



ANALISIS HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DAN STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA ANALYSIS RELATIONSHIP OF FAMILY CHARACTERISTICS AND NUTRITIONAL STATUS TO ANEMIA OF TEENAGERS

Indah Dwi Sari

Staf Pengajar DIV Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia
email: indahdewi@helvetia.ac.id

INFO ARTIKEL

Sejarah artikel:

Menerima Juli 2019
Revisi Juli 2019
Diterima Agustus 2019
Online 2019

Kata kunci:

Pendidikan Ibu
Penghasilan Keluarga
Indeks Massa Tubuh
Lingkar Lengan Atas
Anemia

Keywords:

Mother Knowledge
Family Income
Body Mass Index
Upper Arm
Anemia

ABSTRAK

Abstrak: Gizi merupakan faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia, Saat ini masalah gizi utama di Indonesia salah satunya adalah Anemia. Di Indonesia prevalensi anemia 26% untuk anak perempuan dan 11% untuk anak laki laki. Berdasarkan Riskesdas 2013, anemia terjadi pada perempuan dan pada usia 15-24 tahun mencapai 18,4 %.. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan karakteristik keluarga dan status gizi terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMU PAB 5 Klumpang Tahun 2019.

Penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri SMA PAB 5 klumpang, pengambilan sampel menggunakan metode *stratified random samplin g* dengan besar sampel sebanyak 92 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer dengan uji analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil penelitian menggunakan uji statistik *pearson chi-Square* untuk Pendidikan ibu dengan anemia remaja putri dengan *p-value* 0,563, Penghasilan keluarga dengan anemia remaja putri dengan *p-value* 0,532, IMT dengan anemia remaja putri dengan *p-value* 0,010, Lila dengan anemia remaja putri dengan *p-value* 0,001. Analisis ini dilakukan sampai uji *multivariate* menggunakan uji regresi logistik , Lingkar lengan atas dengan *p-value* 0,001.

Kesimpulan pada penelitian ini tidak ada hubungan karakteristik keluarga dengan anemia pada remaja putri, ada hubungan status gizi dengan anemia pada remaja putri. Sedangkan variabel yang berpengaruh adalah Lila dengan anemia pada remaja putri. Diharapkan pihak sekolah diharapkan dapat meningkatkan sumber-sumber bacaan, meningkatkan informasi tentang makanan yang bergizi dan menganjurkan kepada kantin dan jajanan yang berada dilingkungan sekolah untuk bisa menentukan makanan yang bergizi dan sehat untuk dijual.

ABSTRACT

Background: Nutrition is an important factor that determines the level of human health and well-being. At present, the main nutrition problem in Indonesia is Anemia. In Indonesia anemia prevalence is 26% for girls and 11% for boys. Based on the 2013 Riskesdas, anemia occurred in women and at the age of 15-24 years reached 18.4%. The purpose of this study was to analyze the relationship of family characteristics and

nutritional status to anemia on adolescent in 2019.

The research of this study used an analytical survey with a cross-sectional approach. The population of this study was female students at SMA PAB 5 Klumpang, The sample was taken by using the stratified random sampling method amounted 92 people. The technique data was collected by using primary data with univariate, bivariate and multivariate analysis tests.

The results of the study used Pearson Chi-Square statistical tests for the education of mothers with anemia for teenage girls with p-value 0.563, family income with anemia for young women with p-value 0.532, BMI with anemia for young women with p-value 0.010, Upper Arm with anemia for adolescent girls with p-value 0.001. This analysis was carried out until the multivariate test used a logistic regression test, upper arm circumference with p-value 0.001.

The conclusions of this study were that there was no relationship between family characteristics and anemia in adolescent girls, there was a correlation between nutritional status and anemia in adolescent girls. While the the variable of this study that is influenced were upper arm with anemia in teenage girls. It is expected to school to improve reading resources, improve information about nutritious food and recommended canteens and snacks in the school environment to be able to determine nutritious and healthy foods for sale.

1. PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan kesetaraan antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang tersebut. Terdapat kaitan yang sangat erat antara status gizi dengan konsumsi makanan. Tingkat status gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. (Adriani dkk, 2012)

Zat gizi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan selama masa bayi, balita, hingga remaja, dengan kebutuhan gizi pada masa remaja lebih besar dibandingkan dua masa sebelumnya. Kebutuhan gizi pada remaja dipengaruhi oleh pertumbuhan pada masa pubertas. Kebutuhan gizi yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat (Growth sport) (Almatsier dkk, 2011)

Ketika mencapai puncak kecepatan pertumbuhan (Growth sport), remaja biasanya lebih sering makan dalam jumlah banyak. Selain itu, biasanya mereka lebih memperhatikan penampilan diri, terutama remaja perempuan. Seringkali remaja perempuan terlalu mengatur pola makan untuk menjaga penampilan (body image) sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi. Selain kekurangan gizi, masalah gizi lain yang sering muncul pada masa

remaja adalah gangguan makan, obesitas dan Anemia. (Almatsier, 2011)

Penyebabnya dapat bermacam-macam, seperti perdarahan hebat, kurangnya kadar zat besi dalam tubuh, kekurangan asam folat, kekurangan vitamin B12, cacingan leukemia (kanker darah putih), penyakit kronis, dan sebagainya. (Adriani, 2012)

Menurut WHO 2014, di negara berkembang terdapat 370 juta wanita yang menderita anemia dengan 41% wanita tidak hamil. Di india, prevalensi anemia dari 45% telah dilaporkan untuk remaja putri. Di indonesia prevalensi anemia 26% untuk anak perempuan dan 11% untuk anak laki laki. Berdasarkan Risdas 2013, dilaporkan bahwa angka kejadian anemia secara nasional adalah sebesar 21,7 %, dimana 18,4 % terjadi pada laki-laki dan 23,9 % terjadi pada perempuan. Sedangkan berdasarkan kriteria usia 5-14 tahun mencapai 26,4 % dan pada usia 15-24 tahun mencapai 18,4 %. Berdasarkan semua kelompok umur tersebut, wanita memiliki prevalensi tertinggi mengalami anemia, termasuk diantaranya remaja putri. (Risdas, 2013)

Kasus anemia sangat menonjol pada anak-anak sekolah terutama remaja putri. Remaja putri berisiko tinggi menderita anemia dibandingkan remaja laki-laki, karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan

sehingga banyak kehilangan zat besi. Anemia gizi besi pada remaja putri menjadi berbahaya apabila tidak ditangani dengan baik, terutama untuk persiapan hamil dan melahirkan. Remaja perempuan dengan anemia beresiko melahirkan bayi BBLR <2500 gram, melahirkan bayi prematur, infeksi neonatus, dan kematian pada ibu dan bayi saat proses persalinan. (Hardinsyah MS dkk, 2017)

Selain itu Anemia pada remaja dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga dapat menimbulkan daya tahan tubuh menurun, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar terganggu, prestasi belajar menurun serta dapat mengakibatkan produktifitas kerja yang rendah. (Sibagariang, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kirana (2011) pada remaja putri di SMA N 2 Semarang menyatakan bahwa remaja putri termasuk salah satu kelompok yang berisiko tinggi menderita anemia karena remaja putri membutuhkan zat besi lebih tinggi untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi. Pada hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan protein, vitamin A, vitamin C dan zat besi dengan kejadian anemia. Hal ini menunjukkan semakin tinggi asupan zat protein, vitamin A, vitamin C dan zat besi maka semakin tinggi pula nilai kadar hemoglobin yang berarti kejadian anemia semakin rendah. (Kirana, 2011)

Hasil penelitian tersebut menentukan remaja putri dapat dilihat dari status gizi seseorang. Status gizi remaja dapat dilihat dari pemeriksaan Antropometri. Dalam bidang gizi, antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi seseorang.

