

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MAKAN REMAJA PUTRI DALAM PENCEGAHAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGEEMPLAK SIMONGAN

**Nanik Dewi Setyowati, Emmy Riyanti, Ratih Indraswari**  
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
Email: [nanikdewi35@gmail.com](mailto:nanikdewi35@gmail.com)

### ABSTRACT

*Anemia is one of the causes of maternal mortality rate due to bleeding in pregnant women. Female are very vulnerable group of iron deficiency anemia. The main factors that cause anemia are inadequate intake of iron in the body. This study aimed to determine the factors associated with eating behavior in preventing anemia, used descriptive analytics with cross sectional approach. The study population was females who had anemia. Sampling with total population of 52 respondents. The results showed that most of respondents had poor eating behaviour (69.2%), late adolescence 17-19 years (46,2%), low education (51,9%), low family income (57,7%), the number of family members small and large family (50%), history of disease (46,2%), normal nutritional status (61,5%), poor knowledge (59,6%), good attitude (51,9%), positive perception of self-image(55,8%), good information exposure (73,1%), good access health services (84.6%), mother support (51,9%), supportless friend (53,8%), health workers support (61,5%). The results of chi-square test showed the relationship between education ( $p=0,026$ ), family income ( $p=0,049$ ), history of disease ( $p = 0,022$ ), knowledge ( $p=0,016$ ), mother support ( $p=0,026$ ) with the eating behavior in preventing anemia. While the variable age ( $p=0,303$ ), number of family members ( $p=0,229$ ), nutritional status ( $p=0,476$ ), attitude (0.677), the perception of self-image ( $p= 0,245$ ), exposure of information ( $p=0,346$ ), access to health services ( $p=0,472$ ), the support of friends ( $p=0,817$ ), and health workers support ( $p=0,924$ ) had not related to eating behavior in preventing anemia. It is suggested to females to improve eating behavior to prevent anemia.*

*Keyword: Eating behavior, Females, Prevention, Anemia*

### PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia yang dapat menyebabkan kematian pada ibu dan meningkatkan resiko ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.<sup>1,2</sup>

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan terkena anemia(11)

Di Indonesia, prevalensi anemia masih cukup tinggi. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada kelompok usia 10-18 tahun remaja putri sebesar 57,1%.<sup>3</sup> Sedangkan angka kejadian anemia di Jawa tengah pada tahun 2013 mencapai 51,1%.<sup>4</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, kasus anemia pada remaja mencapai 1445

kasus yang tersebar di 37 puskesmas se-kota Semarang.<sup>5</sup> Sementara menurut laporan yang tercatat dalam data laboratorium Puskesmas Ngemplak Simongan pada tahun 2015-2016 terdapat 63 remaja putri yang mengalami anemia.

Remaja putri lebih mudah terserang anemia dikarenakan remaja putri lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi. Keinginan remaja putri untuk langsing membuat mereka membatasi asupan makanan, padahal dalam sehari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg melalui feses (tinja) dan setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi sehingga zat besi akan hilang 1,3 mg per hari.<sup>6</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2012) menunjukkan bahwa pola konsumsi makanan yang kurang baik pada remaja putri mempunyai peluang 1,447 kali menderita anemia dibanding dengan remaja putri yang memiliki pola konsumsi yang baik.<sup>7</sup> Sejalan dengan penelitian tersebut Pratiwi (2015) melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang berpengaruh dengan kejadian Anemia pada Siswi MTS Ciwandan Cilegon Banten, hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri dengan asupan zat Besi rendah memiliki risiko 5,906 kali lebih besar untuk mengalami anemia.<sup>8</sup>

Faktor utama penyebab anemia defisiensi zat besi adalah kurangnya asupan zat besi dalam tubuh karena makanan yang dikonsumsi kurang mengandung zat besi, terutama dalam bentuk besi-hem. Faktor kebiasaan seperti

kurang mengonsumsi bahan makanan hewani, kebiasaan diet untuk mengurangi berat badan, pantangan makanan, serta kemiskinan yang menyebabkan tidak terpenuhinya konsumsi makanan zat gizi, menyebabkan anemia.<sup>9</sup>

