



## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Fajrian Noor Kusnadi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

**Corresponding Author:** Fajrian Noor Kusnadi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: email aktif

**Received** July 10, 2021; **Accepted** July 19, 2021; **Online Published** October 04, 2021

### Abstrak

Anemia merupakan masalah kesehatan global yang patut diperhatikan, terutama di negara berkembang seperti di Indonesia. Diperkirakan sekitar 1/3 populasi dunia menderita anemia. Proporsi anemia pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada remaja laki-laki sehingga remaja putri merupakan salah satu populasi yang rentan terkena masalah anemia. Anemia didefinisikan sebagai berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam eritrosit. Anemia diukur dengan melihat dari kadar haemoglobin seseorang. kadar hemoglobin normal untuk wanita dengan usia diatas 15 tahun yakni >12,0 g/dl (>7,5 mmol). Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Artikel ini merupakan sebuah studi *literature* yang bertujuan untuk menyajikan ringkasan informasi-informasi dari penelitian-penelitian terdahulu sebagai data sekunder tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih awas dalam mencegah terjadinya anemia dibandingkan remaja putri yang memiliki pengetahuan yang buruk. Selain itu, terdapat beberapa faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian anemia yakni menstruasi, serta keinginan remaja putri untuk memiliki perut yang langsing sehingga berefek pada pemenuhan gizi.

**Keywords:** *Anemia; Pengetahuan; Remaja Putri*

### PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan global yang patut diperhatikan, terutama di negara berkembang seperti di Indonesia.<sup>1,2</sup> Diperkirakan sekitar 1/3 populasi dunia menderita anemia.<sup>3,4</sup> Prevalensi kejadian anemia di Indonesia terbilang cukup tinggi. Pasalnya menurut Kemenkes RI (2018) bahwa angka prevalensi anemia pada remaja usia 15-24 tahun sebesar 32%, artinya diperkirakan sebanyak 3-4 remaja dari total 10 remaja menderita anemia. Proporsi anemia pada perempuan (27,2%) lebih tinggi jika dibandingkan pada laki-laki (20,3%).<sup>5</sup> Bagaimana pun, Remaja putri merupakan

salah satu populasi yang rentan terkena masalah anemia.<sup>6</sup>

Menurut WHO, remaja merupakan penduduk dengan rentang usia antara 10-19 tahun sedangkan menurut peraturan meateri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun.<sup>7</sup> Fase remaja merupakan fase yang rentan terhadap resiko kesehatan karena didalam fase remaja, terjadi perkembangan tubuh yang pesat sehingga diperlukan sumber gizi yang cukup.<sup>8</sup> Akan tetapi, kebutuhan gizi yang cukup tersebut sering diabaikan oleh para remaja sehingga akan tampak beberapa

masalah kesehatan yang ditimbulkan seperti kejadian anemia pada remaja.<sup>9</sup>

Anemia didefinisikan sebagai berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam eritrosit sehingga tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis dalam tubuh.<sup>10,11</sup> Menurut WHO, kadar hemoglobin normal untuk wanita dengan usia diatas 15 tahun yakni >12,0 g/dl (>7,5 mmol).<sup>12-14</sup> Gejala umum anemia merupakan gejala yang timbul akibat anoksia organ target dan mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan hemoglobin pada semua jenis anemia. Gejala-gejala tersebut meliputi lemah, letih, lesu, sakit kepala, pusing, dan mata berkunang-kunang.<sup>15</sup>

Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.<sup>16</sup> Dalam pengertiannya, pengetahuan memiliki enam tingkatan yakni : Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Aplication*), Analisis (*analysis*), Sintesis (*Syntesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*).<sup>17</sup> Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya anemia adalah tingkat pengetahuan seseorang tersebut tentang anemia, meskipun terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia.<sup>18</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas. Artikel ini merupakan sebuah studi *literature* yang bertujuan untuk menyajikan ringkasan informasi-informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri.