Hasil penelitian yang diperoleh, ketika remaja yang memiliki IMT dan LiLA dalam rentang normal belum tentu untuk tidak memiliki resiko untuk mengalami anemia, hal ini dikarenakan remaja putri sering kali memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sehingga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan, seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji

yang sedikit akan kandungan zat besi (Fe), vitamin dan mineral, serta keinginan para remaja untuk tampil langsing. (Indartanti dkk, 2014)

Faktor penyebab yang lain adalah kemampuan keluarga untuk membeli makanan atau pengetahuan tentang gizi. Dalam kehidupan sehari-hari sering kali terlihat keluarga memiliki penghasilan yang cukup akan tetapi makanan yang dihidangkan seadanya saja tidak berbeda dengan keluarga yang penghasilannya rendah. (Sibagariang EE, 2010)

Sesuai dengan hasil penelitian Sudikno tentang Faktor resiko Anemia dengan Rumah tangga miskin memiliki hubungan sebesar 4,01 kali (95% CI: 1,03-15,48) dibandingkan dengan keluarga dengan kategori cukup di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis Provinsi Jawa Barat Tahun 2016. (Sudikno, 2016)

Penanganan yang biasa dilakukan yang mengalami anemia adalah dengan pemberian tablet zat besi (Fe), mulanya program pemberian suplementasi besi direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) kepada ibu hamil, namun seiring berjalannya waktu sasaran program ditambah menjadi balita, anak usia sekolah dan wanita usia subur. (Rochjati, 2018)

Hasil Survei Awal yang dilakukan peneliti kepada 3 orang remaja putri di SMA PAB 5 Klumpang mengatakan mudah lapar, lemas, konsentrasi belajar terganggu, mengantuk di pagi hari sehingga tidak semangat belajar, dan dari hasil survei di didapatkan ke tiga siswa tersebut Hbnya kurang dari 11 gr/dl dengan seklera pucat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui pengaruh Anemia pada Remaja Putri SMA PAB 5 Klumpang kecamatan Hampan Perak, Kabupaten Deli Serdang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah Faktor Apa yang memengaruhi Anemia pada Remaja Putri di SMU PAB 5 Klumpang, Kec. Hampan Perak, Kabupaten Deli Serdang 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional survey*. Penelitian ini dilakukan SMA PAB 5 Klumpang, Kec. Hampan Perak, Kab.

Deli Serdang. Penentuan SMA PAB 5 Klumpang. Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian ini dimulai dari bulan September 2018 s/d April 2019

Analisis data pada penelitian ini meliputi Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat.

Populasi penelitian ini adalah pelajar putri SMA PAB 5 Klumpang mulai dari kelas X dan kelas XI sebanyak 120 orang.

HASIL PENELITIAN

A. Tabel 1. Karakteristik Responden (Pendidikan Ibu)

No	Pendidikan Ibu	Jumlah	
		F	%
1.	SD, SMP	56	60.9
2.	SMA	36	39.1
Total		92	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa pendidikan SMA sebanyak 36 Responden dari 92 orang (100%) dengan Pendidikan SD, SMP sebanyak 56 orang (60,9%) dan (39,1)

B. Tabel 2. Penghasilan Keluarga

No	Penghasilan Keluarga	Jumlah	
		F	%
1.	≤2500.000	71	77.2
2.	≥2500.000	21	22.8
<i>Total</i>		92	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa (77,2%) dan penghasilan keluarga ≥ 2500.000 dari 92 responden (100%) Penghasilan sebanyak 21 orang (22,8%). keluarga ≤ 2500.000 sebanyak 71 orang

C. Tabel 3. Indeks Masa Tubuh

No	IMT	Jumlah	
		F	%
1.	Sangat Kurus	17	18.5
2.	Kurus	17	18.5
3.	Obesitas	3	3.3
4.	Gemuk	5	5.4
5.	Normal	50	54.3
Total		92	100.0

Berdasarkan tabel 4.3. diketahui bahwa dari kategori sangat kurus dan kurus sebanyak 17 92 responden (100%) dengan IMT kategori orang (18,5%), kategori IMT gemuk sebanyak 5 Normal sebanyak 50 Orang (54,3%), IMT Orang (5,4%) dan kategori Obesitas sebanyak 3 orang (3,3%).

