

Hubungan antara Kebiasaan Sarapan dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja di Kawasan Bantaran Kali Winongo Kota Yogyakarta

Mudita Sri Hidayah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Nutritional anemia is one of Indonesia's major public health problems. Anemia in adolescent girls contributes to maternal and foetal mortality and morbidity in future. The purpose of this study is to determine the prevalence of anemia among adolescent in a slum area Kali Winongio and and to determine the influence of breakfast habits and body mass index (BMI) associated with it.

Methods: A community-based cross-sectional study was conducted among 62 adolescent in a slum area at Kali Winongo Yogyakarta from September to December 2019. Information regarding socio-demographic and breakfast habits was recorded in pre-designed. Hemoglobin estimation was done by HemoCue system. Data was analyzed by mean, deviation standard and chi-square test.

Results: The percentage of anemia in adolescents was 29.03%. The greatest distribution of anemia incidence between 10-14 years age group. Most of them have a breakfast habit, which was 88.4%. Bivariate analysis showed that there was no significant relationship between gender, age ($p = 0.14$), nutritional status ($p = 0.85$), and breakfast habits ($p = 0.93$) with the incidence of anemia.

Conclusion: there is no relationship between breakfast habits and nutritional status with the incidence of anemia. Breakfast not only needs to be familiarized but also needs to be considered the menu at breakfast.

Keywords: anemia, breakfast habits, nutritional status

Korespondensi: Mudita Sri Hidayah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta, Blado, Potorono, Banguntapan, Bantul, DIY, Indonesia, 0811396944, muditasrih@yahoo.com.

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi masih banyak ditemukan di negara berkembang terutama terjadi pada anak-anak (WHO, 2002). Mereka mengonsumsi protein dan energi yang tidak cukup dan diperparah dengan kekurangan vitamin dan mineral terutama iodium, zat besi, vitamin A, dan seng. Salah satu permasalahan kekurangan gizi yang mendapat perhatian adalah anemia. Diperkirakan 600 juta pra sekolah dan anak usia sekolah di seluruh dunia menderita anemia (WHO, 2011) dan 41,8% wanita hamil di seluruh dunia mengalami anemia (WHO, 2012).

Masalah gizi merupakan akibat dari berbagai faktor yang saling terkait. Faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi individu adalah faktor makanan dan infeksi, keduanya saling mempengaruhi. Risiko anemia pada remaja lebih tinggi terjadi pada waktu seorang wanita hamil. Anemia memungkinkan terjadinya peningkatan risiko kematian pada wanita penderita anemia yang mengalami pendarahan berat, juga risiko memiliki berat bayi lahir rendah (BBLR) dan bayi dengan kelainan bawaan lahir. Risiko anemia tidak hanya terjadi pada wanita, tetapi juga pria. Berdasarkan SDKI (2012) proporsi anemia tertinggi di Indonesia pada ibu hamil sebesar 37,1 persen disusul pada balita 12-59 bulan adalah 28,1 persen dan penduduk ≥ 1 tahun adalah 21,7 persen.

Angka kematian ibu tahun 2012 yaitu mencapai 359 per 100.000 (SDKI, 2012). Angka tersebut masih jauh dari target *Millenium Development Goal's* (MDG's) 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran. Penelitian Vogel *et. al* (2015) menyebutkan bahwa sekitar 2,6 juta kematian terjadi pada remaja usia 10-24 tahun di tahun 2004, dimana 15% dari seluruh kematian wanita terjadi diakibatkan kondisi ibu yang tidak baik. Beberapa penelitian mengenai faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan kesehatan ibu usia remaja dibandingkan dengan ibu usia dewasa diantaranya

yaitu meningkatkan risiko pendarahan saat persalinan, obesitas, kesehatan mental dan kematian ibu remaja (Vogel *et al.*, 2015).

