di asrama atau kost. Beberapa mahasiswa yang memilih untuk kost adalah mahasiswa pendatang dari luar daerah Brebes.

Tabel 3.2 Distribusi frekwensi hubungan faktor determinan anemia

Variabel	Anemia				Total	
	Ya		Tidak		N	%
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	25	39,7	38	60,3	63	85,1
Cukup	6	54,5	5	45,4	11	14,9
Pola Menstruasi						
Tidak Normal	20	74	7	25	27	57,4
Normal	11	23,4	36	76,6	47	63,6
Tempat Tinggal						
Kost	14	63,6	8	36,4	22	29,7
Dengan keluarga / orangtua	17	32,7	35	67,3	52	70,3

a. Pengetahuan dengan anemia

Hasil penelitian pada tabel 3.2 menyatakan bahwa sebanyak 25 Responden (39,7%) memiliki pengetahuan baik namun mengalami anemia. Sedangkan 6 responden (54,5%) memiliki pengetahuan cukup mengalami anemia. Hal ini dapat disebabkan karena Pengetahuan responden tentang anemia hanya sampai pada tahap tahu.

Pengetahuan remaja yang kurang tentang anemia mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang anemia. Menurut Notoadmodjo pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi.^[8] Dan tidak diikuti dengan pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari seperti makan - makanan yang banyak

mengandung zat besi, tidak minum es teh setelah makan dan olah raga yang teratur.^[6]

b. Pola menstruasi dengan anemia

Dari hasil tabel 3.2 sebanyak 20 responden (74%) yang siklus haidnya tidak normal mengalami anemia, sedangkan 11 responden (23,4%) dengan siklus haid normal mengalami anemia.

Siklus haid pada remaja sangat mudah dipengaruhi oleh suasana kehidupannya, misalnya kelelahan karena aktivitas di usia/usia sekolah dan pengaruh stres yang tinggi. Hal ini akan mengganggu siklus haid dan

dengan mudah akan mempengaruhi banyaknya dan lama darah keluar.^[20]

Menurut Yottabaca ada beberapa faktor yang dapat mengganggu siklus menstruasi wanita. Salah satu

diantaranya adalah kelainan pola makan (pola makan). Kondisi badan yang menolak makanan karena ingin membiasakan diri selalu merasa lapar (*anorexia*), kebiasaan memakan banyak makanan lalu dikeluarkan kembali dengan cara memuntahkannya (*bulimia*) dan obsesi memiliki pola makan yang benar dan makan sehat (*orthorexicnervosa*) dapat mengacaukan siklus bulanan wanita.^[18]

c. Tempat tinggal dengan anemia

Berdasarkan hasil penelitian tabel 3.2 sebesar 14 responden (63,6%) tinggal di kost mengalami anemia, sedangkan 17 responden (32,7%) tinggal dengan keluarga / orangtua mengalami anemia.

Menurut penelitian Leginem, ada hubungan signifikan antara status tempat

tinggal mahasiswi dengan kejadian status anemia, karena status tempat tinggal akan berpengaruh pada konsumsi makan sehari-hari.^[6]

Berdasarkan hasil observasi sebagian responden makan dari hasil jajan di warung setempat khususnya mahasiswi yang kost atau asrama, sebagian lainnya memasak makanan sendiri di kost. Sedangkan mahasiswi yang tinggal dengan orang tua/ keluarga paling tidak makan masakan olahan sendiri untuk sarapan dan makan malam.

4. Simpulan

- a. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 31 responden (41%) mengalami anemia.
- b. Sebagian yang mengalami anemia yaitu 25 responden (39,7%) mengetahui baik tentang anemia.
- c. Sejumlah 11 responden (23,4%) dengan siklus haid normal mengalami anemia
- d. Diketahui sebanyak 14 responden (63%) yang mengalami anemia tinggal mandiri atau kost.

5. Daftar Pustaka

- [1] Akhmadi, Masalah kekurangan zat besi, <http://multiplay.com/jurnal/item>, 2008.
- [2] Anwar, Faisal, & Khomsan, Ali, Makan Tepat Badan Sehat, Jakarta: Hikmah, 2009.
- [3] Arikunto, Suharsimi, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [4] Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Pengetahuan remaja tantang KKR, Jakarta: BKKBN, 2007.
- [5] National Health Lungs and Blood Institute, 2010. What is Anemia?

- <http://www.nhibi.nih.gov/health/health-topics/anemia/>
- [6] Farida, Rizka. Gambaran & determinan anemia pada mahasiswi S1 Reguler fakultas Kesehatan Masyarakat. Jakarta: UI, 2012.
- [7] Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
- [8] Notoatmodjo, Suekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: RinekaCipta, 2010.
- [9] Soetjningsih, Buku Ajar: Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta : Sagung Seto, 2004.
- [10] Badriah, D.L. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: Refika Aditama, 2011.
- [11] Dyah, I. M. Hubungan Lama Menstruasi Dengan Anemia Pada Mahasiswa Program Studi Kebidanan DIII Di STIKes Harapan Bangsa Purwokerto Tahun 2013. Skripsi. Retrieved from <https://repository.shb.ac.id.php/woh/article/view/woh1107>
- [12] Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
- [13] Notoatmodjo, Suekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- [14] Riset Kesehatan Dasar. Departemen Kesehatan (Depkes). 2010.
- [15] Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Departemen Kesehatan (Depkes). 2013.
- [16] Saryono, Dr. dan Anggraeni, M,D. Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalaam bidang kesehatan.Cetakan pertama. Yogyakarta Nuha: medika, 2013.
- [17] Universitas Indonesia (UI). Gizi dan Kesehatan Masyarakat edisi revisi. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta, 2011.
- [18] Yottabaca. Enam Penyebab Siklus Haid Tak Teratur, 2018. <http://www.viva.co.id/kemenpar/read/206048-enam-penyebab-siklus-haid-tak-teratur>
- [19] Permaesih, Dewi. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja. Buletin Pendidikan kesehatan, vol. 33, no. 4. 2005.
- [20] Sharif, S.A. Hubungan antara status gizi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada mahasiswi prodi D III kebidanan UMI. 2018. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index>