D. Tabel 4. Ukuran Lila

No	Lila	Jumlah	
		f	%
1.	≤ 23,5 cm	41	44.6
2.	≥ 23,5 cm	51	55.4
Total		92	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 92 responden (100%) dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas ≤ 23,5 cm sebanyak

41 Orang (44,6%), dan ukuran Lingkar Lengan Atas ≥ 23,5 cm sebanyak 51 Orang (55,4%)

E. Tabel 4. Anemia Pada Remaja

No	Anemia	Jumlah	
		F	%
1.	Anemia Sedang	38	44.6
2.	Tidak Anemia	54	55.4
Total		92	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 92 responden (100%) dengan Tidak Anemia sebanyak 54

Orang (55,4%), dan Anemia sebanyak 38 Orang (44,6%).

F. Tabel 6. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Anemia

No	Tingkat Pendidikan Ibu	Anemia Pada Remaja Putri				Jumlah		Asym p. Sig
		Anemia		Tidak Anemia		F	%	
		f	%	f	%			
1.	Dasar (SD/SMP)	23	25.0	33	35.9	56	60.9	.563
2.	Menengah (SMA)	15	16.3	21	22.8	36	39.1	
Total		38	41,3	54	58.7	92	100	

Tabel silang antara tingkat pendidikan ibu dengan Anemia pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 56 orang pendidikan ibu tingkat dasar (SD/SMP) ada 33 orang (35,9%) yang tidak anemia, sedangkan dari 36 orang pendidikan ibu

tingkat menengah (SMA) ada 21 orang (22,8%) yang tidak anemia. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 0,563$, dengan demikian tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan anemia pada remaja putri.

G. Tabel 7. Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Anemia

No	Penghasilan Keluarga	Anemia Pada Remaja Putri				Jumlah		Asym p. Sig
		Anemia		Tidak Anemia		F	%	
		f	%	f	%			
1.	≤ Rp.2700.00	29	31,5	42	45,7	71	77,2	.532
2.	≥ Rp. 2700.00	9	9,8%	12	13,0	21	22,8	
Total		38	41,3	54	58,7	92	100	

Tabel silang antara tingkat penghasilan keluarga dengan Anemia pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 71 orang penghasilan keluarga ada 42 orang yang tidak anemia, sedangkan dari 21 orang penghasilan keluarga ada 12 orang (13,0%) yang tidak anemia. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 0,532$, dengan demikian tidak ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan anemia pada remaja putri

H. Tabel 8. Hubungan Indeks Masa Tubuh dengan Anemia

No	IMT	Anemia Pada Remaja Putri				Jumlah		Asym p. Sig
		Anemia		Tidak Anemia		F	%	
		f	%	f	%			
1	Sangat Kurus <17,0	13	14,1	4	4,3	17	18,48	,010
2	Kurus 17,0-18,4	8	8,7	9	9,8	17	18,5	
3	Obesitas >27,0	0	0,00	3	3,3	3	3,3	
4	Gemuk 25,1-27,0	1	1,1	4	4,3	5	5,4	
5	Normal 18,5-25,0	16	17,4	34	17,4	34	54,3	
Total		38	41,3	54	58,7	92	100	