Diperkirakan sebanyak 50% kasus anemia adalah defisiensi besi (Zimmermann, 2007). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) mengestimasi bahwa sekitar satu per tiga penduduk dunia mengalami anemia (WHO, 2008). Prevalensi anemia dari tahun 1993-2005 yang dilakukan oleh WHO mengenai 1,62 miliar orang. Di Indonesia sendiri menurut data Riskesdas tahun 2013 prevalensi anemia mencapai 21,7%, dimana proporsi lebih tinggi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Anemia dapat menyebabkan mudah lelah, konsentrasi terganggu yang mengakibatkan menurunnya prestasi belajar dan produktifitas kerja. Selain itu juga mengakibatkan daya tahan tubuh lemah sehingga menyebabkan mudah terkena infeksi (WHO, 2001). Selain itu anemia juga berpengaruh terhadap kesegaran jasmani dan gangguan kognitif berupa depresi (Permaesih *et al.*, 2001). Jika dilihat dampak dari anemia tidaklah ringan apalagi jika anemia itu terjadi pada remaja yang merupakan generasi bangsa. Oleh karenanya diperlukan perhatian dan upaya pencegahan. Untuk melakukan upaya pencegahan perlu diketahui informasi tentang status gizi remaja serta faktor-faktor yang menyebabkan anemia terutama pada remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui prevalensi anemia pada remaja dan mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja di kawasan bantaran Kali Winongo Kota Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Objek penelitian adalah kadar Hemoglobin didalam darah yang diperiksa menggunakan metode *HemoCue system*. Cara kerja *HemoCue* berdasarkan pada

metode *cyanmethemoglobin* dan dioperasikan menggunakan baterai dan menggunakan *cuvet* sekali pakai. Waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan September–Desember 2019 di bantaran Kali Winongo Kota Yogyakarta.

Populasi pada penelitian adalah remaja yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Kriteria inklusi: remaja berumur 10-19 tahun yang bertempat tinggal di kawasan bantaran Kali Winongo, bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi: memiliki riwayat menstruasi lama (≥ 2 minggu) dan banyak, siswa menderita penyakit darah (seperti *thalasemia*, *leukemia* dll).

Pegambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan ke dalam sampel penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini didapatkan 62 remaja. Penelitian ini menggunakan data primer. Pengumpulan data primer variabel kebiasaan sarapan dilakukan dengan wawancara berdasarkan kuesioner, status gizi didapatkan dari perhitungan IMT berdasarkan tinggi dan berat badan responden. Sedangkan kategori anemia dan tidak anemia diketahui dengan cara pemeriksaan hemoglobin di dalam darah.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis ini menggunakan uji statistik *chi-square* dengan *95% confidence interval* (CI) dan tingkat kemaknaan $p < 0.05$. Besar pengaruh antar variable diketahui melalui perhitungan *odds ratio* (OR). Perhitungan nilai *p value* dan OR dengan komputer menggunakan program SPSS.

HASIL PENELITIAN

Subjek penelitian sebanyak 62 remaja terdiri dari laki-laki dan perempuan. Mayoritas responden merupakan pelajar Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas. Responden berumur 10-18 tahun dan rata-rata berusia 13 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persentase kejadian anemia pada remaja di bantaran Kali Winongo sebanyak 18 orang atau 29,03%. Rata-rata kadar Hb adalah 12,5 g/dl dengan nilai minimal 8,0 mg/dl dan maksimal 16,9 g/dl. Hal ini berarti masalah anemia menjadi masalah yang sangat penting. Responden dikategorikan anemia adalah mereka yang kadar Hb dalam darah <12 g/dl.

Tabel 1. Distribusi frekuensi anemia berdasarkan jenis kelamin, umur, kebiasaan sarapan, IMT, dan pekerjaan ayah