## ISI

Anemia dideskripsikan sebagai berkurangnya suatu komposisi dari sel darah merah khususnya hemoglobin.<sup>19,20</sup> Anemia bukan merupakan suatu diagnosis, namun merupakan sebuah presentasi dari

kejadian suatu kondisi. Terkadang pasien bisa memiliki gejala atau tidak memiliki gejala sama sekali. Namun hal tersebut tergantung dari etiologi anemia, onset anemia, kondisi komorbid pasien, khususnya penyakit kardiovaskular. Rata-rata kebanyakan pasien akan memiliki gejala apabila hemoglobin bernilai dibawah 7,0 g/dl.<sup>20</sup>

Anemia merupakan masalah kesehatan di dunia. Sekitar 1/3 populasi dunia menderita anemia. Anemia berkaitan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas khususnya pada wanita dan anak, anemia yang terjadi pada ibu hamil juga dapat menyebabkan kelahiran yang buruk, penurunan produktivitas, dan terhambatnya perkembangan kognitif dan sikap pada anak.<sup>21,22</sup>

Salah satu tanda utama dari anemia adalah pucat. Keadaan ini umumnya diakibatkan kurangnya volume darah, berkurangnya hemoglobin, dan terjadi vasokonstriksi pada pembuluh darah untuk memaksimalkan pengiriman oksigen. Takikardi dan bising jantung juga merupakan gejala anemia yang mencerminkan adanya peningkatan beban kerja jantung dan curah jantung. Gejala-gejala lain dari anemia juga meliputi lemah, letih, lesu, sakit kepala pusing, dan mata berkunang-kunang. Pada anemia yang berat, dapat timbul letargi, konfusi, serta komplikasi seperti gagal jantung, aritmia, infark miokard, dan angina.<sup>15,23,24</sup>

Anemia dapat diklasifikasikan berdasarkan banyak hal seperti berdasarkan etiopatogenesisnya, berdasarkan morfologi dan etiologi, berdasarkan ukuran sel, dan berdasarkan penyebabnya seperti kehilangan darah.<sup>25</sup>

Anemia diukur dengan melihat nilai haemoglobin seseorang. Seseorang yang memiliki nilai haemoglobin dibawah nilai normal, maka seseorang tersebut dapat dikatakan menderita anemia. Berikut nilai normal hemoglobin :<sup>20</sup>

- Pada laki-laki : 13.5 - 18.0 g/dL
- Pada perempuan : 12.0 - 15.0 g/l
- Pada anak-anak : 11.0 - 16.0 g/dL
- Pada ibu hamil : >10.0 g/dL

Komponen utama dari sel darah merah adalah hemoglobin. Sintesis hemoglobin dari eritrosit berlangsung dari stadium perkembangan eritoblas sampai ke retikulosit.<sup>23</sup> Hemoglobin merupakan heterotetramer yang terdiri dari dua pasang rantai polipeptida globin yakni satu pasang rantai alfa dan sepasang rantai non-alfa berikutnya.<sup>26</sup> Fungsi utama dari hemoglobin adalah untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan dan membawa karbondioksida dari jaringan ke paru-paru.<sup>27</sup>

pengetahuan merupakan hasil dari tahu, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (overt behavior). Perilakunya didasari oleh pengetahuan.<sup>28</sup>

Pengetahuan memiliki enam tingkatan yakni : Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*analysis*), Sintesis (*Syntesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*) (Notoadmodjo, 2007).<sup>17</sup> Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal dan pendidikan non-formal.<sup>29</sup>

Menurut WHO, remaja merupakan penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun, sedangkan menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-18 tahun.<sup>7</sup> Fase remaja merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu karena merupakan masa transisi yang dapat diarahkan pada

perkembangan masa dewasa yang sehat.<sup>30</sup> Pola penentuan kesehatan di masa dewasa ditentukan pada masa remaja.<sup>31</sup> Terkadang, remaja suka abai dalam masalah kesehatan sehingga tidak jarang kasus kekurangan gizi terjadi pada fase remaja seperti kejadian anemia.<sup>9</sup> Padahal, remaja merupakan salah satu asset bangsa yang akan menjadi pewaris negara Indonesia di masa mendatang.<sup>32</sup>