Tabel silang antara Indeks Masa Tubuh dengan Anemia pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 34 orang IMT normal ada 34 orang (17,4%) yang tidak anemia, dari 17 orang IMT sangat kurus ada 4 orang (4,3%) yang tidak anemia, dari 17 orang IMT kurus ada 9 orang (9,8%) yang tidak anemia, dari 3 orang IMT obesitas ada 3 orang (3,3%) yang tidak anemia, sedangkan dari 5 orang IMT gemuk ada 4 orang (4,3%) yang tidak anemia. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 0,10$, dengan demikian ada hubungan antara IMT dengan anemia pada remaja putri

I. TABEL 9. Hubungan Lila dengan Anemia

No	LILA	Anemia Pada Remaja Putri				Jumlah		Asym p. Sig
		Anemia		Tidak Anemia		F	%	
		F	%	F	%			
1.	≤ 23,5	25	27,2	16	17,4	41	44,6	.001
2.	≥ 23,5	13	14,1%	38	41,3	51	55,4	
Total		38	41,3	54	58,7	92	100	

Tabel silang antara Ukuran Lila dengan Anemia pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 41 orang lila $\leq 23,5$ ada 16 orang (17,4%) yang tidak anemia, sedangkan dari 51 orang ukuran lila $\geq 23,5$ ada 38 orang (41,3%) yang tidak anemia, Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p= 0,001$, dengan demikian ada hubungan antara ukuran lila dengan anemia pada remaja putri.

J. Tabel 10. Pengaruh Status Gizi Terhadap Anemia

Variabel	B	P	Exp (B)	95% CI
IMT	0,174	0,294	1,190	0,860-1,645
Lila	2,162	0,037	3,208	1,070-9,618
Constant	-2,039	-	-	

Hasil analisis penelitian diketahui bahwa variabel Lilai mempunyai nilai $sig < 0,037$ sehingga bisa diikutsertakan dalam tahap ke dua, yaitu sebagai berikut :

K. Tabel 11. Pengaruh Status Gizi Terhadap Anemia

Variabel	B	P	Exp (B)	95% CI
Lila	1,519	0,001	4,567	1,070-9,618
Constant	-2,039	-	-	

Dari hasil analisis pada Tabel 4.11. di atas diketahui bahwa variabel Lingkar lengan atas ($p =0,033$) berpengaruh terhadap Anemia pada remaja putri. Berdasarkan hasil uji regresi logistik pengaruh ukuran lingkar lengan atas diperoleh nilai Exp (B) 4,567 artinya yaitu Remaja putri yang memiliki ukuran lingkar lengan atas (lila) $\geq 23,5$ cm 4,567 kali kemungkinan untuk mengalami anemia

dibandingkan dengan ukuran lingkar lengan atas $\leq 23,5$ cm

Nilai *Overall Percentage* diperoleh sebesar 68,5% yang artinya variabel Lila terhadap Anemia sebesar 68,5%, sedangkan sisanya sebesar 31,5% dipengaruhi oleh faktor lain.

2. PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Anemia Pada Remaja Putri

Untuk mencapai status gizi yang baik pada remaja diperlukan perilaku makan yang baik sesuai dengan kaidah-kaidah ilmu gizi yang modern. Perilaku makan yang baik tersebut didapat melalui pendidikan dirumah tangga atau keluarga dilingkungan sekolah, termasuk pendidikan ibu. Berdasarkan tabel 4.6., diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu mayoritas tingkat Dasar (SD/SMP) 60,9% dibandingkan dengan tingkat menengah (SMU). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja yang

mengalami Anemia sebesar 25% dengan pendidikan ibu tingkat dasar (SD/SMP)

Setelah diketahui hasil penelitian diatas dilakukan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan anemia. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai $p = 0,563 > 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan Anemia di SMU PAB 5 Klumpang Tahun 2019.

