



HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI SMAN 8 KENDARI TAHUN 2020

Israwati Waelan¹ Devi Savitri Effendy² Harleli³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo Kendari
watiisra783@gmail.com ¹ devi.sav.effendy@gmail.com ² leli.har63@gmail.com ³

Abstrak

Anemia merupakan suatu kondisi kesehatan dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal (<12 g/dl). WHO 2015 mencatat bahwa prevalensi anemia pada remaja puteri sampai saat ini masih cukup tinggi dimana prevalensi anemia dunia berkisar 50-80%. Kasus anemia di dunia diperkirakan 1,32 miliar jiwa atau sekitar 25% dari populasi manusia di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 8 Kendari tahun 2020. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian observasional yang bersifat analitik. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p-value = 0.339) dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 8 Kendari tahun 2020. Gambaran umum status gizi dengan anemia menunjukkan bahwa dari 16 responden dengan status gizi tidak normal, 4 atau (44,4%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 5 atau (55,6%) tidak mengalami anemia. Responden dengan status gizi normal terdapat 80 responden, 23 atau (28,8%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 57 atau (71,2%) tidak mengalami anemia. Kesimpulannya adalah pengetahuan tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 8 Kendari tahun 2020 dan Gambaran umum status gizi dengan anemia menunjukkan bahwa dari 16 responden dengan status gizi tidak normal, 4 atau (44,4%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 5 atau (55,6%) tidak mengalami anemia. Responden dengan status gizi normal terdapat 80 responden, 23 atau (28,8%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 57 atau (71,2%) tidak mengalami anemia.

Kata kunci: *Anemia, remaja putri, pengetahuan, status gizi*

Abstract

Anemia is a health condition in which the number of red blood cells or hemoglobin is less than normal (<12 g / dl). WHO 2015 noted that the prevalence of anemia in adolescent girls is still quite high, where the prevalence of anemia in the world ranges from 50-80%. Cases of anemia in the world are estimated at 1.32 billion people or about 25% of the world's human population. This study aims to determine the relationship between knowledge and nutritional status with the incidence of anemia in adolescent girls at SMAN 8 Kendari in 2020. This type of research uses observational research that is analytic in nature. This research method used a cross sectional research design using the chi square test. The results of this study indicate that there is no significant relationship between knowledge (p-value = 0.339) and the incidence of anemia in adolescent girls at SMAN 8 Kendari in 2020. The general description of nutritional status with anemia shows that out of 9 respondents with abnormal nutritional status, 4 or (44.4%) of them had anemia while 5 or (55.6%) did not have anemia. Respondents with normal nutritional status were 80 respondents, 23 or (28.8%) of whom had anemia while 57 or (71.2%) had no anemia. The conclusion is that knowledge is not related to the incidence of anemia in adolescent girls at SMAN 8 Kendari in 2020 and the general description of nutritional status with anemia shows that out of 9 respondents with abnormal nutritional status, 4 or (44.4%) of them have anemia while 5 or (55, 6%) do not have anemia. Respondents with normal nutritional status were 80 respondents, 23 or (28.8%) of whom had anemia while 57 or (71.2%) had no anemia

Keywords: *Anemia, adolescent female, knowledge, nutritional status*



PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan utama di masyarakat yang sering dijumpai di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kelainan tersebut merupakan penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial¹.

Menurut *world health organization* (WHO), prevalensi anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi dimana prevalensi anemia dunia berkisar 50-80%. Kasus anemia di dunia diperkirakan 1,32 miliar jiwa atau sekitar 25% dari populasi manusia di dunia, dimana angka tertinggi benua Afrika sebanyak 44,4%, benua Asia sebanyak 25%-33,0% dan terendah di benua Amerika utara sebanyak 7,6%².

Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia menurut WHO, sebesar 37%. Jawa barat memiliki angka kejadian anemia pada remaja putri (usia 15-19 tahun) sebesar 26,5%, dan pada wanita subur sebesar 26,9%. Berdasarkan data RISKESDAS 2013 dan 2018 menunjukkan kenaikan prevalensi anemia, di tahun 2013 penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan kelompok umur 15-24 tahun sebesar 18,4%. Tahun 2018, prevalensi anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,8% dan kelompok umur 15-24 tahun sebesar 30,0%. Dari semua kelompok umur tersebut, wanita mempunyai risiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri. Tahun 2015 prevalensi anemia secara umum pada remaja putri di Indonesia yaitu sebesar 18,22%. Prevalensi anemia pada remaja putri (usia 15-19 tahun) sebesar 26,5% dan pada wanita subur sebesar 18,22%. Menurut RISKESDAS, Secara nasional prevalensi anemia pada wanita dewasa ≥ 15 tahun ditemukan kejadian anemia sebesar 19,7 %³.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018. Data pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) mengenai puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan remaja Sulawesi Tenggara berada pada peringkat terendah dari seluruh provinsi di Indonesia yaitu 21,48%, sedangkan rata-rata nasional 62,08% dan target Renstra 2018 yaitu 40%⁴.

Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2018 adalah 48,52%. Hal ini sudah memenuhi target Rencana Strategi (Renstra) tahun 2018 yaitu 25%. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri pada Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 60,43%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian TTD pada remaja putri adalah Bali 92,61%, sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Barat 9,62%. Sebanyak tujuh provinsi belum memenuhi target Renstra tahun 2018⁴.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di SMAN 8 Kendari menyatakan bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin menunjukkan dari 62 siswi SMA N 8 Kendari yang mempunyai kadar hemoglobin

dengan kategori anemia sebesar 75,8 persen, sedangkan kategori normal sebesar 24,2 persen. Hal ini perlu mendapat perhatian khusus oleh pemerintah, pihak sekolah dan Puskesmas karena akan menjadi suatu permasalahan besar dibidang kesehatan⁵.

Tingkat pengetahuan pada remaja putri dapat mempengaruhi terjadinya anemia, karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan pola hidup serta asupan zat gizi. Kurangnya pengetahuan tentang anemia, tanda – tanda, dampak, dan pencegahannya akan mengakibatkan asupan zat gizi yang mengandung zat besi, protein dan vitamin C yang sedikit sehingga asupan zat gizi pada remaja tidak dapat terpenuhi⁶.

Status gizi remaja sangat berpengaruh pada pertumbuhan otak yang diperlukan untuk proses kognitif dan intelektual. Timbulnya masalah gizi remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku konsumsi makan yang salah, yaitu keseimbangan antara konsumsi zat gizi dengan kecukupan zat gizi yang dianjurkan, bila konsumsi zat gizi kurang dari kecukupan maka remaja akan mengalami gizi kurang dan sebaliknya jika konsumsi melebihi angka kecukupan maka remaja akan menderita gizi lebih dan obesitas. Kurus dan obesitas merupakan masalah gizi yang paling sering ditemuimaka remaja dapat mengakibatkan prestasi akademik menurun.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 8 Kendari tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 8 Kendari tahun 2020.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian observasional yang bersifat analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juni tahun 2020 sampai selesai. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 8 Kendari berjumlah 223 orang dengan jumlah sampel 89 orang. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*. Dasar pengambilan keputusan dapat dilakukan berdasarkan perbandingan dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur merupakan lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan) atau usia responden pada saat pengambilan data primer dilakukan. Distribusi responden menurut usia terakhir dapat dilihat pada tabel 1.



Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

No.	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	15 Tahun	30	33,3
2.	16 Tahun	35	38,9
3.	17 Tahun	20	22,2
4.	18 Tahun	4	4,4
Total		89	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa, responden yang memiliki proporsi paling tinggi terdapat pada usia 16 tahun sebanyak 35 responden atau (38,9%) dan responden pada usia 18 tahun memiliki proporsi paling sedikit yaitu sebanyak 4 responden (4,4%).

