



HUBUNGAN POLA MENSTRUASI, POLA MAKAN DAN KETERATURAN MINUM FE TERHADAP ANEMIA PADA REMAJA DI SMPN 1 BANYURESMI KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Anita Aprilianti¹, Retno Sugesti²

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Indonesia Maju

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Indonesia Maju

E-mail: Anitaaprilianti@gmail.com

Article History:

Received: 18-03-2024

Revised :20-04-2024

Accepted:24-04-2024

Keywords:

Anemia, Remaja Putri

Abstract: Kabupaten Garut pada tahun 2021 terdapat sebanyak 856 remaja mengalami anemia dari 1672 orang remaja yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin di kabupaten Garut. Anemia merupakan kondisi dimana jumlah sel darah merah lebih rendah dari jumlah normal. Dampak anemia pada remaja putri dapat menyebabkan mudah lelah, letih, lesu, tidak bersemangat, kepala terasa pusing terutama perubahan posisi duduk ke posisi berdiri. Tujuan untuk mengetahui hubungan pola menstruasi, pola makan dan keteraturan minum Fe terhadap anemia pada remaja di SMPN 1 Banyuresmi kabupaten Garut tahun 2023. Metodologi penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja putri kelas IX di SMPN 1 Banyuresmi sebanyak 118 orang dengan tehnik pengambilan sampel proportionate stratified random sampling. Analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square test untuk melihat hubungan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Hasil didapatkan sebanyak 53,7% mengalami anemia, 50% pola makan tidak teratur dan teratur, 63% pola menstruasi normal dan 66,7% tidak teratur minum Fe. Hasil analisis bivariat menunjukkan pola makan p-value 0,014, pola menstruasi p-value 0,003 dan keteraturan minum Fe p-value 0,000. Kesimpulan terdapat hubungan pola makan, pola menstruasi dan keteraturan minum Fe terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Saran diharapkan pihak sekolah lebih meningkatkan kerjasama dengan pihak puskesmas untuk lebih meningkatkan pemberian penyuluhan pada remaja tentang cara penanganan anemia dan pencegahan anemia dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kapasitas kader melalui kegiatan..

PENDAHULUAN

Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu priode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Pubertas pada laki laki terjadi usia 12-16 tahun, sedangkan pubertas perempuan di usia 10-16 tahun (Nindita, 2017). Selain itu, masa remaja juga sangat disibukkan dengan berbagai kegiatan fisik, baik kegiatan sekolah maupun kegiatan ekstrakurikuler di luar sekolah. Oleh sebab itu, zat gizi yang dibutuhkan remaja harus terpenuhi baik dari segi kualitasnya maupun kuantitasnya. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi (WHO, 2020).

Anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat sehubungan dengan prevalensinya yang tinggi dan dampaknya terhadap kesehatan. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi. Anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi di negara berkembang juga masih sangat tinggi sekitar 40%. Menurut Kemenkes RI tahun 2018 menyatakan bahwa kekurangan zat gizi mikro adalah salah satu masalah yang sering terjadi. Dimana sebagian besar diakibatkan oleh kekurangan zat besi sehingga bisa terjadi anemia, pada laki-laki sekitar 12 % dan pada perempuan sekita 23% terjadi anemia. Hal ini menunjukkan bahwa anemia lebih besar terjadi dikalangan perempuan dari pada laki-laki (Artika Sari, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) sejak tahun 1990 sampai dengan 2019 prevalensi kejadian anemia secara global terjadi pada 204 negara. Berdasarkan data penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 didapatkan peningkatan kasus kejadian anemia dari 1,42 miliar pada tahun 1990 menjadi 1,74 miliar di tahun 2019. Penelitian ini juga menunjukkan 3 wilayah penyumbang anemia tertinggi adalah Afrika Barat, Asia Selatan dan Afrika Tengah (WHO, 2020).

Prevalensi kejadian anemia di Indonesia tahun 2019 pada wanita usia produktif (15-49 tahun) didapatkan sebesar 31,2% dengan usia terbanyak yaitu 20 – 44 tahun. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka kejadian anemia di Indonesia pada kelompok usia remaja kelompok usia 15 – 24 tahun mengalami anemia sebanyak 32,0% dan lebih banyak dialami perempuan (27,0%) dibandingkan dengan laki – laki (20,0%) (Kemenkes, 2019).