No	Karakteristik Responden	Tidak anemia	Anemia	Total
1.	Jenis kelamin			
	Laki-laki	11 (25%)	4 (22,22%)	15 (24,19)
	Perempuan	33 (75%)	14 (77,78%)	47 (75,81)
2.	Umur			
	10-14	29 (65,91%)	9 (50%)	23 (53,5%)
	>14-16	10 (22,73%)	8 (44,44%)	12 (27,9%)
	>16-19	5 (11,36%)	1 (5,56%)	8 (18,6%)
3.	Kebiasaan sarapan			
	Terbiasa sarapan	17 (38,64%)	4 (33,33%)	21 (33,87%)
	Jarang sarapan	11 (25,0%)	6 (33,33%)	17 (27,42%)
	Tidak terbiasa sarapan	16 (36,6)	8 (44,44%)	24 (38,71%)
4.	IMT			
	Kurang gizi	25 (56,82%)	8 (44,44%)	33 (32,26%)
	Gizi baik	13 (29,55%)	7 (38,89%)	20 (32,26%)
	Gizi lebih	6 (13,64%)	3 (16,67%)	9 (14,52%)
5.	Pekerjaan ayah			
	Tidak bekerja	3 (6,82%)	0 (0%)	3 (4,84%)
	Buruh/tukang	20 (45,45%)	12 (66,67%)	32 (51,61%)
	Pegawai swasta	10(22,73%)	3 (16,67%)	13 (20,97)
	Berdagang/wiraswata	10 (22,73%)	3 (16,67%)	13 (20,97)
	PNS/TNI/POLRI	1 (2,27%)	0 (0%)	1 (1,61)
	Total	18 (41,7%)	25 (58,3%)	43 (100%)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada umur 10-14 tahun. Rata-rata pendidikan pada umur ini adalah Sekolah Menengah Pertama. Masalah gizi dapat terjadi pada semua kelompok umur. Sekitar sepertiga remaja dan WUS menderita anemia gizi besi dan berlanjut pada masa kehamilan (Azwar, 2004). Setiap kelompok umur mempunyai permasalahan gizi masing-masing yang mempengaruhi siklus kehidupannya (*intergenerational impact*). Oleh karena itu diperlukan strategi dalam pemecahan masalah gizi khususnya anemia pada kelompok umur remaja. Hal ini dikarenakan masa remaja berlanjut menjadi kelompok usia subur yang siap bereproduksi. Risiko anemia pada remaja lebih tinggi terjadi pada waktu seorang wanita hamil. Anemia memungkinkan terjadinya peningkatan risiko kematian pada wanita penderita anemia yang mengalami pendarahan berat, juga risiko memiliki berat bayi lahir rendah (BBLR) dan bayi dengan kelainan bawaan lahir.

Tabel 2. Hasil analisis hubungan jenis kelamin, umur, kebiasaan sarapan, dan status gizi (IMT) dengan kejadian anemia

Karakteristik	P value	OR (CI)
Jenis kelamin		
Laki-laki		1
Perempuan	0,82	1,04 (0,77-1,40)
Umur		
10-13	0,7	1,4 (0,21-9,29)
>13-16	0,2	2,67 (0,41-17,17)
>16-19		1
IMT		
Kurang gizi	0,4	0,7 (0,29-1,62)
Normal		1
Gizi lebih	0,93	0,95 (0,32-2,86)
Kebiasaan sarapan		
Tidak terbiasa	0,25	1,85 (0,62-5,5)
Jarang	0,28	1,75 (0,61-4,99)
Terbiasa		1

Sarapan seringkali disebut sebagai makanan paling penting dalam sehari.

Sarapan yang baik di pagi hari diharapkan mampu memenuhi 25% dari total kebutuhan gizi harian. Banyak penelitian yang menegaskan bahwa sarapan pagi dapat meningkatkan konsentrasi belajar, performa fisik, hingga menjaga berat badan tetap ideal (Rampersaud, 2005). Pada penelitian ini sebagian responden mempunyai kebiasaan sarapan yaitu sebesar 21 responden (33,87%). Terdapat 24 responden yang tidak terbiasa sarapan dan 8 diantaranya menderita anemia. Responden dikategorikan mempunyai kebiasaan sarapan jika dalam seminggu terbiasa sarapan lebih dari 3 kali. Walaupun responden bingung apakah menu yang mereka konsumsi memenuhi kebutuhan sarapan atau tidak.

Hasil pengukuran status gizi menunjukkan rata-rata IMT adalah 19,37 + 4,2. Nilai IMT terendah yaitu 13,82 dan yang tertinggi adalah 34,92. Kategori status gizi diperoleh berdasarkan *Classification of Weight by BMI in Adult Asian* (WHO, 2000). Sebesar 39,5% responden adalah kurang gizi dengan IMT < 18,5. Dari 33 responden dengan gizi kurang 8 diantaranya adalah anemia. prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permaesih dan Herman (2005).

