

GAMBARAN PERILAKU ORANGTUA DALAM UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SDN CINDEREJO KOTA SURAKARTA

Pitoyo Mumpuni.*, Bagoes Widjanarko**, Ratih Indraswari **

*)Mahasiswa Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM UNDIP Semarang

***)Dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM UNDIP Semarang

Email : ptympn@gmail.com

Abstract : Anemia is a major health problem that affects almost half of children in developing countries, including in Indonesia. Indonesian people as much as 21.7% reduce anemia. The prevalence of anemia in the age group of 5-14 years is 26.4%, whereas in the age group of 15-24 years it is 18.4%. 4 Factors in nutritional status influence the occurrence of anemia, so food consumption as a nutrient intake for young women needs to get the most attention. The role of parents is very important in determining family health. This study aims to describe and provide an overview of parental behavior in an effort to prevent anemia in elementary school children in cinderejo Surakarta city. The method used in this research is descriptive with cross-sectional research design. The population in this study were parents of students from grade 1 to grade 6 in Cinderejo Elementary School as many as 142 children. This study used total sampling. The results showed that respondents had good knowledge of 77.5%, the good attitude at 100%, respondents got information from puskesmas officers at 80.99%, counseling was the most widely used media (87.3%), and respondents who received information from schools through counseling as much as 67.6%. Mothers with good knowledge mostly practiced anemia prevention well as many as 126 people (89.1%). Most well-behaved mothers practiced anemia prevention well, as many as 126 people (88.7%). Needed for a program that can overcome the problem of anemia in elementary schoolchildren.

Keyword : anemia, parent, children

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan utama yang menimpa hampir separuh anak-anak di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Masyarakat Indonesia sebanyak 21,7% mengalami anemia.

Prevalensi anemia pada kelompok umur 5-14 tahun sebesar 26,4%, sedangkan pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 18,4%.¹ Faktor status gizi mempengaruhi terjadinya anemia maka konsumsi

makanan sebagai asupan gizi remaja putri perlu mendapatkan perhatian yang utama.² Status gizi (*nutrition status*) dapat didefinisikan sebagai ekspresi dari keadaan keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat – zat gizi tersebut.³ Kekurangan zat gizi makro seperti : energi dan protein, serta kekurangan zat gizi mikro seperti : zat besi (Fe), yodium dan vitamin A makan akan menyebabkan anemi gizi, dimana zat gizi tersebut terutama zat besi (Fe) merupakan salah satu dari

unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin (Hb) atau sel darah merah.⁴

Hubungan status gizi dengan anemia sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifin dkk yang meneliti hubungan asupan zat gizi dengan kejadian anemia pada anak sekolah dasar di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Selain itu, penyebab anemia yang lain adalah gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan sarapan pagi, sosial ekonomi dan demografi, pendidikan, jenis kelamin, umur dan wilayah.⁵ Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga, sekolah dan lingkungan masyarakat berpengaruh terhadap pengetahuan, keterampilan dan sikap anak, sehingga sangat dibutuhkan dalam rangka mempromosikan pola makan yang sehat dan pemilihan makan dan pola makan yang sehat. Beberapa penelitian tentang pendidikan gizi terutama tentang besi dan kadar hemoglobin melaporkan bahwa pendidikan gizi memberikan pengaruh yang positif terhadap pengetahuan gizi besi dan kadar hemoglobin.⁶

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Perilaku Orangtua dalam upaya Pencegahan Anemia pada Anak Sekolah Dasar di SDN Cinderejo Kota Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif. Desain penelitian ini tidak melakukan intervensi dari peneliti. Penelitian ini untuk melihat, mendeskriptifkan dan menggambarkan suatu fenomena kesehatan yang terjadi di masyarakat.⁷

Populasi penelitian adalah keseluruhan subjek penelitian atau subjek yang diteliti dan yang dianggap mewakili seluruh populasi disebut sampel penelitian.⁸ Populasi dari penelitian ini adalah siswa kelas 1 sampai kelas 6 di SDN Cinderejo sebanyak 142 anak.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu orangtua/wali murid dapat ditemui/berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden, dengan mengisi *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusi yaitu Orangtua/wali yang tidak berada satu rumah dengan anak selama satu minggu terakhir.

Penelitian ini menggunakan total populasi sampling, yaitu penelitian yang melibatkan suatu populasi yang jumlahnya tidak terlalu banyak dan biasanya seluruh populasi diteliti.³⁷ Jumlah sampel pada penelitian sebanyak 142 anak.