Data kejadian anemia pada remaja putri di Provinsi Jawa Barat tahun 2018 mencapai 41,5% sedangkan pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 42,3% dan pada tahun 2020 turun kembali namun tidak signifikan yaitu 40,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Kejadian anemia pada remaja putri rentang usia (10-19 tahun) di Kabupaten Garut pada tahun tahun 2020 tercatat sebanyak 647 orang dari jumlah 1461 orang remaja yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin sedangkan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 856 remaja mengalami anemia dari 1672 orang remaja yang melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin di Kabupaten Garut (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2021).

Anemia merupakan kondisi dimana jumlah sel darah merah lebih rendah dari jumlah normal. Anemia bisa terjadi jika sel – sel darah merah tidak mengandung cukup hemoglobin. Hemoglobin (Hb) adalah metaloprotein (protein yang mengandung zat besi) di dalam sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru ke seluruh

tubuh. Pada umumnya kadar hemoglobin normal pada laki-laki yaitu 14-16 gr/dl sedangkan pada wanita 12-15 gr/dl (Briawan, 2014). Anemia bisa diklasifikasikan menjadi anemia ringan dengan kadar hemoglobin sebesar 11-11,9 gr/dl, anemia sedang dengan kadar hemoglobin antara 8-10,9 gr/dl dan anemia berat apabila kadar hemoglobin kurang dari 8 gr/dl (Handayani, 2019).

Penyebab umum terjadinya anemia adalah penurunan jumlah erosit atau kadar hemoglobin dalam darah. Anemia juga dapat terjadi pada remaja akibat kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi. Selain itu, pada remaja putri yang sedang mengalami menstruasi akan terjadi kekurangan darah sehingga menyebabkan remaja putri rentan terkena anemia. Hal tersebut tentunya tidak baik dalam hal perkembangan para remaja karena dapat mengganggu tingkat produktivitas remaja (Istiani et al., 2014).

Dampak anemia pada remaja putri dapat menyebabkan mudah lelah/ letih, lesu, tidak bersemangat, kepala terasa pening terutama pada perubahan posisi duduk ke posisi berdiri. Anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkat oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh, jika oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi, sehingga prestasi belajar menurun, daya tahan fisik rendah dan mudah lelah, aktivitas menurun, mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah, akibatnya jarang masuk sekolah atau bekerja (Megawati, 2020).

Secara umum tingginya prevalensi anemia disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, C, folat, riboplaflin dan B12. untuk mencukupi kebutuhan zat besi (Nindita, 2017) (Briawan, 2014). Selain faktor gizi siklus menstruasi remaja putri yang mengalami gangguan seperti menstruasi yang lebih panjang dari biasanya atau darah menstruasi yang keluar lebih banyak dari biasanya akan berdampak pada resiko anemia (Kemenkes RI, 2018). Seperti penelitian yang dilaporkan oleh Sirait terdapat hubungan tingkat konsumsi zat besi dan pola menstruasi (lama menstruasi dan siklus menstruasi) dengan kejadian anemia pada remaja putri (Sirait, 2015).

Pola menstruasi dapat mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri. Pola menstruasi yang tidak normal seperti haid yang lebih panjang dari biasanya atau darah haid yang keluar lebih banyak dari biasanya dapat mengakibatkan remaja putri kekurangan zat besi (Kumalasari dkk., 2019). Menurut Gibney dkk. (2009), wanita mengalami kehilangan besi akibat menstruasi menyebabkan meningkatnya kebutuhan rata-rata zat besi setiap harinya sehingga zat besi yang harus diserap adalah 1,4 mg per hari.

Pola makan yang buruk merupakan faktor yang juga dapat mempengaruhi anemia. Kualitas makanan yang baik dan jumlah makanan yang seharusnya dimakan akan mempengaruhi kesehatan tubuh yang optimal. Energi merupakan sumber pembentukan eritrosit. Hemoglobin merupakan bagian dari eritrosit sehingga apabila asupan energi kurang maka akan menyebabkan penurunan pembentukan eritrosit dan mengakibatkan kadar Hb menurun. Remaja putri banyak mengalami kekurangan zat-zat gizi dalam konsumsi makanan sehari-harinya. Kekurangan zat besi dianggap penyebab paling umum dari anemia secara global, tetapi beberapa lainnya kekurangan gizi termasuk folat, vitamin B12 dan vitamin A3 menyebabkan remaja putri tidak dapat memenuhi keanekaragaman

zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis pembentukan hemoglobin (Hb). Bila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan kadar Hb terus berkurang dan menimbulkan anemia (Suryani, 2015).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam penanggulangan anemia adalah dengan suplementasi tablet fe, hal ini dianggap hal yang paling efektif karena kandungan zat besinya padat dan dilengkapi dengan asam (Nancy Olli, 2020). Pada program pemerintah bukan hanya ibu hamil saja yang mendapat tablet tambah darah namun program ini juga dimarakkan pada remaja. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia. 23,8 % remaja putri di Indonesia belum mendapatkan tablet tambah darah dari sekolah (RISKESDAS,2018).

Program pemerintah yang dijalankan tersebut diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah menengah (SMP/SMA/Sederajat) dengan pemberian 1 tablet fe 1 kali dalam seminggu sepanjang tahun. Kegiatan ini dibantu oleh tenaga kesehatan kecamatan begitu juga dengan perangkat guru di sekolah. Proses penyerapan zat besi kedalam tubuh juga dipengaruhi oleh vitamin c (Artika Sari, 2019). Zat besi dan vitamin C sangatlah berhubungan, dimana zat besi merupakan komponen dari darah sedangkan vitamin C berfungsi untuk mengoptimalkan proses terserapnya zat besi kedalam pencernaan (Soleha, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Menstruasi, Perilaku Remaja dan Pola Makan terhadap Anemia pada Remaja di SMPN 1 Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Remaja

Pengertian

Remaja disebut adolescence dari bahasa latin adolescere adalah masa tumbuh untuk mencapai kematangan remaja. Menurut WHO usia remaja 10-19 tahun, pembagian kelompok remaja yaitu remaja awal (early adolescent) usia 10-14 tahun atau 13-15 tahun, remaja tengah (middle adolescent) 14-17 tahun, remaja akhir (late adolescent) usia 17-21 tahun. Masa remaja yaitu masa pertumbuhan seorang anak-anak menuju dewasa. Remaja adalah kelompok yang di kategorikan rawan dan resiko kesehatan yang tinggi. Masa remaja terjadi perubahan fisik, biologis, dan psikologis. Perubahan fisik dapat mempengaruhi kesehatan dan nutrisi pada remaja. Proses kehidupan mengarah kematangan fisik dan emosional berkembang dari anak-anak dan sebelum dewasa (Briawan, 2019).

Anemia

Pengertian

Anemia adalah keadaan dimana masa eritrosit (sel darah merah) atau masa hemoglobin yang beredar tidak memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen ke bagian jaringan tubuh. Secara laboratoris, anemia dijabarkan sebagai penurunan kadar hemoglobin serta hitung eritrosit (sel darah merah) dan hemakotrit dibawah normal (Berliana Irianti, 2018).

Menstruasi

Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang (Kusmiran, 2014), sedangkan menurut Prawirohardjo tahun 2018 menstruasi atau haid ialah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium. Umumnya, remaja yang mengalami menarche adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologi dan lainnya. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari (Kusmiran, 2016).

Pola makan

Pengertian Pola Makan

Pola makan adalah tingkah laku atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Makanan merupakan kebutuhan bagi makhluk hidup, makanan yang dikonsumsi beragam jenis dengan berbagai jenis pengolahannya. Seorang remaja biasanya telah mempunyai kebiasaan terhadap pilihan makanan sendiri yang telah ia senangi dan pada masa remaja telah terbentuk kebudayaan makan tergantung pengalaman dan respon terhadap lingkungannya (Merryana Adriani, 2015).

Keteraturan Minum Tablet Fe

Pengertian Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elementar dan 0,25 asam folat (sesuai rekomendasi WHO). TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Dosis pemberian TTD pada remaja putri dianjurkan mengkonsumsi secara rutin 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari selama masa menstruasi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian non eksperimental. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Seperti yang dijelaskan oleh Notoatmojo (2016), bahwa kuantitatif secara kasar berarti menyiratkan sejauh mana sesuatu yang terjadi ataupun yang tidak terjadi dalam hal jumlah, nomor, frekuensi, dan lain-lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan.