Kelas merupakan gambaran data digunakan untuk mempermudah dalam melihat dan menentukan demografi dari sampel. Distribusi responden menurut kelas terakhir dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelas di SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

No.	Kelas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	XI	46	51,1
2.	XII	43	47,8
Total		89	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 89 responden atau (100%), responden kelas XI memiliki proporsi yaitu sebanyak 46 responden atau (51,1%) dan responden kelas XII memiliki proporsi yaitu sebanyak 43 responden atau (47,8%).

Berat badan adalah ukuran tubuh dalam sisi beratnya yang ditimbang dalam keadaan berpakaian minimal tanpa perlengkapan apapun. Distribusi responden menurut berat badan terakhir dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan di SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

No.	Kategori Berat Badan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	31-40 Kg	25	27,8
2.	41-50 Kg	47	52,2
3.	51-60 Kg	14	15,6
4.	61-70 Kg	2	2,2
5.	81-90 Kg	1	1,1
Total		89	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa, responden yang memiliki proporsi paling tinggi terdapat pada berat badan 41-50 Kg yaitu sebanyak 47 responden atau (52,2%) dan responden dengan berat badan 81-90 Kg memiliki proporsi paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden (1,1%).

Tinggi badan merupakan ukuran posisi tubuh berdiri (vertical) dengan kaki menempel pada lantai, posisi kepala dan leher tegak, pandangan kedepan, dada dibusungkan, perut datar dan tarik nafas beberapa saat. Distribusi responden menurut status gizi terakhir dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tinggi Badan di SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

No.	Kategori Tinggi Badan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	141-150 Cm	35	38,9
2.	151-160 Cm	50	55,6
3.	161-170 Cm	4	4,4
Total		89	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki proporsi paling tinggi terdapat pada tinggi badan 151- 160 cm yaitu sebanyak 50 responden atau (55,6%) sedangkan responden dengan berat badan 161-170 cm memiliki proporsi paling terendah yaitu sebanyak 4 responden (4,4%).

Anemia merupakan Keadaan dimana jumlah sel darah merah seseorang kurang dari normal. Anemia terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah sehat atau hemoglobin. Distribusi responden menurut anemia terakhir dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Anemia di SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

No.	Kategori Anemia	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Anemia	62	68,9
2.	Anemia	27	30,0
Total		89	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa, responden dengan proporsi tertinggi yaitu responden dengan kategori tidak anemia sebanyak 62 responden atau (68,9%), dibandingkan dengan responden dengan kategori anemia memiliki proporsi sebanyak 27 responden atau (30,0%).

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Distribusi responden menurut pengetahuan terakhir dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

No.	Kategori Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kurang	63	70,0
2.	Cukup	26	28,9
Total		89	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa, responden dengan pengetahuan kurang memiliki proporsi tertinggi yaitu sebanyak 63 responden atau (70,0%), dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan cukup memiliki proporsi sebanyak 26 responden atau (28,9%).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya



sebuah perilaku kesehatan. Apabila remaja mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada remaja⁷.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

Pengetahuan	Status Anemia				Total	P-value	
	Tidak anemia		Anemia				
	n	%	n	%			
Kurang	42	66,7	21	33,3	63	100	0,339
Cukup	20	76,9	6	23,1	26	100	
Total	62	69,7	27	30,3	89	100	

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 63 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 21 atau (33,3%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 42 atau (66,7%) tidak mengalami anemia. Responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 26 responden, 6 atau (23,1%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 20 atau (76,9%) tidak mengalami anemia.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pengetahuan responden di SMAN 8 Kendari memiliki pengetahuan yang kurang, dibuktikan dengan mengisi kuesioner dan menggunakan uji statistik (*chi square*). Pengetahuan yang kurang tetapi tidak mempengaruhi kadar Hb responden. Responden yang memiliki pengetahuan kurang dikarenakan tindakan mereka dimana mereka lebih banyak bermain game dari pada belajar, juga kurangnya informasi tentang anemia dari pelayanan kesehatan, guru dan orang tua responden. Menurut Notoadmojo, pengetahuan datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, buku dan surat kabar⁸.

