FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA DEFISIENSI ZAT BESI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 7 KOTA CIREBON TAHUN 2019

Ria Yulianti Triwahyuni
STIKes Muhammadiyah Cirebon
yuliantiria18@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Remaja putri rentan terjadinya anemia defisiensi zat besi karena mempunyai kebutuhan zat besi yang tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan kehilangan akibat menstruasi. World Health Organisation (WHO) menyatakan 25-40% remaja putri menjadi penderita anemia defisiensi zat besi tingkat ringan sampai berat di Asia Tenggara. Hasil data riskesdas tahun 2018 menunjukan anemia remaja putri di Indonesia berkisar 48,9% dengan penderita anemia paling banyak berumur 15-24 tahun sebesar 57,1%. Tahun 2010 Jawa Barat menyumbangkan data anemia paling banyak sebesar 41%. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon. **Metode:** Penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan cara *simple random* sampling dan didapatkan sebanyak 100 siswi kelas XI dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar Hb secara langsung, kemudian hasil yang di dapat di catat kedalam lembar observasi. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square, dengan $\alpha > 0,05$. **Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa yang mengalami anemia kelas XII sebanyak 18 responden (18,0%) dan tidak anemia sebanyak 82 responden dan terdapat hubungan salah satu faktor yaitu lama menstruasi terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri kelas XII di SMAN 7 Cirebon. **Kesimpulan: Faktor risiko anemia yaitu lama menstruasi** ada hubungannya dengan kejadian anemia defisiensi zat besi. **Saran:** Diharapkan bahwa sekolah yang bersangkutan akan mengadakan program lebih lanjut di tentang anemia dan membuat kantin/kantin sehat untuk mengurangi risiko anemia

Kata kunci: Faktor risiko anemia, remaja putri

deepublish Publisher

LATAR BELAKANG

WHO memperkirakan jumlah kelompok remaja sebesar 1,2 milyar atau 18% dari penduduk dunia (WHO dalam Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia menurut Biro data hasil supas 2015, kelompok umur 10-19 tahun adalah 21.864.100 jumlah penduduk remaja wanita dan jumlah penduduk remaja laki-laki adalah 22.470.900 dari jumlah penduduk Indonesia tahun 2019 yang mencapai 267 juta.

Penelitian (Indah Rahmdaniah, Cindy Vilia Leviani) menunjukkan bahwa 27% anak perempuan usia 11-18 tahun tidak memenuhi kebutuhan zat besinya sedangkan anak laki-laki hanya 4%, hal ini menunjukkan bahwa remaja putri lebih rawan untuk mengalami anemia defisiensi zat besi. Selain itu, remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan dan banyak pantangan terhadap makanan

Alemu (2015), tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri dikarenakan masih banyaknya remaja putri yang tidak terbiasa mengkonsumsi tablet Fe saat menstruasi, Remaja putri berisiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki karena alasan pertama remaja perempuan setiap bulan mengalami siklus menstruasi dan alasan kedua yaitu karena perilaku makan.

Faktor lain yang berpengaruh selain perilaku makan terhadap kejadian anemia yaitu gaya hidup seperti kebiasaan tidak sarapan pagi, lebih menyukai makanan cepat saji.

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa prevalensi anemia di dunia berkisar 40-88%. World Health Organisation (WHO) Regional Oice South East Asia Region Organisation (SEARO) menyatakan bahwa 25-40% remaja putri menjadi penderita anemia defisiensi zat besi.

Anemia remaja putri di Indonesia berkisar 48,9% dengan penderita anemia paling banyak berumur 15-24 tahun sebesar 57,1% dan umur 5-14 tahun sebesar 26,4% hasil dari data Riskesdas 2018. Tahun 2010 Jawa Barat menyumbang kan data anemia paling banyak sebesar 41%.

Menurut data dari Penelitian Budiman menyebutkan dari 545 orang sampel siswi SLTA di Kabupaten dan Kotamadya Cirebon sebanyak 40,4% menderita anemia.