Menurut Notoatmojo (2016) tentang penelitian non eksperimental atau menguji hipotesis artinya tidak lebih dari mengamati selama atau setelah kejadian tertentu, peneliti tidak dapat campur tangan secara sengaja dan menentukan efek intervensi itu. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian cross

sectional adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016).

Penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan pola menstruasi, pola makan dan keteraturan minum Fe terhadap anemia pada remaja di SMPN 1 Banyuresmi Kabupaten Garut tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas IX di SMPN 1 Banyuresmi pada sebanyak 118 orang. analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis data bivariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1) Kejadian Anemia pada Remaja

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia pada Remaja di SMPN 1 Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023

| Kejadian Anemia | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Anemia | 29 | 53,7 |
| Tidak Anemia | 25 | 46,3 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa dari 54 remaja terdapat sebanyak 29 remaja (53,7%) mengalami anemia dan sebanyak 25 remaja (46,3%) tidak mengalami anemia.

2) Pola Makan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makan pada Remaja di SMPN 1 Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023

| Pola Makan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Tidak Teratur | 27 | 50 |
| Teratur | 27 | 50 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 54 remaja terdapat sebanyak 27 remaja (50%) memiliki pola makan tidak teratur dan sebanyak 27 remaja (50%) memiliki pola makan yang teratur.

3) Pola Menstruasi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Menstruasi pada Remaja di SMPN 1
Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023

| Pola Makan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|----------------------|-----------------------|
| Tidak Normal | 20 | 37 |
| Normal | 34 | 63 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 54 remaja terdapat sebanyak 20 remaja (37%) memiliki pola menstruasi tidak normal dan sebanyak 34 remaja (63%) memiliki pola menstruasi normal.

4) Dukungan Keluarga

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketataruran Minum Fe pada Remaja di SMPN 1
Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023

| Ketataruran Minum Fe | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|
| Tidak Teratur | 36 | 66,7 |
| Teratur | 18 | 33,3 |
| Jumlah | 54 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 54 remaja terdapat sebanyak 36 remaja (66,7%) tidak teratur dalam mengkonsumsi Fe dan sebanyak 18 remaja (33,3%) teratur dalam mengkonsumsi Fe.

Analisis Bivariat

1) Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia

Tabel 4.5
Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja di SMPN 1
Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023

| Pola Makan | Kejadian Anemia | | | | Total | | P Value | OR |
|-------------------|------------------------|----------|---------------------|----------|--------------|----------|----------------|-----------|
| | Anemia | | Tidak Anemia | | F | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Tidak Teratur | 19 | 70,4 | 8 | 29,6 | 27 | 100 | 0,014 | 4,038 |
| Teratur | 10 | 37,0 | 17 | 63,0 | 27 | 100 | | |

| | | | | | | |
|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| Jumlah | 29 | 53,7 | 25 | 46,3 | 54 | 100 |
|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 27 remaja dengan pola makan tidak teratur terdapat sebanyak 19 remaja (70,4%) mengalami anemia dan sebanyak 8 remaja (29,6%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 27 remaja dengan pola makan teratur terdapat sebanyak 10 remaja (37%) mengalami anemia dan sebanyak 17 remaja (63%) tidak mengalami anemia.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,014 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,038 artinya remaja dengan pola makan tidak teratur beresiko 4,038 kali mengalami anemia dibandingkan remaja dengan pola makan teratur.

2) Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia

Tabel 4.6

Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja di SMPN 1 Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023

| Pola Menstruasi | Kejadian Anemia | | | | Total | | P Value | OR |
|-----------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|-----------|------------|---------|--------|
| | Anemia | | Tidak Anemia | | F | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Tidak Normal | 17 | 85,0 | 3 | 15,0 | 20 | 100 | | |
| Normal | 12 | 35,3 | 22 | 64,7 | 34 | 100 | 0,000 | 10,389 |
| Jumlah | 29 | 53,7 | 25 | 46,3 | 54 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 20 remaja dengan pola menstruasi tidak normal terdapat sebanyak 17 remaja (85%) mengalami anemia dan sebanyak 3 remaja (15%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 34 remaja dengan pola menstruasi normal terdapat sebanyak 12 remaja (35,3%) mengalami anemia dan sebanyak 22 remaja (64,7%) tidak mengalami anemia.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 10,389 artinya remaja dengan pola menstruasi tidak normal beresiko 10,389 kali mengalami anemia dibandingkan remaja dengan pola menstruasi normal.