Hasil penelitian diatas menunjukkan walaupun pendidikan ibu tingkat dasar dan mayoritas mengalami anemia, tetapi tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan anemia pada remaja putri. Menurut asumsi penulis ibu dengan pendidikan dasar mayoritas mengalami anemia karena selain

kurangnya asupan gizi yang yang diberikan, remaja memiliki kebiasaan makan yang buruk, pemahaman gizi yang keliru, dan pengaruh media masa sehingga mengalami gangguan makan dan menyebabkan anemia. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada

hubungan tingkat pendidikan dengan anemia karena sekolah SMU PAB 5 Klumpang menyediakan kantin disekolah yang cukup menyediakan makanan sehat dan bergizi sehingga meningkatkan asupan gizi remaja putri

Sesuai hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi jajanan disekolah memberikan kontribusi terhadap asupan energi sebesar 22,9% dan protein sebesar 15,9 %. Kontribusi makanan disekolah (yang berada dikantin dan penjaja makanan disekitar sekolah), menjadi potensi untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi anak, dan dapat membentuk perilaku makan siswa yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang. (Rofieq, 2017)

dengan Anemia, menurut asumsi penulis faktor yang mempengaruhi kebutuhan dewasa tidak hanya penghasilan keluarga tetapi usia tahap perkembangan, ukuran tubuh, jenis kelamin, jumlah dan intensitas aktivitas fisik dan lain-lain (Pramilya, 2013)

Hubungan Penghasilan Keluarga dengan Anemia Remaja Putri

Faktor Ekonomi yang berpengaruh terhadap konsumsi pangan ialah pendapatan. Perubahan pendapatan berpengaruh langsung terhadap perubahan konsumsi pangan. Sesuai dengan hasil penelitian, dari 92 orang mayoritas penghasilan keluarga \leq Rp.2700.00 sebanyak 71 orang (77,2%) mengalami anemia sebanyak 29 orang (31,5%) dibandingkan penghasilan keluarga \geq Rp. 2700.00.

Hasil penelitian Sudikno tentang Faktor resiko Anemia dengan Rumah tangga miskin memiliki hubungan sebesar 4,01 kali (95% CI: 1,03-15,48) dibandingkan dengan keluarga dengan kategori cukup di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis Provinsi Jawa Barat Tahun 2016. (Sudikno dkk, 2016)

Setelah diketahui hasil penelitian diatas dilakukan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan penghasilan keluarga dengan anemia. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai $\rho = 0,532 > 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan Anemia di SMU PAB 5 Klumpang Tahun 2019.

Pemenuhan kebutuhan zat gizi pada masa remaja perlu diperhatikan karena pada masa ini terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikis serta perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada remaja mempengaruhi kebutuhan dan asupan zat gizi. Selain kekurangan gizi, masalah gizi lain yang sering muncul pada masa remaja adalah gangguan makan dan Anemia.

Menurut asumsi peneliti penghasilan keluarga \leq Rp.2700.00 lebih banyak mengalami anemia karena semakin besar pendapatan berarti semakin besar peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik. Selain pendapatan, harga panganpun berpengaruh terhadap konsumsi pangan. Harga pangan yang semakin tinggi menyebabkan semakin sedikit pangan yang dibeli karena daya beli yang semakin rendah sehingga konsumsi pangan berkurang.

Hubungan IMT dengan Anemia Pada Remaja Putri

Salah satu cara pemantauan status gizi usia remaja adalah dengan mengukur Indeks massa tubuh (IMT) dengan membandingkan berat badan terhadap tinggi badan. Hasil Penelitian menunjukkan dari 92 orang remaja putri mayoritas IMT dengan kategori sangat kurus sebesar 13 orang (14,1%)

Sesuai hasil penelitian salah satu faktor pangan dipengaruhi oleh faktor ekonomi dan harga, serta faktor sosio budaya dan religi. (Yuliati, 2018)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penghasilan keluarga tidak ada hubungan

Setelah diketahui hasil penelitian diatas dilakukan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan IMT dengan anemia. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai $\rho = 0,010 < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara IMT keluarga dengan Anemia di SMU PAB 5 Klumpang Tahun 2019.

