

Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi Dengan Tingkat Konsumsi Protein Dan Zat Besi Pada Remaja Putri di Ponpes Asy-Syarifah Desa Brumbung Kabupaten Demak

Rizky Afrilia Putri¹, Agustin Syamsianah², Mufnaetty³

^{1,2,3} Program Studi D III Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRACT

Anemia in adolescent girls is still a of nutrition problem in Indonesia. Household Health Surveys Data (SKRT) revealed that the prevalence of anemia in adolescent girls 51.7%. Various factors can affect the occurrence of anemia in adolescents among others, future growth, feeding habits, menstrual patterns, knowledge of anemia and of nutrition status. Preliminary results of observations committed against 10 santri in February 2013 showed that women students consumption of 2-3x per day more often 75% of vegetable side dishes and vegetables 25%, whereas only 25% animal-free side dish within 1 week. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge about iron nutrition anemia consumption levels of protein and iron in adolescent girls Pondok Pesantren in the village of Asy-Syarifah Brumbung Demak regency.

Types of research used analytic research, that is describes the relationship between a dependent variable (the level of consumption of protein and iron) with the independent variables (knowledge anemia). The method used was a questionnaires a survey with the tool and food recall conducted not in a row. The approach used (cross-sectional), where the cause and effect variable researched and measured in the same time. Population taken in this study is which women students are still adolescents (aged 13-18th) on 17-22 June 2013 by 30 santriwati in Ponpes Asy-Syarifah Brumbung the village of Demak regency. Samples were taken from all members of the population.

The results showed that the majority presentation shows women students with the the knowledge categories were 18 persons (60.0%), most of the good the level of protein consumption category 22 people (73.3%), whereas most iron consumption the level of categories of deficit by 16 people (53.3%). Results of data analysis using Pearson correlation test and obtained results that the p-value ($p = 0.022$) there is knowledge of the relationship of anemia with the protein consumption level and p-value ($p = 0.740$) then there is no knowledge of the relationship of anemia with the iron consumption level.

Need a suggestion for santriwati counseling and provide book about iron nutrition anemia to add a knowledge less especially adolescent girls Pondok Pesantren expected the girls to pay attention to the provision of balanced nutritional value of food, which can be done by working together on a a nutritionist at the health center. Need to conducted a routine check anemia in adolescent girls with health services. There needs to be good cooperation between Ponpes with the health services in order to monitor the health of the santri.

PENDAHULUAN

Anemia didefinisikan sebagai rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah sesuai batas yang direkomendasikan. Anemia gizi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh, merupakan masalah gizi yang paling tinggi di Indonesia. Kekurangan zat besi dipengaruhi oleh pembentukan hemoglobin yaitu besi, protein, vitamin C, piridoksin, vitamin E (Almatsier, 2009).

Masa remaja (Adolescence) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa yaitu antara usia 13 sampai 20 tahun (Potter. Perry, 2009). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia defisiensi pada balita 40,5%, ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5%. Wanita mempunyai resiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri (Depkes RI, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” pengindraan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2010).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik karena menjelaskan hubungan antara variabel dependen (tingkat konsumsi zat besi dan protein) dengan variabel independen (pengetahuan anemia) dengan menggunakan pendekatan *cross secsional* karena semua variabel yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan). Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Asy-Syarifah desa Brumbung kabupaten Demak observasi pendahuluan pada bulan febuari 2013. Penelitian dilakukan pada bulan juni 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah semua santri putri di pondok pesantren Asy-Syarifah desa Brumbung kabupaten Demak yang masih remaja (berumur 13- 18th) yang berjumlah 30 orang. penelitian ini dilakukan pada seluruh anggota populasi sehingga tidak ada pengambilan sampel. Untuk menguji kenormalan data dilakukan dengan uji statistic *Kolmogorov Smirnov* karena telah diketahui data berdistribusi normal digunakan uji korelasi *Pearson*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi

Kategori pengetahuan tentang anemia gizi	Frekuensi	Persentase %
Kurang	5	16,7
Sedang	18	60,0
Baik	7	23,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan tentang anemia gizi rata-rata adalah 71,33 dengan standard deviasi 12,994.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Konsumsi Protein

Kategori tingkat konsumsi protein	Frekuensi	Persentase %
Kurang	4	13,3
Baik	22	73,3
Lebih	4	13,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi protein rata-rata adalah 52,067 dengan standard deviasi 6,0965.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Tingkat Konsumsi Zat Besi

Kategori tingkat konsumsi zat besi	Frekuensi	Persentase
Defisit	16	53,3
Normal	14	46,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi zat besi rata-rata adalah 17,663 dengan standard deviasi 2,6325.