Banyaknya kasus anemia remaja disebabkan kurangnya konsumsi makanan zat besi (Fe), perdarahan patologis akibat penyakit malaria atau infeksi parasit seperti cacingan, asupan dan serapan zat besi yang tidak adekuat, yaitu dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi seperti teh secara bersamaan pada waktu makan, aktivitas, pola menstruasi, pengetahuan yang kurang tentang anemia.

Dampak anemia gizi besi pada remaja itu sendiri yaitu, menurunnya kemampuan akademis di sekolah, karena tidak adanya gairah belajar dan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal, semangat belajar atau prestasi menurun, pada

Ocean Publisher

masa pertumbuhan tubuh mudah terinfeksi.

Menurut Poltekkes Depkes Jakarta I, (2010) anemia gizi besi remaja berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan, yaitu terjadinya abortus, BBLR, serta risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

a. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko anemia berdasarkan pola menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon.
b. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko berdasarkan lama menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon.
c. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko anemia berdasar kan kebiasaan mengkonsumsi makanan mengandung zat besi pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon.
d. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko anemia berdasar kan kebiasaan mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon.
e. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko anemia ber- dasarkan tingkat pengetahuan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon.
f. Untuk mengetahui hubungan faktor risiko anemia dengan kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon Tahun 2019.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Faktor Risiko Anemia

Adapun Faktor Risiko Anemia pada remaja putri:

a. Intake Zat besi

1) Konsumsi makanan sumber Fe

Mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi penting untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Sumber zat besi paling baik adalah makanan hewani (besi heme) seperti daging, ayam, ikan, dan telur. Zat besi heme (hewani) memiliki bioavailabilitas tinggi di banding kan dengan zat besi non heme seperti serealia, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan beberapa jenis buah

Arisman (2007), berpendapat penyerapan zat besi bisa terhambat oleh adanya kebiasaan konsumsi i minuman yang mengganggu penyerapan zat besi seperti teh dan kopi secara bersamaan pada waktu makan. Penelitian Parischa (2010) menunjukkan bahwa penyerapan zat besi dipengaruhi secara langsung oleh berbagai faktor. Daging dan vitamin C merupakan perangsang kuat dalam penyerapan zat besi.

deepublish | publisher

2) Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah adalah suplementasi zat besi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat ini sesuai dengan rekomendasi dari WHO.

Konsumsi TTD sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan kepatuhan remaja putri. Menurut isniati (2008) dalam penelitiannya menyimpulkan suplementasi tablet besi atau TTD dapat meningkatkan kadar Hemoglobin, diberikan sekurangnya 6 minggu.

3) Peningkatan Kebutuhan Zat Besi

Ani (2013) mengemuka kan kebutuhan zat besi yang tinggi pada remaja disebabkan karena pertumbuhan jaringan yang cepat.

4) Status kesehatan

Penelitian Ramzi (2010) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki investasi parasit dapat mengalami anemia 6 kali lebih besar daripada yang tidak memiliki investasi parasit.

2. Anemia Defisiensi Zat Besi

Anemia defisiensi besi adalah suatu keadaan di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (protein pengangkut oksigen) dalam sel darah berada di bawah normal yang disebabkan karena kekurangan zat besi, terutama dalam bentuk besi-heme. 13,5 gram/100ml pada pria dan pada wanita kurang dari 12,0 gram/100ml (Proverawati, 2011).

Gejala anemia itu sendiri 5 L (Lemah, letih, lesu, lelah, lunglai). Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) bahwa Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun.

Dampak anemia gizi besi pada remaja itu sendiri yaitu, menurunnya kemampuan akademis di sekolah, karena tidak adanya gairah belajar dan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal, semangat belajar atau prestasi menurun, pada masa pertumbuhan tubuh mudah terinfeksi.

Menurut Poltekkes Depkes Jakarta I, (2010) anemia gizi besi remaja berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan, yaitu terjadinya abortus, BBLR, serta risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan.

Menurut Almatsier (2009), cara mencegah dan mengobati anemia adalah:

1. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi terutama zat besi
2. Menambah pemasukan zat besi dalam tubuh dengan minum TTD
3. Mengobati penyakit yang dapat menyebabkan atau memperberat.