Dalam penelitian ini, hal yang diteliti terkait anemia remaja putri adalah perilaku makan remaja putri. Penelitian ini guna untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku makan remaja putri dalam pencegahan anemia di di wilayah kerja puskesmas Ngemplak Simongan.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan Cross-sectional. Pengumpulan data melalui wawancara dengan kuesioner dan pengukuran antropometri untuk melihat Indeks Massa Tubuh responden. Teknik sampling menggunakan total population sebanyak 52 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik responden (umur, pendidikan, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit, dan status gizi), pengetahuan, sikap, persepsi citra diri, paparan informasi, akses pelayanan kesehatan, dukungan ibu, dukungan teman, dan dukungan petugas kesehatan. Variabel terikatnya adalah perilaku makan remaja putri dalam pencegahan anemia. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.<sup>10</sup>

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden, variabel bebas dan variabel terikat**

Variabel	f	%
<b>Umur</b>		
Remaja awal (10-14 tahun)	17	32,7
Remaja tengah (15-16 tahun)	11	21,2
Remaja akhir (17-19 tahun)	24	46,2
<b>Pendidikan</b>		
Rendah(SD-SMP)	27	51,9
Tinggi(SMA-PT)	25	48,1
<b>Pendapatan keluarga</b>		
Rendah (<Rp.2.125.000)	30	57,7
Tinggi (≥Rp.2.125.000)	22	42,3
<b>Jumlah anggota keluarga</b>		
Kecil (≤4 orang)	26	50,0
Besar (> 4 orang)	26	50,0
<b>Riwayat penyakit</b>		
Ada	24	46,2
Tidak ada	28	53,8
<b>Status gizi</b>		
Kurus	17	32,7
Normal	32	61,5
Gemuk	3	5,8
<b>Pengetahuan</b>		
Buruk	31	59,8
Baik	21	40,4
<b>Sikap</b>		
Buruk	25	48,1
Baik	27	51,9

### Persepsi Citra diri

Negatif	23	44,2
positif	29	55,8

### Paparan informasi

Buruk	14	26,9
Baik	38	73,1

### Akses pelayanan kesehatan

Buruk	8	15,4
Baik	44	84,6

### Dukungan Ibu

Tidak mendukung	25	48,1
Mendukung	27	51,9

### Dukungan teman

Tidak mendukung	28	53,8
Mendukung	24	46,2

### Dukungan petugas

Tidak mendukung	20	38,5
Mendukung	32	61,5

### Perilaku makan

Buruk	36	69,2
Baik	16	30,8

<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	------------

Sebagian besar responden berada pada kelompok remaja akhir (17-19 tahun) sebanyak 46,2%. Responden masih menempuh tingkat pendidikan rendah SD hingga SMP sebanyak 51,9% dengan jumlah pendapat keluarga kategori rendah kurang dari UMR Kota Semarang Rp.2.125.000 sebanyak 57,7%. Jumlah keluarga responden berada pada kategori kecil (≤4 orang) dan besar (>4 orang) dengan jumlah yang sama yaitu 50,0%. Sebesar 46,2% responden memiliki riwayat penyakit seperti

tipus, diare, maag, demam berdarah, flek paru, dan paru-paru. Lebih dari separuh responden memiliki status gizi normal sebesar 61,5%. Sebanyak 59,8% berpengetahuan buruk, sikap baik sebesar 51,9%. Responden memiliki persepsi citra diri positif (55,8%), paparan media informasi yang baik 73,1%.

Memiliki akses pelayanan kesehatan baik 84,6%, mendapat dukungan ibu sebesar 51,9%, tidak dapat dukungan teman 53,8%, mendapat dukungan petugas kesehatan sebesar 61,5%. Dan sebagian besar memiliki perilaku makan yang buruk (69,2%) dalam pencegahan anemia.