Hasil penelitian diatas menunjukkan pengukuran IMT adalah salah satu indikator yang digunakan untuk menilai status gizi khususnya remaja. Berat badan dan tinggi badan merupakan parameter antropometri pilihan utama karena beberapa alasan, yaitu untuk melihat perubahan

dalam waktu singkat, memberikan gambaran status gizi sekarang, dan parameter yang sudah umum digunakan, (Hardinsyah MS, dkk 2017)

IMT/U merupakan indikator untuk menilai massa tubuh sehingga status gizi dapat ditentukan. Indeks ini juga dapat digunakan sebagai skrining overweight dan obesitas. Grafik IMT/U dan BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama.

Sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh, ketika remaja yang memiliki IMT dan LiLA dalam rentang normal belum tentu untuk tidak memiliki resiko untuk mengalami anemia, hal ini dikarenakan remaja putri sering kali memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sehingga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan, seperti sering mengkonsumsi makanan cepat saji yang sedikit akan kandungan zat besi (Fe), vitamin dan mineral, serta keinginan para remaja untuk tampil langsing. (Indartanti dkk, 2014)

Menurut asumsi penulis mayoritas remaja dengan kategori IMT sangat kurus mengalami anemia karena Seringkali remaja perempuan terlalu mengatur pola makan untuk menjaga penampilan (body image) sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi, sehingga Masa remaja tidak mengetahui efek dari menguruskan badannya sehingga berakibat sampai mengalami anemia.

Hubungan LILA dengan Anemia Pada Remaja Putri

Salah satu penilaian status gizi dengan pengukuran antropometri adalah Lingkar lengan atas. Sesuai dengan hasil penelitian dari 92 orang, 41 remaja yang memiliki Lila $\leq 23,5$ cm, 25 orang (27,2%) remaja mengalami anemia

Setelah diketahui hasil penelitian diatas dilakukan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan LILA dengan anemia. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai $\rho = 0,001 > 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara Lila dengan Anemia di SMU PAB 5 Klumpang Tahun 2019

Lingkar lengan atas merupakan gambaran ketersediaan zat gizi di otot dan lemak. Pengukuran LILA dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengetahui status gizi, termasuk pada remaja jika berat dan tinggi badan aktual tidak dapat diukur . (Hardinsyah MS, dkk 2017)

Menurut asumsi penulis asupan gizi yang baik dalam segi kuantitas maupun kualitas diperlukan agar tumbuh kembang remaja dapat optimal. Hasil menunjukkan lila $\leq 23,5$ cm mengalami anemia dikarenakan kurang optimalnya asupan gizi yang baik yang di konsumsi oleh remaja setiap harinya sehingga menyebabkan anemia.

Pengaruh Status gizi Terhadap Anemia Pada Remaja Putri

Mengidentifikasi remaja beresiko anemia dengan menilai status gizi, salah satunya adalah mengukur IMT dan Lila . Hasil penelitian menunjukkan status gizi menggunakan IMT dan Lila walaupun berhubungan untuk melihat anemia pada remaja putri, hasil menunjukkan yang paling dominan atau berpengaruh adalah mengukur menggunakan LILA $p= 0,001$.

Pentingnya asesmen atau penilaian status gizi pada remaja adalah Mengidentifikasi remaja yang beresiko untuk dilakukan intervensi dini, mengidentifikasi malnutrisi pada remaja, Mendukung percepatan pertumbuhan remaja, mengidentifikasi komplikasi medis, memberikan informasi tentang edukasi gizi dan merancang asuhan gizi yang tepat untuk remaja. (Soeroso S, 2016)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kirana (2011) pada remaja putri di SMA N 2 Semarang menyatakan bahwa remaja putri termasuk salah satu kelompok yang berisiko tinggi menderita anemia karena remaja putri membutuhkan zat besi lebih tinggi untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi. Pada hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan protein, vitamin A, vitamin C dan zat besi dengan kejadian anemia. Hal ini menunjukkan semakin tinggi asupan zat protein, vitamin A, vitamin C dan zat besi maka semakin tinggi pula nilai kadar hemoglobin yang berarti kejadian anemia semakin rendah. (Kirana DP, 2011)