Ocean Publisher

3. Hemoglobin

Berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Hb:

1. Asupan zat besi
2. Perdarahan
3. Menstruasi
4. Aktivitas fisik

4. Menstruasi

a. Pola Menstruasi

Panjang siklus normal adalah 28 hari. Anggi (2013) dalam Siti (2013) siklus haid normal biasanya berlangsung dengan interval 21-30 hari.

Menurut Gutmaningsih (2007) dalam Erma (2015) menyatakan bahwa pada menstruasi tidak teratur sering terjadi kehilangan darah yang kronis, sehingga penderita sering kali tidak dapat mengabsorpsi cukup besi dari usus halus untuk membentuk hemoglobin secepat darah yang hilang. Kemudian terbentuk sel darah merah yang mengandung sedikit hemoglobin, menimbulkan keadaan anemia bagi penderitanya.

Remaja dengan pola menstruasi teratur juga dapat mengalami anemia apabila tidak diimbangi dengan intake zat besi yang cukup.

b. Lama Menstruasi

Siklus haid normal biasanya berlangsung antara 5 sampai 7 hari bila lebih dari 8 atau 9 hari maka dianggap tidak normal.

Berdasarkan penelitian dari Fauziah dkk. (2012), lama menstruasi ≥ 7 hari atau jumlah darah yang keluar selama menstruasi sangat banyak atau melebihi 80 cc akan menyebabkan anemia. Hal ini juga sejalan dengan pernyataan Andriani dan Bambang (2012), remaja putri lebih berisiko menderita anemia karena setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi.

5. Tablet Fe

Menurut Soebroto (2014) mengatakan Tablet Fe adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin).

Wanita membutuhkan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50-80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebanyak 30-40 mg. Dosis yang dianjurkan untuk diminum adalah 1 x 1 tablet per hari sesuai dosis yang dianjurkan. Tetapi apabila terjadi anemia berat dosis bisa dinaikkan menjadi 2 x 1 tablet yang di minum.

6. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Menurut Arikunto (2006), untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu:

a. Pengetahuan baik lebih dari 75%,
b. Pengetahuan cukup berkisar antara 60-75%,
c. Pengetahuan kurang baik adalah di bawah 60%.

deepublish Publisher

7. Remaja Putri

Remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescare* yang artinya "tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan".

Remaja adalah mereka yang berusia 10-20 tahun, dan ditandai dengan perubahan dalam bentuk dan ukuran tubuh, fungsi tubuh, psikologi dan aspek fungsional. WHO memberikan definisi masa remaja di usia 10-24 tahun.

Menurut Depkes RI (2007), masa remaja dibagi menjadi 3, yaitu:

A. Remaja awal (10-13 tahun)
B. Remaja tengah (14-16 tahun)
C. Remaja akhir (17-19 tahun)

Menurut Hurlock (2001: 207-209), ciri-ciri remaja dibagi menjadi 6, yaitu:

1. Masa remaja sebagai periode penting yaitu perkembangan fisik dan mental yang cepat.
2. Masa remaja sebagai periode perubahan.
3. Masa remaja sebagai usia bermasalah.
4. Masa remaja sebagai mencari identitas
5. Masa remaja sebagai periode peralihan
6. Masa remaja sebagai masa ambang dewasa

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah ini adalah penelitian analitik dengan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMA Negeri 7 Kota Cirebon. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2019

Populasi dalam penelitian ini adalah ini adalah remaja putri SMA Negeri 7 Cirebon dengan kriteria umur 15-24 tahun sehingga populasi dalam penelitian ini kelas XII sebanyak 181 responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Selanjutnya menentukan besar sampel, peneliti menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = N / (1 + (N \times e^2)$$

Dari perhitungan rumus sampel didapatkan 125 responden yang dijadikan sampel. Dengan kriteria inklusi remaja putri berusia 15-24 tahun, hadir pada saat kuesioner, mau menjadi responden, diizinkan oleh pihak sekolah yang ingin di uji penelitian Sehingga di dapatkan sampel akhir sebanyak 100 siswi kelas XII.

Sedangkan kriteria eksklusi yang dipakai dalam penelitian ini adalah: Siswi kelas XII yang tidak bersedia menjadi responden dan tidak hadir pada saat penelitian.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar Hb secara langsung, kemudian hasil yang di dapat di catat kedalam lembar observasi.