Terdapat 26 responden memiliki pengetahuan cukup, 6 atau (23,1%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 20 atau (76,9%) tidak mengalami anemia, hal ini dikarenakan pengetahuan mengenai anemia dapat diperoleh dari berbagai sumber. Hasil penelitian Sihotang, menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang anemia defisiensi besi mayoritas diperoleh informasi dari media (elektronik, cetak, internet) (50%), dari guru (25,5%), dari keluarga (16%), dari petugas kesehatan (7,4%), dan dari teman (1,1%). Hal ini dapat dimaklumi karena sumber informasi berupa media massa adalah media informasi yang cukup berkembang dan mudah diakses sehingga dapat kita lihat bahwa hampir sebagian masyarakat menggunakan media (elektronik, cetak, internet) sebagai sumber informasi⁹.

Mayoritas responden tidak mengetahui penyebab, tanda dan gejala anemia. Penyebab terjadinya anemia diantaranya Pendapatan keluarga meliputi konsumsi zat

besi, pengetahuan tentang anemia meliputi status gizi dan asupan zat besi. Tingkat pendidikan ibu meliputi keanekaragaman makanan. Pelayanan kesehatan meliputi diare, pertumbuhan fisik, aktivitas fisik, pola menstruasi, perdarahan dan cacingan¹⁰. Tanda-tanda dari anemia adalah lesu, lemah, letih, lelah, lalai (5L), sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidahm kulit dan telapak tangan menjadi pucat. Pada penderita anemia dapat mengalami salah satu tanda atau lebih¹¹.

Berdasarkan pertanyaan yang diberikan mengenai sumber zat besi, sebagian besar responden tidak mengetahui makanan yang mengandung zat besi, responden lebih memilih mengonsumsi makanan kurang sehat seperti makanan yang banyak mengandung MSG (monosodium glutamat) dan minuman berwarna serta bersoda, dari pada mengonsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi seperti, daging, telur, susu, ikan dan sayuran hijau. Pengetahuan yang kurang tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan pada remaja, Pengetahuan yang kurang akan berakibat pada kurang optimalnya perilaku kesehatan remaja untuk mencegah terjadinya anemia. Remaja yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi¹². Pada remaja putri banyak hal-hal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Remaja putri perlu mendapatkan atau mengetahui pengetahuan pencegahan anemia karna semakin bertambah luas pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan seseorang¹³.

Tingkat pengetahuan tentang anemia yang baik tetapi tidak disertai dengan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari maka tidak akan berpengaruh pada keadaan gizi individu tersebut, begitu pula sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan remaja tentang anemia tidak menutup kemungkinan untuk tidak menderita anemia apabila pola makan dan penyerapan zat besi remaja baik. Dapat disimpulkan semakin tinggi/baik pengetahuan remaja mengenai hal-hal yang berhubungan dengan anemia tidak menutup kemungkinan untuk menderita anemia Hal ini merupakan faktor penyebab tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan uji statistik yaitu *p-value* = 0.339. Hal ini sejalan dengan penelitian Caturiyantiningtiyas, yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja di SMA Negeri 1 Polokarto¹⁴.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian lain, menurut Mutemmainna, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak



8,6%, cukup 62,1% dan kurang 29,3%. Sikap dengan kategori baik sebanyak 25,9%, kategori cukup 27,6% dan kategori kurang 29,3%. Kategori tidak anemia sebanyak 65,5% dan kategori anemia hanya 34,4%. Dari hasil uji *Chi Square* tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan status anemia ($p= 0,859$) dan ($p= 0,208$)¹⁵. Sama halnya dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa dari 46 (100%) yang memiliki pengetahuan baik, 34 (73,9%) diantaranya mengalami anemia, dan 12 (26,1%) tidak mengalami anemia. Remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 32 (100%), 24 (75,0%) diantaranya mengalami anemia, dan yang tidak mengalami anemia sebanyak 8 (25,0%), sehingga responden yang mengalami anemia mayoritas memiliki pengetahuan baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan Nilai OR = 1,059. Nilai *p-value* 1,000 ($p<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Analisis Kimia Nusa Bangsa Kota Bogor.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Ngatu & Rochmawati, menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMKN 4 Yogyakarta. Pengetahuan remaja yang baik tentang anemia adalah hal utama dalam menjaga pemenuhan zat besi dalam makanan sehari-hari¹⁶. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra., dkk. dari Hasil uji *chi square* mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia dengan anemia pada remaja putri (95%CI:1,93-20,77; $p=0,003$) sebanyak 6 (7,3%) remaja putri berpengetahuan baik mengalami anemia, sedangkan diantara remaja putri berpengetahuan kurang baik, ada 8 (33,3%) remaja putri yang mengalami anemia¹⁷.

Gambar Antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Status gizi merupakan suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Distribusi responden menurut status gizi terakhir dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi di SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

No.	Kategori Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Normal	16	18,0
2.	Normal	73	82,0
Total		89	100

Gizi merupakan salah satu faktor penentu kualitas sumberdaya manusia. Kecukupan zat gizi sangat diperlukan oleh setiap individu sejak dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, hingga usia lanjut. Kecukupan gizi dapat dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, aktifitas, berat badan dan tinggi badan. Keadaan gizi seseorang merupakan

gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama dan tercermin dari nilai status gizinya¹⁸.

Tabel 9. Gambaran Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 8 Kendari Kota Kendari Tahun 2020

Status Gizi	Status Anemia				Total	
	Tidak anemia		Anemia		N	%
	n	%	n	%		
Tidak Normal	12	75	4	25	16	100
Normal	50	68,5	23	31,5	73	100
Total	62	69,7	27	30,3	89	100

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 16 responden dengan status gizi tidak normal, 4 atau (25,0%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 12 atau (75,0%) tidak mengalami anemia. Responden dengan status gizi normal terdapat 73 responden, 23 atau (31,5%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 50 atau (68,5%) tidak mengalami anemia.

Berdasarkan hasil analisis, rata-rata responden yang mengalami anemia memiliki status gizi yang normal. Status gizi umumnya dikaitkan dengan asupan makanan yang dikonsumsi, bila makanan yang dikonsumsi mempunyai nilai gizi yang baik, maka status gizi juga baik, sebaliknya bila makanan yang dikonsumsi kurang nilai gizinya, maka akan menyebabkan kekurangan gizi¹⁸.

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan dilapangan pada penelitian ini, menunjukkan bahwa asupan makanan pada responden dengan status gizi baik dan tidak mengalami anemia rata-rata memiliki asupan makanan yang cukup baik akan tetapi sebagian responden memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan jajan, dimana sebagian responden cenderung lebih tertarik untuk mengonsumsi jajanan sekolah berupa *junkfood* seperti siomay, mie instan, makanan ringan, gorengan. Responden juga cenderung lebih menyukai minuman kekinian minuman bersoda seperti *sprite* dan minuman berwarna dengan rasa yang manis dan tampilan yang menarik seperti teh gelas, *pop ice* dan lain-lain, dibandingkan dengan mengonsumsi makanan rumahan yang lebih sehat. Hal ini dapat disebabkan oleh semakin berkembangnya trend olahan makanan yang membuat makanan semakin menarik dan banyak diminati oleh masyarakat terutama anak usia sekolah. Hal ini sejalan dengan pendapat Arisman, bahwa "Makanan Sampah" (*junk food*) semakin digemari oleh remaja, baik sebagai camilan atau makanan utama. Makanan junk food disebut sebagai makanan sampah dikarenakan miskin terhadap zat gizi sementara kandungan lemak jenuhnya, kolesterol dan natriumnya tinggi¹⁹. Namun dari kebiasaan responden mengonsumsi makanan jajanan tidak mempengaruhi status gizi siswi hal ini dapat dilihat pada hasil perhitungan aplikasi Who Anthro Plus dimana sebagian besar responden memiliki status gizi normal. Pada responden yang memiliki status gizi