Lila dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengetahui status gizi remaja. Status gizi dapat memengaruhi kesehatan remaja khususnya anemia. Remaja putri . Anemia pada perempuan menjadi berbahaya apabila tidak

ditangani dengan baik, terutama untuk persiapan hamil dan melahirkan, karena anemia pada remaja beresiko melahirkan bayi <2500

gram, melahirkan bayi prematur, infeksi neonatus, dan kematian pada ibu dan bayi saat proses persalinan. (Hardinsyah MD dkk, 2017)

KESIMPULAN

Pengukuran menggunakan LILA merupakan pengaruh yang paling dominan mengukur status gizi. Remaja yang memiliki ukuran Lila $\leq 23,5$ cm mempunyai peluang 4,567 kali lebih besar dibandingkan status gizi yang lain. Remaja putri sering memperhatikan penampilan diri, sehingga mereka terlalu mengatur pola makan untuk menjaga penampilan (body image), karena takut gemuk. Selain kekurangan gizi, masalah gizi lain yang sering muncul pada masa remaja adalah gangguan makan hal ini dikarenakan

remaja putri sering kali memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sehingga berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan, seperti sering mengkonsumsi makanan cepat saji yang sedikit akan kandungan zat besi (Fe), vitamin dan mineral, serta keinginan para remaja untuk tampil langsing. Dengan hasil penelitian ini diharapkan Menginformasikan kepada kantin dan jajanan-jajanan yang berada dilingkungan sekolah untuk bisa menentukan makanan yang bergizi dan sehat untuk dijual

REFERENSI

- Adriani M, Wirjatmadi B. (2012). Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta Kencana Prenada Media Gr. 2:245-78.
- Almatsier S, Soetardjo S, Soekatri M. (2011). Gizi Seimbang Dalam Daur kehidupan. Jakarta: Gramedia pustaka utama. . 480.
- Kesehatan K. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Kemenkes RI.
- Sibagariang EE. (2010). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Cetakan I, Transm Info Media, Jakarta.
- Kirana DP. (2011). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA N 2 Semarang. Diponegoro University.
- Indartanti D, Kartini A. (2014) Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. J Nutr Coll. 3(2):310-6.
- Sudikno S, Sandjaja S. (2016). Prevalensi dan Faktor Risiko Anemia Pada Wanita Usia Subur di Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis, Provinsi Jawa Barat. Indones J Reprod Heal. 7(2):71-82.
- Rochjati P. (2011). Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil (Edisi 2): Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi. Airlangga University Press..
- Rofieq A, Dewangga EP, Lubis MH. (2017) Analisis Bahan Tambahan Pangan Berbahaya Dalam Jajanan Di Lingkungan Sekolah Menengah Atas Propinsi Jawa Timur Indonesia. Res Rep.
- Yuliati U. (2013) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Dalam Pembelian Makanan Jajan Tradisional Di Kota Malang. Manaj Bisnis. 1(1):7-20.
- Pramitya IM, Valentina TD. (2013). Hubungan Regulasi Diri Dengan Status Gizi pada Remaja Akhir di Kota Denpasar. J Psikol Udayana. 1(1):43-53.
- Soeroso S. (2016) Masalah Kesehatan Remaja. Sari Pediatr ; 3(3):189-97.
- Merryana Adriani SKM, Kes M. (2016). Pengantar gizi masyarakat. Prenada Media
- Asrori M, Ali M. (2011). Psikologi remaja. Bumi Aksara, Jakarta.
- Hardinsyah MS, Supariasa ID. (2017). Ilmu gizi teori dan aplikasi. Jakarta EGC