3) Hubungan Keteraturan Minum Fe dengan Kejadian Anemia

Tabel 4.7

Hubungan Keteraturan Minum Fe dengan Kejadian Anemia pada Remaja di SMPN 1 Banyuresmi Kabupaten Garut Tahun 2023

| Keteraturan Minum Fe | Kejadian Anemia | | | | Total | | P Value | OR |
|----------------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|-----------|------------|---------|--------|
| | Anemia | | Tidak Anemia | | F | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Tidak Teratur | 27 | 75,0 | 9 | 25,0 | 36 | 100 | | |
| Teratur | 2 | 11,1 | 16 | 88,9 | 18 | 100 | 0,000 | 24,000 |
| Jumlah | 29 | 53,7 | 25 | 46,3 | 54 | 100 | | |

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 36 remaja yang tidak teratur dalam mengkonsumsi Fe terdapat sebanyak 27 remaja (75%) mengalami anemia dan sebanyak 9 remaja (25%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 18 remaja yang teratur dalam mengkonsumsi Fe terdapat sebanyak 2 remaja (11,1%) mengalami anemia dan sebanyak 16 remaja (88,9%) tidak mengalami anemia.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan minum Fe dengan kejadian anemia pada remaja. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 24,000 artinya remaja yang tidak teratur dalam mengkonsumsi Fe beresiko 24,000 kali mengalami anemia dibandingkan remaja yang teratur dalam mengkonsumsi Fe.

PEMBAHASAN**Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 27 remaja dengan pola makan tidak teratur terdapat sebanyak 19 remaja (70,4%) mengalami anemia dan sebanyak 8 remaja (29,6%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 27 remaja dengan pola makan teratur terdapat sebanyak 10 remaja (37%) mengalami anemia dan sebanyak 17 remaja (63%) tidak mengalami anemia.

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,014 yang berarti ρ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,038 artinya remaja dengan pola makan tidak teratur beresiko 4,038 kali mengalami anemia dibandingkan remaja dengan pola makan teratur.

Anemia yang disebabkan karena kekurangan zat gizi ditandai dengan adanya gangguan dalam sintesis hemoglobin karena kekurangan zat gizi ditandai dengan adanya gangguan dalam sintesis hemoglobin karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin baik karena kekurangan konsumsi zat besi atau karena

gangguan absorpsi. Zat gizi yang bersangkutan adalah besi, proteinpiridoksin (bitamin B6) yang mempunyai peran sebagai katalisator dalam sintesis heme di dalam molekul hemoglobin, zat gizi tersebut terutama zat besi (Fe) merupakan salah satu unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin atau membentuk sel darah merah. Status gizi dapat didefinisikan sebagai ekspresi dari keadaan keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut. Kekurangan zat gizi makro seperti energi dan protein, serta kekurangan zat gizi makro seperti : zat besi (Fe), yodium dan vitamin A makan akan menyebabkan anemia gizi, dimana zat gizi tersebut terutama zat besi (Fe) merupakan salah satu dari unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin (Hb) atau sel darah merah (Wibowo, 2015).

Pola makan yang buruk merupakan faktor yang dapat mempengaruhi anemia. Kualitas makanan yang baik dan jumlah makanan yang seharusnya dimakan akan mempengaruhi kesehatan tubuh yang optimal. Energi merupakan sumber pembentuk eritrosit. Hemoglobin merupakan bagian dari eritrosit sehingga apabila asupan energi kurang maka akan menyebabkan penurunan pembentukan eritrosit dan mengakibatkan kadar Hb menurun. Remaja putri banyak mengalami kekurangan zat-zat gizi dalam konsumsi makanan sehari-harinya. Kekurangan zat besi dianggap penyebab paling umum dari anemia secara global, tetapi beberapa lainnya kekurangan gizi termasuk folat, vitamin B12 dan vitamin A3 menyebabkan remaja putri tidak dapat memenuhi keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis pembentukan hemoglobin (Hb). Bila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan kadar Hb terus berkurang dan menimbulkan anemia (Suryani, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2015) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. IMT mempunyai pengaruh positif dengan konsentrasi Hemoglobin yang artinya jika seseorang memiliki IMT kurang maka akan beresiko menderita anemia. Remaja dengan status gizi kurus mempunyai risiko mengalami anemia 1,5 kali dibandingkann remaja dengan status gizi normal. Hal ini didukung oleh Vriawan dan Herdinsyah (2016) dalam buku Gizi Anak dan Remaja bahwa status gizi normal dan lebih merupakan faktor terjadinya anemia. Perempuan usia subur dengan IMT >18,5 kg/m² cenderung tidak anemia dibandingkan kelompok dengan IMT <18,5 kg/m². Perempuan usia subur dengan IMT <25kg/m² berpeluang untuk mengalami anemia 1,3 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan usia subur dengan IMT >25kg/m². Hal ini terjadi karena pola makan dan asupan yang kurang baik pada remaja yang status gizinya tidak normal (Fikawati Sandra dkk, 2017).