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok pesantren Asy-Syarifah desa Brumbung kabupaten Demak. Ponpes ini didirikan pada tahun 2000 diatas tanah seluas 2 hektar dengan luas bangunan 2 hektar dan berstatus hak milik. Ponpes ini mempunyai 30 kamar mandi santri yang terdiri dari 20 kamar untuk santri putri dan 10 kamar untuk santri putra, 6 kamar untuk tamu, 3 aula pengajian, 2 kantor pengurus, 20 kamar mandi, 10 Toilet/WC.

Sarana dan prasarana yang ada di Ponpes cukup lengkap terdiri dari almari kantor, almari santri, bangku, papan tulis, serta 20 perangkat computer yang semuanya dalam keadaan baik.

Pesantren Asy-Syarifah desa Brumbung kabupaten Demak menampung 300 orang santri yang terdiri dari 200 santri putri dan 50 santri putra, seluruh santri putri terdiri dari usia 6-25 tahun. Penyediaan makanan bagi para santri diselenggarakan/ dimasak sendiri dengan jadwal makan 2x/hari, pengambilannya pada waktu siang jam 12.00 dan sore jam 17.00, menu menyesuaikan dengan dana yang ada.

Gambaran Umum Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah santriwati di Ponpes Asy-Syarifah Demak yang masih remaja (berusia 13-18 th). Santriwati disamping menuntut ilmu agama juga mengikuti pendidikan formal di Mts dan MA yang lokasinya dekat dengan Ponpes Asy-Syarifah.

Tabel 4. Kegiatan Santriwati di PonPes Asy-Syarifah

Pukul	Kegiatan
03.00	Sholat malam berjamaah
04.30	Sholat subuh berjamaah
05.00-05.30	Tadarus Al-Qur'an
07.00-13.00	Sekolah pagi (MTs/MA)
(12.00-13.30)	Pengambilan makan siang
12.00	Sholat dhuhur berjamaah
14.00-16.00	Sekolah sore (Madrasah diniyah)
16.30-17.30	Belajar Tajwid
(16.00-18.00)	Pengambilan makan sore
18.00	Sholat magrib berjamaah
18.30-19.00	Tadarusan (juz amma/fasholatan/ manaqiban)
19.00-19.30	Sholat isya berjamaah
19.30-22.00	Belajar bersama

Konsumsi makanan santriwati setiap hari 2-3x makan dengan menggunakan lauk nabati(tahu/tempe) dan banyak yang tidak suka sayur, sedangkan lauk hewani telur dadar 2x dalam seminggu, buah juga jarang dikonsumsi karena tidak disediakan di Ponpes. Konsumsi santri yang hanya 2x perhari dikarenakan tidak nafsu makan dan diet menurunkan berat badan. Santriwati menu makanan tidak hanya dari penyediaan makanan dari ponpes, tetapi bisa dari membeli di kantin dan mendapat kiriman dari keluarga. Santriwati tidak pernah pernah mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) meskipun saat menstruasi.

Pengetahuan anemia

Hasil pengolahan data untuk distribusi responden berdasarkan kategori pengetahuan tentang anemia gizi didapatkan hasil berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan tentang anemia gizi rata-rata adalah 71,33 dengan standard deviasi 12,994. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia gizi besi sebagian besar berada pada kategori pengetahuan sedang yaitu sebanyak 18 responden (60,0%). Hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi-informasi tentang anemia gizi besi dari media elektronik, cetak, internet. Selain itu, guru, keluarga dan teman merupakan orang terdekat bagi individu untuk mendapatkan informasi. Senada dengan Notoatmodjo (2005) yang mengatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri dan orang lain, dalam kaitannya dengan hal ini adalah guru, keluarga, teman dan petugas kesehatan.