Kuesioner yang dibuat oleh peneliti sebanyak 26 pertanyaan. Untuk Pengisian kuesioner pengetahuan

Deepublish Publisher

anemia yaitu responden memilih jawaban benar atau salah dari pertanyaan yang telah diberikan dengan memberi tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

Pada item pertanyaan terdapat 2 alternatif jawaban yang ada, bila jawaban benar mendapatkan skor 1 dan jawaban salah mendapatkan skor 0, sedangkan untuk variabel indepen-den lainnya pola menstruasi, lama menstruasi, kebiasaan mengkonsumsi makanan zat besi, kebiasaan mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu responden memilih jawaban dengan pertanyaan pilihan ganda dengan memberi tanda silang (X)

Analisis data dilakukan dengan uji statistik menggunakan uji Chi-Square, dengan α > 0,05 yang mana jika nilai *ρ.value* < 0.05 maka ho ditolak dan ha diterima dan jika nilai *ρ.value* > 0.05 maka ho diterima dan ha ditolak.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Pola Menstruasi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Negeri 7 Cirebon

POLMENST	Jumlah	
	N	%
Teratur	88	`88,0
Tidak teratur	12	12,0
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel 1 didapat kan hasil pola menstruasi mayoritas teratur yaitu sebanyak 88 responden (88,0%).

b. Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lama Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Negeri 7 Cirebon

LAMENST	Jumlah	
	N	%
Normal	85	`85,0
Tidak normal	15	15,0
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel 2 didapat kan hasil lama menstruasi mayoritas normal yaitu sebanyak 85 responden (85,0%).

c. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Zat Besi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Zat Besi Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Negeri 7 Cirebon

ZAT BESI	Jumlah	
	N	%
Sering Mengkonsumsi	85	85,0
Jarang Mengkonsumsi	12	12,0
Tidak Mengkonsumsi	3	3,0
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel 3 didapat-kan hasil kebiasaan meng-konsumsi makanan zat besi mayoritas sering mengkonsumsi yaitu sebanyak 85 responden (85,0%).

deepublish | Publisher

d. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Negeri 7 Cirebon

TTD	Jumlah	
	N	%
Mengkonsumsi teratur	0	0,0
Mengkonsumsi tidak teratur	5	5,0
Tidak pernah mengkonsumsi	95	95,0
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil kebiasaan mengkonsumsi tablet tambah darah mayoritas tidak pernah mengkonsumsi yaitu sebanyak 95 responden (95,0%).

e. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anemia

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anemia Kelas XII di SMA Negeri 7 Cirebon

TINGKAT PENGETAHUAN	Jumlah	
	N	%
Baik	56	56,0
Cukup	39	39,0
Kurang	5	5,0
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil tingkat pengetahuan anemia mayoritas baik yaitu sebanyak 56 responden (56,0%).

f. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Kelas XII di SMA Negeri 7 Cirebon

KEJADIAN ANEMIA	Jumlah	
	N	%
Anemia	18	18,0
Tidak anemia	82	82,0
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel 10 didapatkan hasil kejadian anemia mayoritas tidak anemia yaitu sebanyak 82 responden (82,0%).

deepublish | publisher

ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan Pola Menstruasi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Hubungan Pola Menstruasi terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 7 Kota Cirebon.

Pola Menstruasi	Kejadian Anemia				Total		*P Value*	A
	Anemia		Tidak Anemia					
	F	%	F	%				
Teratur	17	19,3	71	80,7	88	100,0	0,688	0,05
Tidak Teratur	1	8,3	11	91,7	12	100,0		
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0		

Dari hasil analisis bivariate Tabel 7 berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square dengan diperoleh *P-Value* = 0,688 sedangkan α = 0,05 dengan df = 1. Karena *P-Value* > *0,05,* maka keputusan HA ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara pola menstruasi terhadap kejadian anemia di SMAN 7 Kota Cirebon tahun 2019.

2. Hubungan Lama Menstruasi terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Lama Pola Menstruasi terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 7 Kota Cirebon.