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Tabulasi silang antara variabel bebas dengan variabel terikat

Variabel	Perilaku makan dalam mencegah anemia				p=value
	Buruk		baik		
	f	%	f	%	
<b>Umur</b>					p=0,303
Remaja awal	11	64,7	6	35,3	
Remaja tengah	6	54,7	5	45,5	
Remaja akhir	19	79,2	5	20,8	
<b>Pendidikan</b>					p=0,026
Rendah (SD-SMP)	15	55,6	12	44,4	
Tinggi(SMA-PT)	21	84,0	7	16,0	
<b>Pendapatan keluarga</b>					p=0,049
Rendah (<Rp.2.125.000)	24	80,0	6	20,0	
Tinggi (≥Rp.2.125.000)	12	54,5	10	45,5	
<b>Jumlah anggota keluarga</b>					p=0,229
Kecil (≤ 4 orang)	16	61,5	10	38,5	
Besar (<4 orang)	20	76,9	6	23,1	
<b>Riwayat Penyakit</b>					p=0,022
Ada	17	56,7	13	43,4	
Tidak ada	19	86,4	3	13,6	
<b>Status Gizi</b>					p=0,462
Kurus	12	70,6	5	29,4	
Normal	21	65,6	11	39,4	
Gemuk	3	100	0	0	
<b>Pengetahuan</b>					p=0,016
Buruk	19	57,6	14	42,4	
Baik	17	89,5	2	10,5	
<b>Sikap</b>					p=0,677
Buruk	18	72,0	7	28,0	
Baik	18	66,7	9	33,3	
<b>Persepsi Citra Diri</b>					p=0,245
Negatif	14	60,9	9	39,1	
Positif	22	75,9	7	24,1	
<b>Paparan informasi</b>					p=0,252
Buruk	8	57,1	6	42,9	

Baik	28	73,7	10	26,3	
<b>Akses pelayanan kesehatan</b>					p=0,701
Buruk	6	75,0	2	25,0	
Baik	30	68,2	14	31,8	
<b>Dukungan ibu</b>					p=0,026
Tidak mendukung	21	84,0	4	16,0	
Mendukung	15	55,6	12	44,4	
<b>Dukungan teman</b>					p=0,817
Tidak Mendukung	19	67,9	6	32,1	
Mendukung	17	70,8	10	29,2	
<b>Dukungan petugas</b>					p=0,924
Tidak mendukung	14	70,0	6	30,0	
Mendukung	22	68,8	10	31,2	

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji chi square diketahui bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku makan remaja putri dalam pencegahan anemia antara lain; pendidikan ( $p=0,026$ ), pendapatan keluarga ( $p=0,049$ ), riwayat penyakit ( $p=0,022$ ), pengetahuan ( $p=0,016$ ), dukungan ibu ( $p=0,026$ ). Sementara variabel lain seperti umur, jumlah anggota keluarga, status gizi, sikap, persepsi citra diri, paparan informasi, akses pelayanan kesehatan, dukungan teman dan dukungan petugas kesehatan tidak berhubungan dengan perilaku makan remaja putri dalam pencegahan anemia

## PEMBAHASAN

### 1. Perilaku Makan dalam mencegah anemia

Perilaku makan merupakan cara seseorang berpikir, berpengetahuan dan berpandangan tentang makanan yang diwujudkan dalam bentuk tindakan makan dan pemilihan makanan. Jika hal ini terjadi secara terus menerus maka akan menjadi kebiasaan makan.<sup>11</sup> Pola makan yang kurang beragam akan menyebabkan asupan zat besi dalam tubuh berkurang sehingga akan memicu

terjadinya anemia defisiensi zat besi.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebanyak 69,2% remaja memiliki perilaku makan yang buruk dalam mencegah anemia dibanding dengan yang memiliki perilaku makan yang baik sebesar 30,8%. Sebagian besar responden memiliki pantangan makanan dengan tidak mengkonsumsi lauk pauk hewani seperti daging, telur, ikan udang dan seafood karena beralasan memiliki alergi, responden juga tidak membiasakan untuk makan 3x dalam sehari dan melewatkan sarapan pagi, tidak rutin mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan dengan alasan tidak menyukai sayuran tidak setiap hari keluarga menyediakan makanan tersebut. Selain itu responden justru mengkonsumsi teh setiap hari. Padahal diketahui bahwa teh mengandung tanin yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.<sup>13</sup> Beberapa responden mengaku selalu mencuci tangan sebelum mengkonsumsi makanan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sembiring (2015) yang menyebutkan bahwa pola makan untuk pencegahan anemia yang berada dalam kategori pola makan buruk yaitu 62,2% dan yang