Pada penelitian Budianto dan Fadhilah (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA Mathla'ul Anwar Gisting dengan  $p\text{ value} = 0,002 < \alpha (0,05)$ . Pengetahuan tentang anemia meliputi gambaran kepaahaman siswi akan anemia, faktor resiko atau penyebab terjadinya anemia, proses terjadinya, tanda gejala dari anemia dan penanggulangan serta pengobatan anemia. Pengetahuan-pengetahuan tersebut dapat merefleksikan sebagai bentuk upaya pencegahan terhadap anemia dalam kehidupannya. Dampak yang ditimbulkan apabila siswi mengalami anemia adalah kesulitan berkonsentrasi, sering mengalami kelelahan, mudah capek, lesu, dan keluhan pusing.<sup>33</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu *et al.* (2021) Menyatakan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia akan cenderung untuk mencukupi konsumsi pangannya guna mencukupi kebutuhan gizi agar terhindar dari masalah anemia. Remaja putri juga merupakan salah satu populasi yang memiliki resiko lebih tinggi terkena anemia dibanding putra. Hal tersebut terjadi akibat remaja putri mengalami menstruasi dan memiliki keinginan untuk tetap langsing sehingga berdiet mengurangi makan yang berdampak pada pemenuhan gizi yang kurang.<sup>34</sup>

Pengetahuan tentang anemia juga berpengaruh terhadap pemenuhan zat gizi pada remaja putri guna untuk mencegah terjadinya anemia. Penelitian tersebut dilakukan oleh Ngatu dan Rochmawati (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi pada siswi di SMKN 4 Yogyakarta. Pengetahuan seseorang tersebut akan berpengaruh terhadap cara seseorang tersebut bersikap dan berperilaku seperti cara dalam pemenuhan zat gizi.<sup>35</sup>

Penelitian tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bukittinggi menyatakan bahwa pengetahuan dan asupan zat gizi besi berpengaruh terhadap kejadian anemia pada siswi.<sup>18</sup> Penelitian serupa juga dilakukan oleh Laksmi dan Yenie (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tentang pengetahuan anemia dengan kejadian anemia dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,222. Artinya remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang anemia akan beresiko 2,222 kali mengalami kejadian anemia.<sup>36</sup>

## SIMPULAN

Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih awas dalam mencegah terjadinya anemia dibandingkan remaja putri yang memiliki pengetahuan buruk. Selain itu, faktor yang mempengaruhi kejadian anemia yakni menstruasi, serta keinginan remaja putri untuk memiliki perut yang langsing sehingga berefek pada pemenuhan gizi. Dampak yang timbul dari anemia yakni kesulitan berkonsentrasi, sering mengalami kelelahan, mudah capek, lesu, dan keluhan pusing sehingga dapat mengganggu produktivitas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Elmardi KA, Adam I, Malik EM, et al. Prevalence and determinants of anaemia in women of reproductive age in Sudan: analysis of a cross-sectional household survey. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1125.
2. Priyanto LD. The relationship of age, educational background, and physical activity on female students with anemia. *J Berk Epidemiol*. 2018;6(2):139-146.
3. Stevens GA, Finucane MM, De-Regil LM, et al. . Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995-2011: a systematic analysis of population-representative data. *Lancet Glob Health* 2013;1:16–25
4. Kassebaum NJ, Jasrasaria R, Naghavi M, et al. A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. *Blood*. 2014;123(5):615-624.
5. Balitbangkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Balitbangkes; 2018.
6. Al-Jawaldeh A, Taktouk M, Doggui R, et al. Are Countries of the Eastern Mediterranean Region on Track towards Meeting the World Health Assembly Target for Anemia? A Review of Evidence. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(5):2449.
7. Kemenkes RI. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Infodatin; 2015.
8. Mardalena, I. Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka baru Press; 2017.