Lama Menstruasi	Kejadian Anemia				Total		*P Value*	A
	Anemia		Tidak Anemia					
	F	%	F	%				
Normal	12	14,1	73	85,9	85	100,0	0,041	0,05
Tidak Normal	6	40,0	9	60,0	15	100,0		
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0		

Dari hasil analisis bivariate Tabel 8 berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square dengan diperoleh *P Value* = 0,041 sedangkan α = 0,05 dengan df = 1. Karena *P Value* < *0,05,* maka keputusan HA diterima, artinya terdapat hubungan antara lama menstruasi terhadap kejadian anemia di SMAN 7 Kota Cirebon tahun 2019.

deepublish publisher

3. Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Zat Besi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Zat Besi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMAN 7 Kota Cirebon.

Kebiasaan Mengkonsumsi Makanan Zat Besi	Kejadian Anemia				Total		*P Value*	α
	Anemia		Tidak Anemia					
	F	%	F	%				
Sering Mengkonsumsi	17	20,0	68	80,0	85	100,0	0,188	0,05
Jarang Mengkonsumsi	0	0,0	12	100,0	12	100,0		
Tidak Mengkonsumsi	1	33,3	2	66,7	3	100,0		
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0		

Dari hasil analisis bivariate Tabel 9 berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square dengan diperoleh *P-Value* = 0,188 sedangkan α = 0,05 dengan df = 2. Karena *P-Value* > *0,05,* maka keputusan HA ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi makanan zat besi terhadap kejadian anemia di SMAN 7 Kota Cirebon tahun 2019.

4. Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMAN 7 Kota Cirebon.

Kebiasaan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah	Kejadian Anemia				Total		*P Value*	α
	Anemia		Tidak Anemia					
	F	%	F	%				
Mengkonsumsi Teratur	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,219	0,05
Mengkonsumsi Tidak Teratur	2	40,0	3	60,0	5	100,0		
Tidak Pernah Mengkonsumsi	16	16,8	79	83,2	95	100,0		
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0		

Dari hasil analisis bivariate Tabel 10 berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square dengan diperoleh *P-Value* = 0,219 sedangkan α = 0,05 dengan df = 1. Karena *P-Value* > *0,05,* maka keputusan HA ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi tablet tambah darah terhadap kejadian anemia di SMAN 7 Kota Cirebon tahun 2019.

deepublish | Publisher

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Anemia terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Anemia Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMAN 7 Kota Cirebon.

Tingkat Pengetahuan Anemia	Kejadian Anemia				Total		*P Value*	α
	Anemia		Tidak Anemia					
	F	%	F	%				
Baik	10	17,9	46	82,1	56	100,0	0,531	0,05
Cukup	8	20,5	31	79,5	39	100,0		
Kurang	0	0,0	5	100,0	5	100,0		
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0		

Dari hasil analisis bivariate Tabel 11 berdasarkan uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square dengan diperoleh *P-Value* = 0,531 sedangkan α = 0,05 dengan df = 2. Karena *P-Value* > *0,05,* maka keputusan HA ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan anemia terhadap kejadian anemia di SMAN 7 Kota Cirebon tahun 2019.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariabel dan bivariabel menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi zat besi bahwa lama menstruasi merupakan faktor risiko untuk terjadinya anemia defisiensi zat besi pada remaja putri**,** di mana dari 18 remaja putri yang mengalami anemia defisiensi zat besi terdapat 6 (40,0%) remaja putri yang menstruasi nya tidak normal dan 82 remaja putri yang tidak mengalami anemia defisiensi zat besi terdapat 9 (60,0%) remaja putri yang menstruasinya tidak normal. Sedangkan dari 18 remaja putri yang mengalami anemia defisiensi zat besi terdapat 12 (14,1%) remaja putri yang menstruasinya normal. Dan dari 82 remaja putri yang tidak mengalami anemia defisiensi zat besi terdapat 73 (85,9%) remaja putri yang menstruasinya normal.