normal dan mengalami anemia sama halnya dengan responden yang mempunyai status gizi normal tetapi tidak mengalami anemia, rata-rata memiliki asupan makanan yang cukup baik dan memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan, akan tetapi pada sebagian besar responden yang memiliki status gizi normal dan mengalami anemia, memilih dalam mengonsumsi sayuran hijau mereka lebih cenderung sangat kurang mengonsumsi sayuran seperti bayam, kelor, kacang panjang dan lain-lain dan sebagian siswi memiliki kebiasaan begadang pada malam hari. Pada remaja putri banyak hal-hal yang mempengaruhi status gizi dan anemia antara lain pada status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu aktifitas fisik, tingkat pendapatan, pola makan, pengetahuan tentang gizi, dan kesediaan pangan. Bila makanan tidak memenuhi zat-zat gizi maka akan terjadi masalah kekurangan zat gizi. Makanan adalah kunci dari kesehatan dan khususnya bagi remaja. Fungsi makanan sendiri adalah sebagai sumber untuk pertumbuhan, perkembangan, mengganti serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh²⁰. Faktor lain yang mempengaruhi status gizi antara lain jenis kelamin, keyakinan mengenai makanan, pilihan pribadi, gaya hidup seperti pola makan dan faktor psikologis seperti stres²¹. Sedangkan anemia dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi makanan sehari-hari yang mengandung zat besi, selain faktor infeksi sebagai pemicunya. Secara umum, konsumsi makanan berkaitan erat dengan status gizi. Bila makanan yang dikonsumsi mempunyai nilai gizi yang baik, maka status gizi juga baik, sebaliknya bila makanan yang dikonsumsi kurang nilai gizinya, maka akan menyebabkan kekurangan gizi¹⁸.

Terdapat juga responden yang memiliki status gizi tidak normal tetapi mengalami anemia dan memiliki status gizi tidak normal tetapi tidak mengalami anemia. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti pola makan yang tidak teratur, dapat dilihat dari kebiasaan responden yang tidak sarapan setiap paginya sebelum berangkat sekolah, serta responden lebih banyak makan diluar rumah dan lebih banyak pengaruh dalam memilih makanan yang akan dimakannya. hal ini sesuai dengan pendapat Merryana, yang menyebutkan bahwa status gizi kurang atau kurus disebabkan karena pola makan yang tidak benar, kebiasaan makan yang buruk, dan ketidak sukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu²². Kadar Hb dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan pagi²³. Status gizi dikatakan baik, apabila pola makan seimbang, artinya berbagai jenis makanan yang dimakan sesuai dengan kebutuhan tubuh. Apabila asupan makanan melebihi kebutuhan tubuh maka tubuh akan mengalami gizi lebih, sebaliknya apabila asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan tubuh, maka tubuh akan kurus dan sakit-sakitan serta asupan gizi dalam tubuh kurang dan hal ini menyebabkan kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi terutama kebutuhan gizi seperti zat besi²⁴. Zat besi merupakan salah satu komponen terpenting dalam pembentukan hemoglobin, dengan kurangnya asupan zat

besi dalam tubuh akan menyebabkan berkurangnya bahan pembentuk sel darah merah, sehingga sel darah merah tidak dapat melakukan fungsinya dalam mensuplai oksigen yang akan mengakibatkan terjadinya anemia²⁵.

SIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 8 Kendari Tahun 2020, dimana dari hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0.339$, jadi $p\text{-value} > 0,05$. Gambaran umum status gizi dengan kejadian anemia menunjukkan bahwa dari 16 responden dengan status gizi tidak normal, 4 atau (25,0%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 12 atau (75,0%) tidak mengalami anemia. Responden dengan status gizi normal terdapat 73 responden, 23 atau (31,5%) diantaranya mengalami anemia sedangkan 50 atau (68,5%) tidak mengalami anemia.