Asumsi peneliti bahwa kebiasaan makan sehari-hari sangat berpengaruh terhadap pencapaian tubuh yang ideal, misalnya saja pembatasan asupan makanan agar berat badan tidak berlebih. Banyak remaja yang merasa tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri, apalagi yang menyangkut tentang body image atau persepsi terhadap tubuhnya, dimana bentuk tubuh tinggi dan kurus merupakan hal yang diinginkan oleh remaja putri. Hal ini terkadang membawa pengaruh buruk, banyak remaja yang menerapkan pola makan tidak sehat demi mendapat tubuh ideal. Pola makan yang salah bisa meningkatkan risiko status gizi buruk.

Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 remaja dengan pola menstruasi tidak normal terdapat sebanyak 17 remaja (85%) mengalami anemia dan sebanyak 3 remaja (15%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 34 remaja dengan pola menstruasi normal terdapat sebanyak 12 remaja (35,3%) mengalami anemia dan sebanyak 22 remaja (64,7%) tidak mengalami anemia.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 10,389 artinya remaja dengan pola menstruasi tidak normal beresiko 10,389 kali mengalami anemia dibandingkan remaja dengan pola menstruasi normal.

Kejadian anemia pada remaja putri yang disebabkan mempunyai pola menstruasi tidak baik karena jumlah darah dan frekuensi menstruasi yang berlebihan. Remaja putri sangat rentan terhadap anemia karena sebagian dari mereka sudah mengalami menstruasi yang menyebabkan mereka kehilangan darah secara siklik setiap bulan. Apalagi apabila remaja tersebut mengalami pernikahan pada usia muda. Hal ini akan sangat berdampak bila wanita muda ini hamil sedangkan wanita tersebut mengalami anemia. Karena apabila wanita hamil mengalami anemia maka kemungkinan bayi yang dilahirkan akan mengalami anemia juga disamping kemungkinan mengalami komplikasi selama persalinan. (Krisna, 2016).

Pola menstruasi adalah serangkaian proses menstruasi meliputi siklus menstruasi, lama menstruasi, dan banyaknya darah yang keluar saat menstruasi. Salah satu faktor yang menyebabkan pola menstruasi normal adalah usia menarche yang awal. Ketika seorang remaja mengalami menstruasi yang pertama berarti hormon reproduksinya mulai berfungsi. Hal ini dijelaskan oleh teori yang disebutkan oleh Adriani (2014) bahwa mulai berfungsinya sistem reproduksi ditandai dengan datangnya haid yang pertama.

Benson (2015) menjelaskan pada siklus anovulatoir, bila stimulasi estrogen berlebihan menyebabkan perdarahan yang tidak teratur dan jumlah perdarahan ini biasanya lebih banyak. Hal ini masih dianggap wajar pada usia remaja, karena pada usia remaja kemungkinan hormonhormon menstruasi masih belum sempurna. Seiring bertambahnya usia maka remaja fungsi hormon reproduksi akan sempurna sehingga akan memiliki pola menstruasi yang normal. Faktor lain yang dapat menyebabkan pola menstruasi tidak normal adalah faktor stres. Stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari (Hidayat, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Setianningsih (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri yang menunjukkan bahwa menstruasi yang dialami oleh remaja merupakan salah satu faktor risiko anemia. Beliau juga mengutarakan bahwa remaja putri dengan frekuensi haid yang tidak normal memiliki 2,6 kali menderita Anemia dibandingkan dengan remaja putri yang frekuensi haid nya normal. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunarsih (2015) dimana hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan pola

menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri kelas VII SMPN 6 Kediri ($p=0,4 > \alpha=0,1$).