Hasil uji hubungan antara jenis kelamin, umur, IMT, dan kebiasaan sarapan didapatkan tidak ada hubungan antara semua variabel tersebut dengan kejadian anemia. Peneliti beranggapan bahwa variabel lain yang menjadi variabel yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja di bantaran Kali Winongo tersebut. Sehingga perlu penelitian lanjutan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia.

Hasil analisis hubungan antara umur dengan anemia menunjukkan hubungan yang tidak bermakna pada $p < 0,05$, sedangkan analisis *odds ratio* menunjukkan risiko yang hampir sama untuk setiap

kategori umur. Tetapi nilai OR lebih tinggi pada kelompok umur yang lebih muda daripada pada kelompok yang lebih tua. Menurut FAO/WHO (2004), kebutuhan zat besi wanita usia 16-18 tahun lebih rendah dibandingkan dengan usia remaja sebelumnya.

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat antara konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat-zat gizi atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam tubuh (Supariasa, 2002). Beberapa faktor yang memicu terjadinya masalah gizi pada usia remaja seperti kebiasaan makan yang salah, pemahaman gizi yang keliru dimana tubuh yang langsing menjadi idaman para remaja sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi, dan kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu contohnya makanan cepat saji (*fast food*) (Jafar, 2012).

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia ($p>0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indartanti dkk yang menyatakan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia. Hasil ini bertentangan dengan penelitian di Poliwali Mandar yang menyatakan ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Semakin tinggi remaja yang memiliki status gizi kurang maka semakin tinggi angka kejadian anemia pada remaja putri (Hapzah, 2012).

Sarapan pagi berpengaruh pada ketersediaan yang mendorong suplai fungsi berfikir otak dan suplai energi untuk melakukan aktivitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permaesih dan Herman menunjukkan prevalensi anemia lebih rendah pada anak yang biasa sarapan pagi, dan ternyata mempunyai konsentrasi belajar yang lebih tinggi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian tersebut. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara sarapan pagi dengan kejadian anemia.

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan beberapa hal untuk menjawab tujuan penelitian yaitu prevalensi kejadian anemia pada remaja di bantaran Kali Winongo adalah 29,03% dan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, umur, IMT, dan kebiasaan sarapan dengan kejadian anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2004) Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Datang.
- Depkes (2007) Gizi dalam Angka. Jakarta.
- FAO/WHO (2004) Vitamin and Mineral Requirements in Human Nutrition. 2nd ed. Rome.
- Hapzah (2012) Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Remaja Putri Pada Siswi Kelas III di SMAN 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar. *STIKES Bina Bangsa Majene Sulawesi Barat*.
- Indartanti, D. & Kartini, A. (2014) Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*.
- Jafar, N. (2012) Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2012.
- Permaesih, D. & Herman, S. (2005) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Remaja. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Permaesih, D., Rosmalina, Y., Moeloek, D. & Herman, S. (2001) Cara praktis pendugaan tingkat kesegaran jasmani. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 29(4 Des).
- Rampersaud, G. C., Pereira, M.A., Girard, B.L., Adams, J., Metz, J.D. (2005) Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *J Am Diet Assoc*, 105: 743-60.
- Supariasa (2002) Penilaian Status Gizi. *Jakarta: EGC*.
- SDKI (2012) Kesehatan Reproduksi Remaja.

- Vogel, J. P., Pileggi-Castro, C., Chandra-Mouli, V., Pileggi, V. N., Souza, J. P., Chou, D. & Say, L. (2015) Millennium Development Goal 5 and adolescents: looking back, moving forward. *Archives of Disease in Childhood*, 100(Suppl 1): S43-S47.
- WHO (2001) Iron Deficiency Anaemia Assessment, Prevention, and Control A guide for programme managers.
- WHO (2002) Reducing risks, promoting healthy life.
- WHO (2011) Guideline: intermittent iron supplementation in preschool and school-age children.
- WHO (2012) Intermittent iron and folic acid supplementation in non-anaemic pregnant women.
- WHO. Programming for adolescent health and development: WHO Tech. Rep.Sr.no 886; 1996. 2.
- Zimmermann, M. B., & Hurrell, R. F. (2007). Nutritional iron deficiency. *The lancet*, 370(9586), 511-520.