Setelah melakukan analisis antara lama menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri di SMA Negeri 7 Kota Cirebon tahun 2019 terbukti dengan hasil uji Chi-Square diperoleh *P-Value* = 0,041 sedangkan α = 0,05 dengan df = 1. Karena *P-Value* < *0,05,* maka keputusan HA diterima, artinya terdapat hubungan antara lama menstruasi terhadap kejadian anemia di SMAN 7 Kota Cirebon tahun 2019.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Fauziah dkk. (2012), lama menstruasi ≥ 7 hari atau jumlah darah yang keluar sangat banyak atau melebihi 80 cc akan menyebabkan anemia. Hal ini juga sejalan dengan pernyataan Andriani dan Bambang (2012), remaja putri lebih berisiko menderita anemia karena setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi, remaja putri yang mengalami menstruasi yang banyak selama lebih

deepublish Publisher

dari lima hari dikhawatirkan akan kehilangan zat besi (membutuhkan zat besi pengganti) lebih banyak.

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan 14,1% remaja putri dengan lama menstruasi normal (3-7 hari) masih memilik risiko anemia, hal ini sesuai dengan penelitian Reni (2016) yang menyatakan bahwa 37,5% remaja putri dengan lama menstruasi normal mengalami anemia hal ini penyebabnya adalah kurang asupan zat besi dalam tubuh sebagai pengganti zat besi yang hilang karena menstruasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara faktor risiko anemia yaitu lama menstruasi dengan kejadian anemia defisiensi zat besi di SMA Negeri 7 Kota Cirebon terbukti dengan hasil uji Chi-Square diperoleh *P-Value* = 0,041 sedangkan α = 0,05 dengan df = 1. Karena *P-Value < 0,05,* maka keputusan HA diterima, artinya terdapat hubungan antara lama menstruasi terhadap kejadian anemia di SMAN 7 Kota Cirebon tahun 2019

Berdasarkan pelaksanaan dan hasil penelitian. Saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

A. Perlunya penelitian lebih mendalam tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri dengan variabel lain yang belum diungkapkan sehingga didapat kan hasil yang lebih luas.
B. Bagi Institusi Pendidikan
   Berdasarkan data 18 % remaja putri memiliki risiko anemia, oleh karena itu di perlukan intervensi terintegrasi antara STIKes Muhammadiyah Cirebon dengan SMAN 7 Kota Cirebon dalam rangka mensosialisasikan dan mencegah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri.
C. Bagi Tempat Penelitian
   Diharapkan dengan adanya penelitian yang telah dilakukan di SMAN 7 Kota Cirebon sekolah dapat membuat program untuk mengurangi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia defisiensi zat besi pada remaja putri, seperti mengadakan penyuluhan tentang anemia, di sekolah, dan penyediaan kantin sehat.
D. Bagi Dinas Kesehatan
   Dapat meningkatkan program kerja yang berhubungan dengan upaya pencegahan anemia defisiensi zat besi pada remaja putri, seperti meningkatkan peran seta tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan mendistribusikan tablet tambah darah secara merata.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hastuty, Yulina Dwi, and Khodijah,
2. Dodoh. (2017). *Analisis Pemberian Tablet Fe dengan Kombinasi Vitamin C Dan Vitamin A Terhadap Anemia Pada Siswi Smu Di Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara.* (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist). (1),2.
3. Syatriani, Sri, and Aryani, Astriyana. (2010). *Konsumsi*

Makanan dan Kejadian Anemia Pada Siswi Salah Satu SMP di Kota Makassar. (4),6.