memiliki pola makan yang baik sebanyak 37,8%.<sup>14</sup>

### 3. Umur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebaran umur responden yang anemia di dominasi oleh remaja yang termasuk dalam kategori remaja akhir usia 17-19 tahun sebesar 46,2%. Serupa dengan penelitian Biradar *et al* 2012 tentang *Prevalence of Anaemia among Adolescent Girls: A One Year Cross-Sectional Study*, menunjukkan bahwa remaja akhir mengalami anemia lebih tinggi (60%) daripada remaja pada kategori remaja awal.<sup>15</sup> Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan  $p=0,303$ . Hal ini tidak sejalan dengan dengan penelitian Arumsari (2008) terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan status anemia ( $r=0,131$ ,  $p=0,009$ ) dimana pada usia 13-15 tahun tersebut memiliki kecenderungan yang besar mengalami anemia ( $p=0,009$ ).<sup>16</sup>

### 4. Pendidikan

Tingkat pendidikan sebagian besar rendah sebesar 51,9%. Uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku makan dalam mencegah anemia ( $p=0,026$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian ini Permaesih dan Herman (2005) yang menyatakan bahwa pendidikan remaja sangat mempengaruhi bagaimana seorang berpikir dan bertindak atas pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan. Pendidikan tersebut dapat mempengaruhi status anemia seseorang sehubungan dengan pemilihan makan yang akan di konsumsi oleh seseorang yang selanjutnya berpengaruh terhadap status anemia.<sup>17</sup>

### 5. Pendapatan

Tingkat pendapatan keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan kurang dari UMR (Upah Minimum Regional) Kota Semarang yaitu sebesar Rp. 2.125.000 sebanyak 30 responden (57,7%). Pengujian hipotesis dengan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,049 yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku makan remaja putri dalam pencegahan anemia dimana responden dengan pendapatan rendah cenderung menerapkan perilaku makan yang buruk dalam mencegah anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu dan Fillah (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif ( $p=0,000$ ) antara pendapatan keluarga dengan pemenuhan asupan zat besi keluarga dimana pendapatan berhubungan langsung dengan daya beli suatu masyarakat.<sup>18</sup>

### 6. Jumlah anggota keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga yang dimiliki oleh responden baik kategori kecil ( $\leq 4$  orang) dan besar ( $> 4$  orang) memiliki frekuensi yang sama yaitu 50%. Uji *chi square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan perilaku makan dalam mencegah anemia. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang sama dilakukan oleh Sintarini (2001) juga menyebutkan bahwa banyaknya jumlah anggota tidak berkontribusi secara signifikan dengan asupan energi dan protein yang diterima oleh anak. Hal ini ditunjukkan dengan uji *Rank Spearman* dengan hasil  $p=0,389$   $r=0,098$ .<sup>19</sup> Jumlah anggota

keluarga turut menentukan tingkat konsumsi makanan, bila hal ini tidak diimbangi dengan peningkatan pendapatan, maka akan memperburuk status gizi keluarga secara keseluruhan.<sup>20</sup>

### 7. Riwayat Penyakit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46,2% responden memiliki riwayat penyakit seperti tipus, maag, diare, flek paru-paru dan paru-paru. Uji chi-square menunjukkan ada hubungan antara riwayat penyakit dengan perilaku makan dalam mencegah anemia dimana responden yang memiliki riwayat penyakit cenderung menerapkan perilaku makan yang buruk dalam mencegah anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasrul (2008) dalam penelitiannya menyatakan asupan makanan yang kurang akibat penyakit infeksi berakibat berkurangnya nafsu makan yang dapat menyebabkan kekurangan zat besi dalam tubuh secara kronis, yang diakibatkan oleh parasit memenuhi kebutuhan protein melalui pemecahan hemoglobin yang menyebabkan terdapatnya gugusan heme pada parasit sehingga menyebabkan kekurangan protein dalam tubuh dan mendorong terjadinya anemia.<sup>21</sup>

### 8. Status Gizi

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa sebanyak 61,2% responden memiliki status gizi normal dengan uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perilaku makan dalam mencegah anemia dimana responden dengan status gizi gemuk cenderung menerapkan perilaku makan yang tidak buruk dalam mencegah anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian dengan penelitian

Putri (2014) tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor fisiologi dalam hal ini adalah status gizi dengan perilaku makan.<sup>22</sup>