Asumsi peneliti bahwa remaja putri akan mengalami menstruasi pada setiap bulan. Pola menstruasi yang dialami remaja umumnya belum teratur, sehingga memungkinkan remaja mengalami pengeluaran darah berlebih pada saat menstruasi. Anemia yang dialami oleh remaja dengan pola menstruasi tidak normal ini disebabkan karena terjadi pengeluaran darah yang berlebih, sehingga hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbuang seiring dengan keluarnya darah menstruasi.

Hubungan Keteraturan Minum Fe dengan Kejadian Anemia pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 remaja yang tidak teratur dalam mengkonsumsi Fe terdapat sebanyak 27 remaja (75%) mengalami anemia dan sebanyak 9 remaja (25%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 18 remaja yang teratur dalam mengkonsumsi Fe terdapat sebanyak 2 remaja (11,1%) mengalami anemia dan sebanyak 16 remaja (88,9%) tidak mengalami anemia.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan minum Fe dengan kejadian anemia pada remaja. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 24,000 artinya remaja yang tidak teratur dalam mengkonsumsi Fe beresiko 24,000 kali mengalami anemia dibandingkan remaja yang teratur dalam mengkonsumsi Fe.

Penyebab terjadinya anemia pada Remaja adalah kekurangan zat besi di dalam tubuh yang disebabkan oleh kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi, makanan cukup namun sumber makanan memiliki kandungan zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap kurang, dan makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorpsi besi (Rooselyn, 2016).

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam penanggulangan anemia adalah dengan suplementasi tablet fe, hal ini dianggap hal yang paling efektif karena kandungan zat besinya padat dan dilengkapi dengan asam (Nancy Ollie, 2020). Pada program pemerintah bukan hanya ibu hamil saja yang mendapat tablet tambah darah namun program ini juga dimarakkan pada remaja. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia. 23,8 % remaja putri di Indonesia belum mendapatkan tablet tambah darah dari sekolah (RISKESDAS, 2018).

Program pemerintah tersebut diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah menengah (SMP/SMA/Sederajat) dengan pemberian 1 tablet fe 1 kali dalam seminggu sepanjang tahun. Kegiatan ini dibantu oleh tenaga kesehatan kecamatan begitu juga dengan perangkat guru di sekolah. Proses penyerapan zat besi ke dalam tubuh juga dipengaruhi oleh vitamin c (Artika Sari, 2020). Zat besi dan vitamin C sangatlah berhubungan, dimana zat besi merupakan komponen dari darah sedangkan vitamin C berfungsi untuk mengoptimalkan proses terserapnya zat besi ke dalam pencernaan (Soleha, 2020).

Dalam pelaksanaannya pemberian tablet fe kepada remaja di sekolah SMPN 1 Banyuwangi diberikan oleh pihak puskesmas kepada pihak sekolah dan dari sekolah secara langsung diberikan sebanyak 1 lembar (10 tablet) untuk 10 minggu untuk dikonsumsi sebanyak 1 tablet dalam waktu 1 minggu. Selain itu Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

mengadakan Gerakan besar salah satunya adalah GAGAH TIGARUT (GerAKAN menceGAH stunting di kabupaten GARUT) dalam Gerakan tersebut salah satunya adalah pemberian tablet fe pada remaja putri dengan target 100%. System program tersebut diantaranya adanya MoU antara dinas kesehatan dengan dinas pendidikan untuk bersama-sama mensukseskan program tersebut, pada masa pandemic ini kegiatan pemberian tablet fe bekerjasama dengan kader dengan menggunakan format khusus dengan sasaran remaja putri usia sekolah SMP dan SMA.

Namun dalam kenyataannya masih banyak remaja yang tidak teratur mengonsumsi tablet Fe sehingga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada Remaja. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang tablet Fe yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga menimbulkan ketidakteraturan dalam mengonsumsi tablet Fe yang diberikan (Ramawati, 2014). Dalam penelitian ini didapatkan hasil pengujian statistic yang disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara mengonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Yuniarti (2015), dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pengujian statistik dengan uji chi square diketahui $p = 0,001$, maka H_0 diterima berarti ada hubungan antara kepatuhan minum tablet besi dengan kejadian anemia Pada Remaja Putri di MA Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar Tahun 2013.