HASIL

A. Karakteristik Responden

Karakteristik orangtua yang berperan sebagai responden terdistribusi berdasarkan kategori usia dan pekerjaan.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dan pekerjaan

No	Karakteristik	n	%
1	Usia		
	18 – 40	83	58.45
	41 – 60	59	41.55
	Jumlah	142	100
2	Pekerjaan		
	Ibu rumah tangga	79	55,6
	Swasta	22	15,5
	Wiraswasta	28	19,7
	PNS	13	9,2

Tabel 1 Berdasarkan hasil penelitian dari 142 responden berdasarkan umur paling banyak

adalah dewasa awal yaitu kelompok umur 18-40 tahun sebanyak 83 responden (58.45%) dan sisanya adalah dewasa madya yaitu kelompok umur 41-60 tahun sebanyak 59 responden (41.55%). Sedangkan rata-rata usia responden adalah 30 tahun. Berdasarkan jenis pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 79 responden (55,6%) dan paling sedikit adalah pekerjaan sebagai PNS yakni sebanyak 13 responden (9,2%).

B. Analisis Univariat

Perilaku orangtua yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan terkait anemia merupakan variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu terkait MP-ASI standar WHO

No	Perilaku Ibu	n	%
1	Tingkat Pengetahuan		
	Baik	110	77.5
	Kurang	32	22.5
2	Sikap		
	Baik	144	100
	Kurang	0	0
3	Praktek		
	Baik	126	88.7
	Kurang	16	11,3

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 142 orangtua yang menjadi responden, sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik (77.5%), sikap yang baik (100%) dan praktek yang baik (88.7%) dalam upaya pencegahan anemia.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan ibu dengan praktek pencegahan anemia

Pengetahuan orangtua	praktek			
	kurang		baik	
	F	%	F	%
kurang	4	12,5	28	87,5
baik	1	10,2	12	89,1
	2	9	6	1

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 142 orangtua yang menjadi ibu dengan pengetahuan baik lebih banyak melakukan praktek pencegahan anemia dengan baik pula (89,1%).

Tabel 4. Hubungan sikap ibu dengan praktek pencegahan anemia

Sikap orangtua	praktek			
	kurang		baik	
	F	%	F	%
kurang	0	0	0	0
baik	16	11,3	126	88,7

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu dengan sikap baik sebagian besar melakukan praktek pencegahan anemia dengan baik pula yaitu sebanyak 126 orang (88,7%).

PEMBAHASAN

A. Perilaku Orangtua dalam upaya pencegahan anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 142 orangtua mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 77.5%, bersikap baik sebanyak 100% dan melakukan perilaku yang baik sebanyak 88.7%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman dan informasi.⁹ Sebagian besar usia orangtua pada kelompok dewasa awal yaitu 18-40 tahun (58.45%), dengan rata-rata usia 30 tahun. Usia ibu menunjukkan usia yang matang dan dewasa, diharapkan kemampuan dan wawasan juga baik. Pada usia ini berfokus pada diri

sendiri dan keluarga, perubahan kognitif dan psikologis yang terjadi cukup besar sehubungan dengan pendidikan dan pekerjaan.¹⁰

Salah satu faktor yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap status gizi anak baik dari gizi makro maupun gizi mikro adalah pekerjaan.¹¹ Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 79 responden (55.6%). Hal ini sesuai dengan penelitian Himawan yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita dalam penelitian hubungan antara karakteristik ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Sekaran Gunung Pati Semarang.¹²

Distribusi pengetahuan orangtua dalam upaya pencegahan anemia pada anak sekolah menunjukkan masih banyak orangtua yang kurang memahami mengenai penyebab anemia (45.77%), mengenai protein sebagai salah satu sumber zat gizi dalam pembentukan sel darah merah (47.18%) dan bahwa anemia dapat dialami semua orang, tidak hanya pada anak perempuan (51.41%). Sedangkan orangtua yang setuju porsi sayuran/buah-buahan tidak perlu menjadi porsi terbesar dalam makanan keluarga terhitung rendah (60.56%), begitu pula mengenai pemilihan konsumsi protein hewani dibandingkan protein nabati (66.20%). Hal ini berarti orangtua siswa belum memahami bahwa sayuran/buah-buahan memang dibutuhkan namun dengan porsi 1/3 dari piring makan dan protein hewani lebih dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah.¹³