4. Rahmadaniah, Indah, and Leviani, Cindy Vilia. (2019). *Manfaat Tablet Fe Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin* (*Hb*) *Pada Remaja Putri Yang Mengalami Anemia.* (10),1.
5. Listiana, Akma. (2016). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah*. (7),3.
6. Wahyuningsih, Astri, and Uswatun, Anna. (2019). *Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Karanganom.* (9),17.
7. Putri, Retno Desita, Betty Yosephin Simanjuntak, and Kusdalinah. (2017). *Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri.* (8),3.
8. Fitriana, and Pramardika, Dhito Dwi. (2019). *Evaluasi Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri.* (*Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*). (2),3.
9. Ersila, Wahyu, and Prafitri, Lia Dewi. (2017). *Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Kabupaten Pekalongan.*
10. Putri, Wilga Secsio Ratsja, Nunung Nurwati, and Budiarti, Meilanny. (2016). *Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku Remaja*. (3),1.
11. Nuradhiani, Annisa, Dodik Briawan, and Dwiriani, Cesilia Meti. (2018). *Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kota Bogor.*
12. Rahma, Siti Annisa. *Anemia Defisiensi Zat Besi Terhadap Konsentrasi Belajar Pada Remaja*.
13. Ella, Fitria, Hidayatul Mustafidah, and Progam Studi DIII Kebidanan. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Kelas Xi.*
14. Meiliana, Vinna, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,
15. and Politeknik Kesehatan Jakarta iii. (2018). *Gambaran Faktor Risiko Anemia Pada Remaja Putri Kelas X Di SMAN 3 Kabupaten Tangerang*.
16. Aisa, Sitti. (2018). *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Manfaat Tablet Fe Di Smk tunas Husada Kendari*.
17. Sandra, Ahmad Syafiq, and Nurjuaida, Sri. (2004). *Pengaruh Suplementasi Zat Besi Satu dan Dua Kali Per Minggu Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Siswi Yang Menderita Anemia*.
18. Noviazahra, Dhina, Sari Hastuti, and Santi, Mina Yumei. (2017). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah Dalam Program Sekolah Peduli Kasus AnemiaPada Siswi Sma Negeri Di Kabupaten Bantul.*

deepublish Publisher

19. Bahrun, Masrif. (2018). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton UtaraTahun 2018*.
20. Tonasih, Tonasih, and Diyanah Kumalasary. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah* (*BBLR*) *DI Puskesmas Wilayah Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016.* (Jurnal Riset Kebidanan Indonesia) (2),1.
21. Kumalasary, Diyanah, Ria Yulianti Triwahyuningsih, and Rahma Tri Wijayanti. (2019). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri* (*Sadari*) *Pada Remaja Putri*. (Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan) (5),1.
22. Kumalasary, Diyanah. (2015). *Hubungan Antara Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Primipara Di Klinik Pratama Dunia Medika*. (Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan) (5),1.
23. Kumalasary, Diyanah. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hepatitis Pada Pengguna Napza Di Rsko Jakarta Dan Madani Mental Health Care*. (Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan) (5),1. Wahyuningsih, Ria Yulianti Tri, Sutopo Patria Jati, and Hardi Warsono. (2016). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruh implement asi Bidan Praktik*
24. *Mandiri Sesuai Aturan Kreden sialing BPJS Kesehatan Kota Cirebon Tahun2015*.
25. Triwahyuningsih, Ria Yulianti. (2019). *Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri*. (Jurnal Kebidanan) (9),1.
26. Triwahyuningsih, Ria Yulianti. (2019). *Determinant Of The Evidence Of Chronic Energy Deficiency In Pregnant Women*. (Journal Of Research In Public Health Sciences) (1),2.
27. Triwahyuningsih, Ria Yulianti, and Sri Achadi Nugraheni. (2019). *Determinant Of Health In School Children With School-Based Intervention.* (Journal Of Research In Public Health Sciences) (1),1.
28. Triwahyuningsih, Ria Yulianti, and AnaNur Prayugi. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik* (*Kek*) *Pada Ibu Hamil.* (Jurnal Kebidanan) (8),2
29. Rahmatika, Siti Difta, and Asri Hidayat. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Hasil Belajar Asuhanm Persalinan II MahasiswaSemester III Prodi DIV Bidan Pendidik STIKES'Aisyiyah Yogyakarta*.
30. Rahmatika, Siti Difta. (2019). *Hubungan Antara Paritas Dan Berat Bayi Baru Lahir Dengan Kejadian Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal.* (Jurnal Kebidanan) (9),2.
31. Tonasih, Tonasih, and Vianty Mutya Sari. (2018). *Relationship Between Postpartum Mother Characteristics with Postpartu*

deepublish Publisher

Blues Events. *The Southeas Asia Journal of Midwifery*. (4),2.

32. Tonasih, Tonasih, Sri Achadi Nugraheni, and Atik Mawarni. (2014). *Beberapa Faktor yang Berhubung an dengan Praktik Dukun dalam Penanganan IbuTerkait Program Kemitraan Bidan-Dukun* (*Studi pada Dukun Bayi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2013*).

deepublish | publisher