### 9. Pengetahuan

Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan memiliki pengetahuan yang buruk terkait anemia sebanyak 31 responden (59,6%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,016 yang berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Rusidah (2012) dengan uji *kendall tau* yang menunjukkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia. Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa pengetahuan yang berbeda sangat bermakna terhadap terjadinya perubahan perilaku pencegahan anemia gizi besi pada wanita usia subur.<sup>23</sup> Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Aisah (2010) dimana pengetahuan wanita usia subur di Kota Semarang memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan anemia gizi dengan nilai *p-value*=0,003.<sup>24</sup>

### 10. Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan sudah memiliki sikap yang baik dalam pencegahan anemia (51,9%) dengan uji chi square diperoleh *p-value* 0,677 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia dimana responden dengan sikap baik cenderung menerapkan

perilaku makan yang baik ,begitupun sebaliknya. Serupa dengan penelitian ini, penelitian Setiawan (2006) melalui analisis *Fisher's Exact test* diperoleh nilai  $p=0.197$  yang berarti tidak ada hubungan antara sikap responden dengan tindakan pencegahan anemia gizi.<sup>25</sup>

### 11. Persepsi citra diri

Sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan memiliki persepsi citra diri positif sebanyak 28 responden (55,8%). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,245 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara persepsi citra diri dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia dimana responden dengan citra diri positif cenderung menerapkan perilaku makan yang buruk dalam mencegah anemia. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mahita (2008) bahwa remaja putri yang memiliki citra tubuh yang negatif akan menerapkan perilaku makan yang tidak sehat. Kejadian anemia lebih besar 1,6 kali terjadi pada remaja yang memiliki citra tubuh negatif dan perilaku makan yang tidak sehat sebesar 2,7 kali.<sup>26</sup>

### 12. Paparan Informasi

Sebesar 38 responden (73,1%) memiliki kategori paparan informasi yang baik tentang pencegahan anemia. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,252 yang berarti tidak ada hubungan bermakna antara paparan media dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan (2006) bahwa remaja putri mendapatkan informasi tentang anemia gizi baik sebesar (48,5%), mendapat informasi sedang sebanyak 23,5% dan kurang

mendapatkan anemia gizi sebesar 28,5%) namun secara statistik tidak ada hubungan antara ketersediaan informasi tentang anemia gizi dengan tindakan pencegahan anemia gizi ( $p=0,637$ ). Ketersediaan informasi tentang kesehatan menentukan seseorang untuk memperoleh sesuatu yang diperlukan untuk menunjang kesehatan.<sup>25</sup>

### 13. Akses pelayanan kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 44 responden (84,6%) menyebutkan bahwa akses pelayanan kesehatan yang baik. Hasil *chi square* menunjukkan yang berarti tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia dengan nilai *p-value*=0,701. Hal ini disebabkan karena 88,5% responden menyatakan bahwa akses jalan menuju pelayanan kesehatan naik turun, sehingga menjadi salah satu hambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Azwar (1999) dalam Azwary (2013) dimana seharusnya pelayanan kesehatan seperti Puskesmas tentang persyaratan pokok yang memberi pengaruh kepada masyarakat dalam menentukan pilihannya terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan seperti ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, kewajaran dan penerimaan masyarakat, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau dan mutu.<sup>27</sup>

### 14. Dukungan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan dari ibu dalam hal pencegahan anemia sebesar 51,9%. Hasil uji *chi-square* hasil



ujichi-square diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,026 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan ibu dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan (2006) dimana dukungan sosial memberikan dampak yang baik sehingga diperoleh hasil yang baik. Pada umumnya remaja membutuhkan dukungan salah satunya dari orang tua yang memberikan pengaruh yang bermakna pada tindakan pencegahan terhadap anemia gizi. Hal ini ditunjukkan dengan analisis menggunakan *Fisher's Exact Test* dengan nilai  $p=0,002$ , sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan ibu dengan tindakan pencegahan anemia gizi besi.<sup>25</sup>