Tingkat Konsumsi Protein

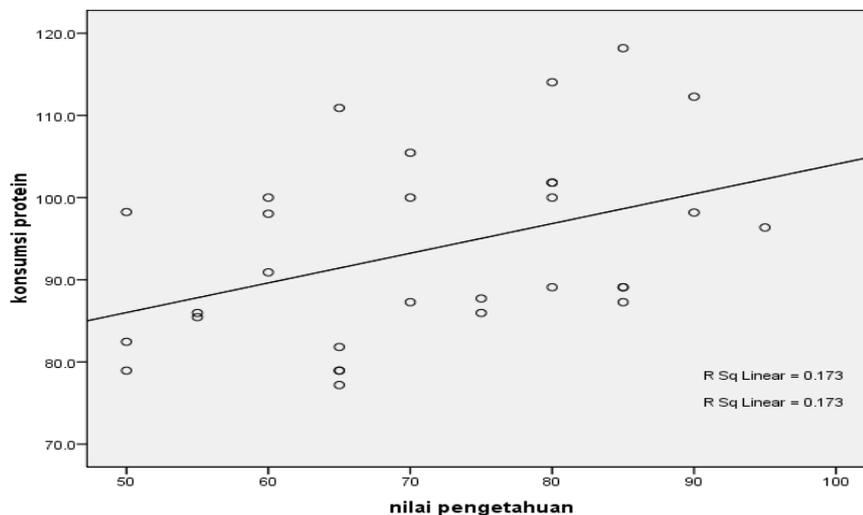
Hasil pengolahan data untuk distribusi responden berdasarkan kategori tingkat konsumsi protein didapatkan berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi protein sebagian besar adalah baik sebanyak 22 responden (73,3%). Tingkat Konsumsi protein rata-rata adalah 52,067 dengan standard deviasi 6,0965. Dengan demikian tingkat konsumsi protein responden dikategorikan baik. Tingkat konsumsi protein responden tergolong dalam kategori baik dikarenakan protein yang di konsumsi oleh responden tidak hanya menu makanan dari pondok pesantren, responden juga mendapat makanan sumber protein dari luar pondok seperti mendapat kiriman dari keluarga dan membeli di kantin.

Tingkat Konsumsi Zat Besi

Hasil pengolahan data untuk distribusi responden berdasarkan kategori tingkat konsumsi protein didapatkan hasil berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi zat besi rata-rata adalah 17,663 dengan standard deviasi 2,6325. Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar adalah defisit sebanyak 16 responden (53,3%). Hal ini disebabkan asupan zat besi setiap hari diperlukan untuk mengganti zat besi yang hilang secara fisiologi (melalui feses, urin, dan kulit) maupun secara patologis (melalui pendarahan, parasit dan infeksi). Banyak peneliti menunjukkan, bahwa rata-rata darah yang hilang selama haid berkisar antara 25 dan 30 cc perbulan atau 0,4-0,5 mg per hari selama 28 hari. Bila ditambah kehilangan basal, kehilangan zat besi total wanita haid sekitar 1,25 mg per hari (De Maeyer, 1993).

Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Tingkat Konsumsi Protein

Hasil pengolahan data untuk Hubungan pengetahuan anemia dengan tingkat konsumsi protein didapatkan hasil :



Grafik 1. Hubungan Pengetahuan anemia gizi besi dengan tingkat konsumsi protein

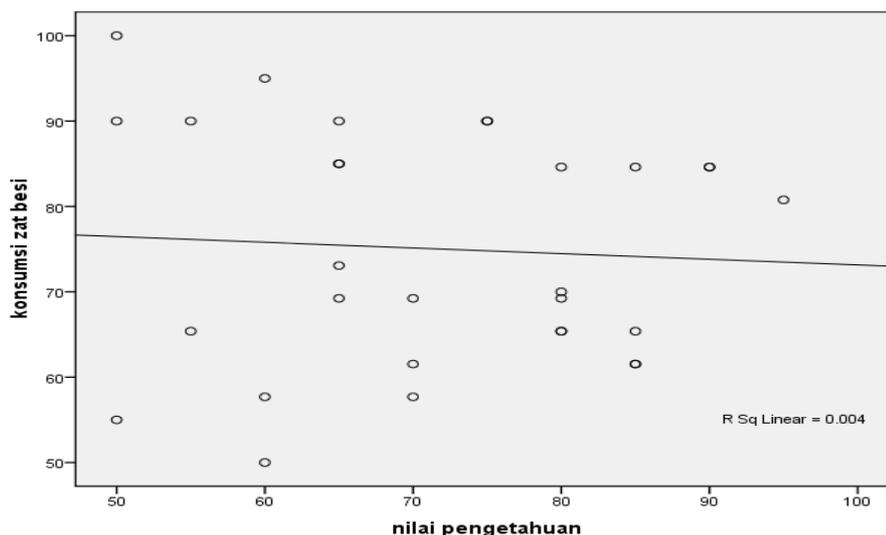
Dari grafik 1 dapat dilihat ada kecenderungan semakin tinggi pengetahuan anemia maka semakin tinggi konsumsi protein. Hasil uji pengolahan data penelitian dengan menggunakan uji *Korelasi Pearson* maka didapatkan hasil bahwa p-value 0,022. Artinya p-value $(0,022) < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Kesimpulannya ada hubungan pengetahuan tentang anemia dengan tingkat konsumsi protein.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang anemia yang baik diikuti dengan perilaku tingkat konsumsi protein yang baik. Pengetahuan yang baik dari santriwati dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan santriwati, dimana santriwati adalah siswa MTs dan MA. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi.

