

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SANTRI PONDOK PESANTREN FADLUN MINALLOH YOGYAKARTA

Mudita Sri Hidayah

Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Surya Global Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Problems of malnutrition were found in developing countries, one of them was anemia. The highest proportion of anemia in Indonesia in pregnant women was 37,1%, followed by underfives 12-59 month was 28,1% and population ≥ 1 year was 21,7%. Adolescents also become susceptible to anemia. Anemia can lead to fatigue, disturbed concentration resulting in decreased learning achievement and work productivity, resulting in a weak immune system that causes infection easily. The purpose of this research is to know the frequency distribution of anemia occurrence at students of Fadlun Minalloh Boarding School.

Methods: The study used cross-sectional design with 43 female students at Fadlun Minalloh boarding school. Hemoglobin levels were measured using the Hemo-Cue system, weight measured using digital scales and height using microtoise. Body image and breakfast habits were measured using questionnaire. Chi Square test was used for bivariate.

Result: The percentage of anemia in PP Fadlun Minalloh was 58,3%. Anemia is most prevalent in v the 12-14 years age group of 44%. Most santri have breakfast habits of 88,4%. Most santri have good nutrition status that is equal to 48,9%. Most of the respondents had a positive body image of 60,5%. The results of the bivariate analysis showed no significant relationship between age ($p = 0,14$), BMI (0,85), body image (0,94) and breakfast habits(0,93) with anemia in female students.

Conclusion: More than 50% of female students at Fadlun Minalloh boarding school were anemia. The greatest incidence of anemia in the 12-14 year age group. Most respondents have breakfast habits, good nutritional status, and positive body image. There was no significant relationship between age, BMI, body image, breakfast habits with the incidence of anemia on adolescent girls.

Keywords: anemia, body image, BMI

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi masih banyak ditemukan di negara berkembang terutama terjadi pada anak-anak (WHO, 2002). 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). Pada siklus hidup manusia, kelompok remaja merupakan salah satu kelompok rentan gizi khususnya anemia. Menurut data SKRT 2001 menunjukkan bahwa anemia remaja sebesar 26,5% (DepKes, 2007).

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.

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 menurut (Permaesih dkk, 2001) anemia juga berpengaruh terhadap kesegaran jasmani dan gangguan kognitif berupa depresi (Irsa, 2002).

Dampak dari anemia tidaklah ringan apalagi jika anemia itu terjadi pada remaja yang merupakan generasi bangsa. Oleh karenanya diperlukan perhatian dan upaya pencegahan. Diperlukan informasi tentang status gizi remaja serta faktor-faktor yang menyebabkan anemia terutama pada remaja sebagai paya pencegahan anemia pada remaja. Pondok Pesantren Fadlun Minalloh adalah pondok tradisional yang dihuni oleh lebih dari 200 santri dan sebagian besar adalah remaja. Tidak sedikit santri di pondok pesantren ini sering mengeluhkan pusing, lemas, dan gangguan konsentrasi yang merupakan tanda-tanda anemia.

Berdasarkan permasalahan di atas tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran kejadian anemia pada santri berdasarkan usia, kebiasaan sarapan, status gizi dan body image.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. obyek penelitian adalah kadar Hemoglobin di dalam 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 dan pengolahan data dilakukan pada bulan Januari – April 2017 di Pondok Pesantren Fadlun Minalloh, Bantul.

Populasi pada penelitian adalah santri putri Pondok Pesantren Fadlun Minalloh. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* pada santri putri yang bersedia menjadi responden dan bermukim di pondok pesantren.

Penelitian ini menggunakan data primer. Pengumpulan data primer akan dilakukan dengan wawancara berdasarkan kuesioner yang telah disiapkan dan pengukuran langsung untuk mengetahui nilai Hemoglobin (Hb).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis Univariat

Subyek penelitian sebanyak 43 santri putri. Mayoritas responden merupakan pelajar baik Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas. Responden berumur 12-19 tahun dan rata-rata berusia 14,5 tahun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Persentase kejadian anemia pada santri putri Pondok Pesantren Fadlun Minalloh sebanyak 25 orang atau 58,3%. Rata-rata kadar Hb adalah 11,8 g/dl dengan nilai minimal 9,5 mg/dl dan maksimal 15,1 g/dl. Hal ini berarti masalah anemia menjadi masalah yang sangat penting. Responden dikategorikan anemia adalah mereka yang kadar Hb dalam darah <12g/d.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Anemia berdasarkan umur, kebiasaan sarapan, IMT, dan *body image*

No	Karakteristik responden	Tidak anemia	Anemia	Total
1	Umur			
	12-14	12 (66,7%)	11(44%)	23 (53,5%)
	>14-16	6 (33,3%)	6 (24%)	12 (27,9%)
	>16-19	0	8 (32%)	8 (18,6%)
2	Kebiasaan sarapan			
	Terbiasa sarapan	17 (94,4%)	21 (84%)	38 (88,4%)
	Tida terbiasa sarapan	1 (5,6%)	4 (16%)	5 (11,6%)
3	IMT			
	Kurang Gizi	8 (44,4%)	9 (36%)	17 (39,5%)
	Gizi baik	7 (38,9%)	14 (56%)	21 (48,9%)
	Gizi lebih	3 (16,7%)	2 (8%)	5 (11,6%)
4	Body image			
	Positif	11 (61,1%)	15 (60%)	26 (60,5%)
	Negatif	7 (38,9%)	10 (40%)	17 (39,5%)
	Total	18 (41,7%)	25 (58,3%)	43 (100%)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia terbanyak pada usia 12-14 tahun. Rata-rata pendidikan pada usia ini adalah Sekolah Menengah Atas. 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 diperlukan strategi dalam pemecahan masalah gizi khususnya anemia pada kelompok umur remaja. Hal ini dikarenakan masa remaja akan 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.