#### 15. Dukungan teman

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mendapat dukungan dari teman sebesar 53,8%. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan teman dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia dengan perolehan nilai *p-value* sebesar 0,817. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2011) menggunakan uji regresi logistik menunjukkan bahwa dukungan teman tidak ada pengaruhnya dengan pola makan siswi dengan nilai  $p>0,05$ . Analisis bivariat menyatakan bahwa pola makan yang tidak baik pada responden yang mendapat dukungan dari teman lebih besar (58,3%) dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan (51,2%).<sup>28</sup> . Tidak adanya hubungan antara teman dengan perilaku makan dalam mencegah anemia disebabkan kesadaran dari diri

individu untuk menerapkan perilaku makan yang baik dalam pencegahan anemia bukan hanya berasal dari faktor teman sebaya, namun ada faktor keluarga yang mempengaruhi tindakan seseorang dalam berperilaku.

#### 16. Dukungan Petugas

Penelitian ini menunjukkan sebanyak 32 responden (61,5%) mendapat dukungan petugas kesehatan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan dengan nilai *p-value* sebesar 0,924 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia. Hal ini disebabkan karena petugas kesehatan sebagian besar hanya memberikan tablet tambah darah kepada remaja putri, dan kurang memberi informasi mengenai pencegahan anemia melalui konsumsi makanan zat besi. Hasil penelitian sejalan dengan pendapat Shinta (2015) dalam Azizah dan Nurhidayati (2012), petugas kesehatan hendaknya menjelaskan bahwa penyerapan besi dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya asupan zat besi. Peningkatan penyerapan zat besi di dukung oleh sumber protein hewani dan vitamin C sementara, sementara kopi teh, garam, kalsium, magnesium dan fitat dapat menghambat penyerapan zat besi. Tambahan zat besi sebaiknya diperoleh dari makanan, karena tablet Fe terbukti dapat menurunkan kadar seng dalam serum.<sup>29</sup>

#### KESIMPULAN

1. Sebesar 69,2% responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan memiliki perilaku makan yang buruk dalam pencegahan anemia.

2. Variabel yang berhubungan dengan perilaku makan remaja dalam pencegahan anemia adalah: Pendidikan ( $p=0,026$ ), Pendapatan keluarga ( $p=0,049$ ), Riwayat penyakit ( $p=0,022$ ), Pengetahuan ( $p=0,016$ ), Dukungan ibu ( $p=0,026$ ).
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku makan dalam pencegahan anemia adalah umur ( $p=0,303$ ), jumlah anggota keluarga ( $p=0,229$ ), Status gizi ( $p=0,462$ ), sikap ( $p=0,677$ ), persepsi citra diri ( $p=0,245$ ), paparan media ( $p=0,252$ ), akses pelayanan kesehatan ( $p=0,701$ ), dukungan teman ( $p=0,817$ ) dan dukungan petugas ( $p=0,924$ ).

#### SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Semarang Meningkatkan evaluasi kerja kepada pelayanan kesehatan di Puskesmas, tentang sistem pelaporan data kesehatan dengan memeriksa kebenaran data yang diterima dengan yang ada di lapangan.
2. Bagi Puskesmas Ngemplak Simongan
  - a. Meningkatkan evaluasi kerja kepada petugas kesehatan tentang sistem pelaporan data kesehatan agar sesuai dengan data yang tercantum dalam buku laporan laboratorium di Puskesmas.
  - b. Membentuk PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) sebagai upaya peningkatan kesehatan bagi remaja di wilayah kerja Puskesmas
  - c. Melakukan kerja sama lintas sektor untuk menunjang peningkatan kesehatan remaja khususnya terkait pencegahan anemia.
3. Bagi Insitusi Sekolah

Melakukan upaya peningkatan kesehatan siswa sekolah melalui kerja sama antar sektor terutama dalam pencegahan anemia remaja putri.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC: Jakarta, 2004
2. Wuryanti, Ayu. *Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Perdarahan Postpartum karena Atonia Uter Di Rsud Wonogiri*. Karya tulis ilmiah. Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret: Surakarta, 2010.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: Jakarta, 2013.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013*: Semarang, 2014
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Laporan Program Kesehatan dan Remaja. Bidang Kesehatan Ibu Anak dan Remaja*. Dinas Kesehatan Kota: Semarang, 2015.
6. Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta. *Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya*. Salemba Medika: Jakarta, 2010
7. Siahaan, Nahsty Raptuli. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status anemia pada remaja putri di Wilayah Kota Depok tahun 2011 (Analisis Data Sekunder)*