Lund dan Burk (1969), mengatakan bahwa konsumsi pangan terjadi karena ada motivasi (*needs, desires*). Konsumsi bahan makanan sumber protein santriwati tergolong baik karena santriwati merasa butuh (*needs*) dan menginginkannya (*desires*).

Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Tingkat Konsumsi Zat Besi

Hasil pengolahan data untuk Hubungan pengetahuan anemia dengan tingkat konsumsi zat besi didapatkan hasil :



Grafik 2. Hubungan Pengetahuan anemia gizi besi dengan tingkat konsumsi zat besi

Dari grafik 1 dapat dilihat ada kecenderungan semakin tinggi pengetahuan anemia maka semakin menurun konsumsi zat besi. Hasil uji pengolahan data penelitian dengan menggunakan uji *Korelasi Pearson* maka didapatkan hasil bahwa p-value 0,740. Artinya p-value (0,740) > $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima. Kesimpulannya tidak ada hubungan pengetahuan tentang anemia dengan tingkat konsumsi zat besi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan santriwati yang baik tidak berpengaruh terhadap pola konsumsi zat besi. Hal ini dipengaruhi oleh ketersediaan bahan makanan sumber zat besi yang kurang, keterbatasan uang saku selain itu diduga santriwati mengalami infeksi TB Paru.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden (60,0%) memiliki tingkat pengetahuan anemia gizi besi dalam kategori sedang. Sebagian besar responden (73,3%) memiliki tingkat konsumsi protein dalam kategori baik. Sebagian besar responden (53,3%) memiliki tingkat konsumsi zat besi dalam kategori defisit. Ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan tingkat konsumsi protein. Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan tingkat konsumsi zat besi.

SARAN

Perlu adanya penyuluhan dan menyediakan buku tentang anemia gizi besi untuk menambah pengetahuan yang kurang terutama remaja putri. Diharapkan pihak Pondok pesantren remaja putri supaya memperhatikan penyediaan makanan bernilai gizi seimbang, yang dapat dilakukan dengan bekerja dengan pada ahli gizi di puskesmas. Perlu dilakukan pemeriksaan rutin anemia pada remaja putri untuk memantau terjadinya anemia dan melakukan upaya pencegahannya pemantauan ini bekerja sama dengan pelayanan kesehatan. Perlu adanya kerjasama yang baik antara Ponpes dengan Pelayanan kesehatan agar dapat memonitor kesehatan para santri.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatzier, S. (2002). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta :Penerbit PT Gramedia PustakaUtama.
- Almatzier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta :Penerbit PT Gramedia PustakaUtama.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Arisman, M.B. (2004). *Gizi klinik tim gizi DrSoetomo*. Surabaya: EGC.
- De Maeyer, E.M, 1993. *Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi*. Widya Medika, Jakarta.
- Dep Kes RI, 2000. *Pedoman penanggulangan Anemia Gizi Untuk Remaja Putri, WUS dan Catin*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta.
- Depkes RI. (2003). *Program penanggulangan anemia gizi pada wanita usia subur (WUS)*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. (2007). *Pemantauan status gizi*. Edisi 3. Jakarta : EGC.
- Gibney, J., Margaretts, M., Kearney, J.& Arab, L. (2002). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Gibney, J., Margaretts, M., Kearney, J.& Arab, L. (2008). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Gibney, J., Margaretts, M., Kearney, J.& Arab, L. (2009). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Husaini, Mahdin Anwar. 1989. *Nutritional Anemia an Assesment of Information Complication For Supporing and Formulating National Policy and Program*. Jakarta: Depkes RI.
- Mansjoer, A, 2008. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.

- Manuaba, 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Myles,2009. *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo, S., 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu perilaku Kesehatan*, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : RinekaCipta.
- Notoatmodjo,2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : RinekaCipta.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamentals of Nursing*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S, 2009. *Ilmu Kebidanan*.Jakarta : YBP-SP.
- Sediaoetama.(2003). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Di Indonesia*. Jakarta: PT Dian Rakyat.
- Soekirman.2000. *Ilmu Gizi dan aplikasinya*. Direktorat Jendral Pendidikan Nasional: Jakarta.
- Suhardjo.1997. *Universitas Indonesia*, UI PRESS pangan dan pertanian. Jakarta.
- Suhardjo.2003. *Indonesia*, UI PRESS pangan dan pertanian. Jakarta.
- Supariasa, Bakrie danFajar.(2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Varney, H,2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Varney*. Jakarta : EGC.
- Walsh, 2008. *Buku Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.
- Wirakusuma, Emma S. *Perencanaan Menu Anemia Gizi Besi*. Trubus Agriwijaya : Jakarta,1999.
- WHO. 2007. *Iron Deficiency Anemia Assesment, Prevention and Control*.WHO.