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 38 responden (88,4%). Terdapat 5 responden yang tidak terbiasa sarapan dan 4 diantaranya menderita anemia. Responden akan 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. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti makanan yang disajikan untuk menu sarapan dikelola bersama oleh santri berdasarkan keputusan bersama. Peneliti mendapati bahwa menu yang disajikan untuk sarapan adalah nasi dan sayur tanpa dilengkapi dengan lauk (protein) sehingga tidak memenuhi menu seimbang.

Hasil pengukuran status gizi menunjukkan rata-rata IMT adalah 19,42 + 3,6. Nilai IMT terendah yaitu 12,8 dan yang tertinggi adalah 29,4. 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 17 responden dengan gizi kurang 9

diantaranya adalah anemia. prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Permaesih dan Herman (2005).

Body image mempengaruhi sikap seseorang dalam menjaga berat badannya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 orang (39,5%) mempunyai *body image* negatif. Banyak

remaja yang tidak puas dengan penampilannya sendiri dan khawatir apabila bentuk badannya tidak sebagus teman sebayanya. Ketidakpuasan *body image* disebabkan karena ketidaksesuaian antara ukuran tubuhnya dengan ukuran tubuh yang diinginkan (Susanto, 2004).

Tabel 2. Distribusi frekuensi *body image* berdasarkan IMT

Karakteristik IMT	<i>Body image</i>		Total
	Positif	Negatif	
Kurang gizi	15 (57,7%)	2 (11,8%)	17 (39,5%)
Normal	10 (38,5%)	11 (64,7%)	21 (48,8%)
Gizi lebih	1 (3,9%)	4 (23,5%)	5 (11,6%)
Total	26 (60,5%)	17 (39,5%)	43 (100%)

Dari hasil penelitian pada tabel 2 maka dapat dilihat bahwa persentase terbesar *body image* negatif pada IMT normal. Hal ini berarti bahwa remaja dengan status gizi baik akan terus menjaga berat badannya dengan mengontrol makanannya.

Hasil analisis bivariat

Tabel 3. Hasil analisis hubungan umur, IMT, *Body image*, dan kebiasaan sarapan dengan kejadian anemia

Karakteristik	P value	OR (CI)
Umur		
12-14		
>14-16	0,14	1,45 (0,88-2,45)
>16-19	0,14	1,68 (0,80-3,52)
IMT		
Kurang gizi	0,85	0,95 (0,56-1,61)
Normal&lebih		
<i>Body image</i>		
Negatif	0,94	1,02 (0,60-1,71)
Positif		
Kebiasaan sarapan		
Tidak terbiasa	0,93	1,03 (0,49-2,18)
Terbiasa		

Hasil uji hubungan antara umur, IMT, *body image*, 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 di pondok tersebut. Sehingga perlu penelitian lanjutan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejian 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 tua daripada pada kelompok yang lebih muda. Bahkan 100% dari kelompok >16-19 tahun adalah anemia. berdasarkan keterangan dari salah satu pengurus pondok sudah terdapat perbedaan pola makan antara kelompok umur muda dengan kelompok umur yang di atasnya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Maharani (2001) yang menunjukkan

bahwa usia diatas 18 tahun cenderung lebih kecil untuk menderita anemia daripada usia di bawahnya. 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.

Menurut penelitian Tarigan dkk, (2005) bahwa remaja yang memiliki *body image* negatif mempunyai kebiasaan untuk melakukan pengendalian berat badan. Ketidakpuasan terhadap ukuran tubuh membuat remaja membatasi konsumsi makan dan asupan energi agar menjadi kurus. Ketidakpuasan ini terjadi pada remaja yang obes ataupun tidak.

KESIMPULAN

Lebih dari 50% santri putri Pondok Pesantren Fadlun Minalloh menderita anemia. Kejadian anemia terbesar pada kelompok umur 12-14 tahun. Sebagian besar responden mempunyai kebiasaan sarapan, status gizi yang baik, dan *body image* positif. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur, IMT, *body image*, 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*.
- Irsa, L. (2002) Gangguan Kognitif pada Anemia Defisiensi Besi.
- 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.
- Supriasa (2002) Penilaian Status Gizi. *Jakarta: EGC*.
- Tarigan, N., Hadi, H. & Julia, M. (2005) Hubungan citra tubuh dengan status obesitas, aktivitas fisik dan asupan energi remaja SLTP di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- WHO (2000) The Asia Pasific Prespective. Redefining Obesity Treatment. Australia.
- WHO (2001) Iron Deficiency Anaemia Assessment, Prevention, and ControlA guide for programme managers.
- 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.