- Survei Anemia Remaja Putri Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2011.* [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia:Depok, 2012.
8. Pratiwi, Eka. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Anemia pada Siswi MTS Ciwandan Cilegon–Banten 2015.*[Skripsi]: Fakultas Ilmu Kesehatan dan Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah ; Jakarta, 2016.
  9. Sadikin. *Biokimia Darah.* Widya Medika: Jakarta, 2001.
  10. Sukarsi. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya.* PT. Raja Grafindo Persada: Jakarta, 2003.
  11. Soetjningsih. *Tumbuh Kembang Anak.* EGC: Jakarta,1995.
  12. Almatsier, Sunita. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Gramedia Pustaka: Jakarta, 2011.
  13. Rahfiludin, M Zen. *Buku Ajar Gizi Mikro.* Undip Press:Semarang. 2013.
  14. Sembiring, Intan Rosalina. 2015. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia dengan Pola Makan untuk Pencegahan Anemia di SMA Swasta Bina Bersaudara Medan.* [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara: Medan, 2015.
  15. Biradar et al. *Prevalence of Anaemia among Adolescent Girls : A One Year Cross-Sectional Study,Journal of Clinical and Diagnostic Research, 2012 (May (Suppl-1),VOL-6(3):372-377*
  16. Arumsari, Ermita. *Faktor Risiko Anemia pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) di Kota Bekasi.*[Skripsi]. Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor: Bogor, 2008
  17. Permaesih dan Herman. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Remaja.* Buletin Penelitian Kesehatan.2015 ; 33(4) : 162-171
  18. Rahayu dan Fillah. *Citra Tubuh, Pendidikan Ibu, pednapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan dan Asupan Zat Besi pada Siswi SMA Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.* Jurnal Media Medika Indonesiana.2012:46(3)
  19. Sintarini, Ierma. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Asupan Energi, Protein dan Status Gizi Anak Balita 24-59 Bulan.*[Skripsi]. Universitas Diponegoro: Semarang,2001
  20. Noorkasiani, Heryati dan Rita Ismail. *Sosiologi Keperawatan.* Erlangga: Yogyakarta, 2014.
  21. Hasrul, Veni Hadju dan Citrakesumasari. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja di Indonesia (Analisis Data Risesdas 2007).* Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanudin: Makasar, 2008.
  22. Putri, Yudita Dila. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri di SMA Negeri*

- 10 Padang.Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas: Padang,2014.
23. Rusidah, Nuraini. *Hubungan tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri Kelas X di SMA Islam 1 Gamping Yogyakarta.*[Naskah Publikasi.] STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta, 2012.
24. Aisah Siti. 2010. *Pengaruh Eduasi Kelompok Sebaya terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Wanita Usia Subur di Kota Semarang.* Prosding Seminar Nasional Universitas Muhammadiyah Semarang: Semarang, 2010 ;ISBN: 978.704.883.9.
25. Setiawan, Didit. *Perilaku Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia Gizi Studi di Madrasah Aliyah Al-Anwar Pondok Pesantren Paculgowang Diwec Kabupaten Jombang.* [Skripsi].Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga:Surabaya, 2006.
26. Mahita. *Hubungan Citra Tubuh dengan Kejadian Anemia pada Remaja di Kabupaten Purworejo.* [Tesis]. Program Pasca Sarjana Gajah Mada: Yogyakarta, 2008
27. Azwary, Bayu. *Peran Paramedis dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau.* Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman.Ejournal Ilmu Pemerintahan 2013 1(1): 385-399. [www.Ejournal.ip.fisip-unmul.org](http://www.Ejournal.ip.fisip-unmul.org).
28. Pratiwi, Ramadani.*Pengaruh Faktor Predisposisi, Faktor Pendukung dan Faktor Pendorong terhadap Pola Makan Siswi SMA Yayasan Pendidikan Shafiyatul Amaliyyah Medan.*[Tesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara:Medan, 2011.
29. Azizah dan Nurhidayati.*Hubungan Peran Bidan dalam Pemberian Tablet Fe dan Penyuluhan Gizi dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Rimester II.* STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan.2012: 8(1) : 34-40