Asumsi peneliti bahwa remaja putri di SMPN 1 Banyuresmi yang mengalami anemia sudah diberikan suplementasi Tablet Besi, namun tingkat kesadaran dan kemauan remaja putri untuk patuh minum tablet besi masih banyak yang tidak teratur ditandai dengan masih banyak sisa tablet Fe yang diberikan petugas kesehatan sehingga masih banyak yang mengalami anemia.

KESIMPULAN

- 1) Terdapat sebanyak 53,7% remaja mengalami anemia, 50% remaja dengan pola makan tidak teratur, 63% remaja dengan pola menstruasi normal dan sebanyak 66,7% remaja tidak teratur dalam mengonsumsi Fe.
- 2) Terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan terhadap kejadian anemia pada remaja dengan nilai *p-value* 0,014. Nilai OR 4,038.
- 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara pola menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai OR 10,389.
- 4) Terdapat hubungan yang bermakna antara keteraturan minum Fe terhadap kejadian anemia pada remaja dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai OR 24,000.

DAFTAR REFERENSI

- Anggraeni, A.C., (2015), Asuhan Gizi Nutritional Care Process, Graha Media, Yogyakarta.
- Dinkes Garut, (2021), Profil Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Garut.
- Dinkes Jabar, (2019), Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2018, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.

- Kemenkes R.I., (2018), Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes R.I., (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Megawati, Megawati and Jasmawati, Jasmawati and Setiadi, Rizky (2020) Pengaruh Pemberian Jus Jambu Biji Merah Dan Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Trimester Iii Di Praktik Mandiri Bidan Indrawaty Tahun 2020. Skripsi STr Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim.
- Nindita, (2017), Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Berdasarkan Imt Di Puskesmas Pakem Kabupaten Sleman. Skripsi. STIKes Jendral Achmad Yani, Yogyakarta.
- Respati & Reniarti, 2015. Anemia Defisiensi Besi, Buku Ajar, Jakarta.
- Ridwan, (2018), Konsumsi Buah Kurma Meningkatkan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri, Jurnal Kesehatan, Vo. 8(2).
- WHO, 2018, World Health Statistics 2017, World Health Organization
- Adriani, 2016. Pengantar Gizi Masyarakat, Jakarta: Kencana
- Arumsari, 2018. Faktor Risiko Anemia Pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi. Skripsi. Bogor: IPB
- Briawan D, 2016. Masalah Gizi pada Remaja Wanita. Jakarta: EGC
- Handayani, 2019. Hubungan Status Gizi Remaja terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 02 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu. Jurnal Martnety and Neonatal. Vol. 3 No. 1.
- Holida, R. 2017. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Tunagrahita Dringan di SLB 1 Bantul. Skripsi. Yogyakarta: UNISA
- Irianto K. 2015. Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi, Bandung: Alfabeta.
- Istiani A. dkk, 2014. Gizi Terapan, Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Kemenkes R.I., 2018, Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kiswari R, 2014. Hematologi dan transfusi, Jakarta : Penerbit Erlangga : 165
- Krisna, et al. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Daruttakwien Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi Tahun 2016 . Jurnal Kesehatan Bhakti Husada. Vol. 2 No. 2.
- Kristy Melya Putri, 2018. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi. Scientia Journal. Vol 7. No. 01.
- Kumalasari, 2019. Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja. Wellness and Healthy. Vol 1. No. 2.
- Kusumayanti, Erma. 2015. Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri SMA N 5 Pekanbaru. Skripsi. Pekanbaru: Stikes Tuanky Tambusa
- Listiana, A. 2016. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di SMK N 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. Jurnal Kesehatan. Volume VII.No.3

- Notoatmodjo, S. 2012, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Raptauli SN, 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri. Depok : FKM.UI
- Respati F. et al, 2015. Asuhan Keperawatan Bayi dan Balita. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu
- Setianingsih, 2017. Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri. Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro Semarang
- Wibowo C.D.T, 2013. Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemiapada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang. Jurnal Kedokteran Muhammadiyah. Vol 1. No. 2.
- Widyastuti Y. dkk., 2015. Kesehatan Reproduksi, Yogyakarta: Fitramaya
- Wiryantini Ayu, 2017. Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Medika Udayana, Vol. 8 No. 12
- Yunarsih, 2014. Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas VII SMPN 6 Kediri. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 3. No. 1.
- Yunila R. & Purwati, Y. 2017, Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: UNISA