9. Kalsum, U, Raden, H. Kebiasaan Sarapan Pagi Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja di SMA Negeri 8 Muaro Jambi. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Sains*. 2016; 18(1) : 09-18.
10. Robalo Nunes A, Mairos J, Brilhante D, et al. Screening for Anemia and Iron Deficiency in the Adult Portuguese Population. *Anemia*. 2020; 2020:1048283.
11. Simanungkalit SF, Simarmata OS. Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2019; 47(3): 175-182
12. Kosasi L, Oenzil F, Yanis A. Hubungan Akitifitas Fisik terhadap Kadar Hemoglobin pada Mahasiswa Anggota UKM Pandekar Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014; 3(2) : 178-181
13. WHO. Nutritional Anaemias. Report of a WHO Group of Experts. Vol. 503. Geneva, Switzerland: World Health Organization- Technical Report Series; 1972.
14. Davidsen L, Kragholm KH, Aldahl M, et al. Long-term impact of baseline anaemia on clinical outcomes following percutaneous coronary intervention in stable angina. *Open Heart*. 2020;7(2).
15. Bakta IM.. *Henatologi Klinik Ringkas*. Jakarta: EGC; 2018.
16. Retnaningsih R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya pada Pekerja di PT X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*. 2016; 1 (1): 67-82.
17. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta; 2012.
18. Yunita M, Novela V, mawardi. Faktor Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bukittinggi Tahun 2019. *Jurnal Public Health*. 2020; 7(2):55-63
19. Gelaw Y, Getaneh Z, Melku M. Anemia as a risk factor for tuberculosis: a systematic review and meta-analysis. *Environ Health Prev Med*. 2021;26(1):13.
20. Turner J, Parsi M, Badireddy M. Anemia. [Updated 2021 Apr 19]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. diakses <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/>
21. Chaparro CM, Suchdev PS. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Ann N Y Acad Sci*. 2019;1450(1):15-31.
22. Scheiner B, Semmler G, Maurer F, et al. Prevalence of and risk factors for anaemia in patients with advanced chronic liver disease. *Liver Int*. 2020;40(1):194-204.
23. Price SA, Wilson LM. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit vol. 1 ed. 6*. Jakarta :EGC; 2009.
24. Amalia A, Tjiptaningrum A. *Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi*. Majority. 2016; 5(5):166-169
25. Astutik RY, Ertiana D. *Anemia dalam Kehamilan*. Jember: Pustaka Abadi. 2018;
26. Karna B, Jha SK, Al Zaabi E. Hemoglobin C Disease. [Updated 2020 Nov 16]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. tersedia from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559043/>
27. Ward PGD, Orchard ER, Oldham S, et al. Individual differences in haemoglobin concentration influence bold fMRI functional connectivity and its correlation with cognition. *Neuroimage*. 2020;221:117196.

28. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
29. Wawan A, Dewi M. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia : Dilengkapi Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
30. Jannah M. Remaja dan Tugas-Tugas Perkembangan dalam Islam. Jurnal Psikoislamedia. 2016;. 1(1):243-256
31. Isfandari S, Lolong DB. Analisa Faktor Risiko dan Status Kesehatan Remaja Indonesia pada Dekade Mendatang. Jurnal Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2014; 42(2):122-130
32. Irianti B, Tajmiati A, Astriyani E. Status Kesehatan Remaja Usia Pranikah Di Wilayah Puskesmas Urug Dan Karanganyar Kota Tasikmalaya (Studi Deskriptif). Jurnal JoMI: Journal of Midwifery Information. 2020 ;1(1):1-9
33. Budianto A, Fadhilah N. Anemia pada Remaja Putri Dipengaruhi oleh Tingkat Pengetahuan tentang Anemia. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2016; 5(5): 689-698
34. Rahayu A, Yulidasari F, Setiawan MI, Ayu ADS. Implikasi Pemberian Susu Fermentasi Sinbiotik (*Lactobacillus plantarum* DAD13-FOS) dengan Asupan Protein, Pengetahuan, dan Penurunan Anemia pada Remaja Putri. Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah. 2021; 6(2)
35. Ngatu ER. Rochmawati L. Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja dengan Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi Pada Siswi SMKN 4 Yogyakarta. Jurnal Kebidanan Indonesia. 2015; 6(1):16-26
36. Laksmi S, Yenie H. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia dengan Kejadian Anemia di Kabupaten Tanggamus. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik. 2018; 14(1):104-107