Peneliti berharap agar hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tentang hubungan antara pengetahuan dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Peneliti berharap dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada instansi-instansi terkait untuk lebih menjalankan program-program yang dapat meningkatkan pemahaman siswi maupun orang tua siswi dengan melalui upaya promotif (promosi) atau penyuluhan kesehatan tentang anemia. Dan bagi pihak sekolah agar dapat meningkatkan peran UKS tidak hanya kepada upaya pengobatan tetapi lebih menekankan kepada upaya promotif dan preventif yang salah satunya adalah screening berbagai penyakit yang lazim pada remaja. Peneliti berharap dengan adanya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama namun menggunakan desain yang berbeda contohnya desain *cross sectional*, serta menggunakan variabel yang lebih bervariasi dan lokasi atau tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suryani, D., Hafiani, R., Junita, R. (2015). Analysis Of Diet And Iron Deficiency Anemia In Adolescent Girls City. Kesehatan Masyarakat Andalas.
2. World Health Organization (WHO). (2015). The global prevalence of anemia. World Health Organizations.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta.
4. Kementerian Kesehatan RI. (2015). Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015- 2019. Jakarta.
5. Jamaluddin, dkk. (2018). Pemeriksaan Hemoglobin Siswi Sekolah Menengah Umum Negeri 8 Di Kelurahan Nambo Kota Kendari. Kendari.
6. Riyanto. (2010). Pengetahuan dan Sikap. FKUI 2009.
7. Setiawati, V.A.V. (2013). Jurnal Kesehatan Masyarakat



- Young Women Nutritional Characters At Urban And Rural In.
8. Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
 9. Sihotang, S. (2012). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Puteri Tentang Anemia Defisiensi Besi Di SMA Negeri 15 Medan. Medan: FKUSU
 10. Saranani, F. F. (2018). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Puteri Di Sma Negeri 2 Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2018. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan.
 11. Supariasa, I Dewa Nyoman. (2014). Penilaian Status Gizi, EGC, 2001.
 12. Purbadewi. (2018). Hubungan Sikap Pencegahan Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri di SMK N 1 Sukoharjo.
 13. Wawan dan Dewi. (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika
 14. Caturiyantingtiyas, T. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas X Dan Xi Sma Negeri 1 Polokarto. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
 15. Mutemmainna. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Anemia Pada Siswa Siswi Di Sma Muhammadiyah Lubuk Pakam. Skripsi. Politeknik Kesehatan Medan.
 16. Ngatu & Rochmawati. (2015). Hubungan Antar Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smkn 4 Yogyakarta. Jurnal Kebidanan Indonesia.6(1).
 17. Putra dan Kadek Agus Dwija. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Kabupaten Badung. Jurnal Kesehatan Medika Udayana. 5(2).
 18. Hapzah. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Remaja Putri Pada Siswi Kelas III di SMAN 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar. Skripsi: STIKES Bina Bangsa Majene Sulawesi Barat.
 19. Arisman. (2009). Gizi dalam Daur Kehidupan. Buku Ajar Ilmu Gizi. Jogjakarta.
 20. Lampus, Aaltje Manampiring, F. (2016). Profil Status Gizi pada Remaja di Kabupaten Bolaang Mongodow Utara. Jurnal E-Biomedik, 4(2).
 21. Kozier et al. (2011). Fundamental Keperawatan. Jakarta : EGC
 22. Merryana, A. (2012). Peran Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kharisma Putra Utama
 23. Tandirerung, UE, Mayulu N, Kawengian SES. (2013). Hubungan Kebiasaan Makan Pagi dengan Kejadian Anemia pada Murid Sd Negeri 3 Manado. Jurnal e-Biomedik (eBM). 1(1):53-8.
 24. Aritonang, E., (2010). Kebutuhan Gizi Ibu Hamil. Bogor : IPB Press
 25. Rohmani, A. (2013). Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. Muhammadiyah 3 Semarang.