Gambaran praktek orangtua siswa berdasarkan distribusi jawaban kuesioner menunjukkan

bahwa sebagian besar (>80%) orangtua memberikan protein hewani kepada anak-anak mereka dengan frekuensi setiap hari kurang lebih 1 (satu) kali, terbanyak adalah telur. Namun untuk pemberian protein nabati hampir seluruh responden menyatakan selalu menyediakannya setiap hari (95.77%). Orangtua yang memberikan jajanan dari bahan susu (yoghurt, susu, keju, es krim) dengan frekuensi 1-2 kl seminggu cukup banyak, yaitu 88.73%. Makanan olahan dari susu dapat membantu kecukupan kebutuhan protein terutama dari jenis hewani. Protein hewani mengandung zat besi dan dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah.¹³

Praktek orangtua yang kurang mendukung upaya pencegahan anemia adalah tidak mewajibkan makan buah setiap kali selesai makan, ada 21.13% responden yang berperilaku ini. Buah mengandung Vitamin C, makanan sumber vitamin C yang bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi, misalnya jambu, jeruk, tomat, dan nanas.¹³ Untuk frekuensi makanan cepat saji sebagian besar orangtua (80.28%) memberikan pada anaknya sebanyak 2-3 kl dalam seminggu. Penyebab anemia pada remaja putri diantaranya karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya, lebih banyak karena mengalami diet, mengkonsumsi *fast food* dan *junk food*.¹⁴

Praktek yang mendukung adalah kebiasaan cuci tangan sebelum makan, sebanyak 92.96% responden menyatakan selalu mengharuskan anak mereka untuk mencuci tangan.

B. Sumber informasi dalam upaya pencegahan anemia anak sekolah

Perubahan perilaku dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan berupa pengetahuan dan sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya dan sarana fisik. Salah satu faktor penentu atau pembentuk perilaku adalah faktor pendorong (*reinforcing factors*), yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang menjadi referensi dari perilaku masyarakat.¹⁵

Petugas kesehatan memiliki berbagai macam peran dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, diantaranya adalah sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor.¹⁶

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar orangtua dari siswa di SDN Cinderejo mendapatkan informasi mengenai anemia, seperti definisi, penyebab dan upaya pencegahannya dari Petugas Kesehatan, sebanyak 80.99% mendapatkannya dari Puskesmas. Media yang paling banyak digunakan oleh petugas kesehatan adalah penyuluhan (87.3%).

Petugas kesehatan memiliki peranan penting sebagai komunikator dalam penyampaian informasi-informasi kesehatan kepada masyarakat salah satunya orang tua siswa. Penyuluhan tentang kesehatan, diantaranya materi mengenai upaya pencegahan anemia diberikan oleh petugas Puskesmas Gilingan secara berkala, baik oleh petugas penyuluh kesehatan masyarakat maupun petugas gizi. Pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) menggunakan berbagai macam media, seperti leaflet, poster dan penyuluhan. Penyuluhan terkait upaya pencegahan anemia tidak

selalu diberikan secara langsung pada orangtua siswa, namun bisa melalui guru sekolah.

Orangtua siswa juga mendapatkan informasi dari sekolah. Sebanyak 67.6% responden mendapatkan informasi dari guru, yang juga menggunakan media penyuluhan. Guru melanjutkan informasi yang telah diterima dari petugas kesehatan ke lingkungan sekolah, baik ke sesama pendidik maupun ke orangtua siswa. Penyuluhan diberikan pada saat pertemuan orangtua siswa pada kegiatan penerimaan siswa baru/penerimaan raport. Hambatan yang dihadapi oleh pihak sekolah adalah pada saat pertemuan tersebut tidak semua orangtua siswa dapat hadir dan mengikuti penyuluhan. Selain penyuluhan pada orangtua siswa, penyuluhan juga diberikan pada anak sekolah dimana anak usia sekolah dasar sudah ada yang masuk dalam golongan remaja (12-18 tahun). Dengan pemberian pendidikan gizi pada anak usia sekolah diharapkan mereka dapat melakukan pencegahan terhadap anemia pada diri mereka sendiri.

Usia 12-14 tahun termasuk dalam masa peralihan dari remaja awal ke remaja akhir yang merupakan masa pencarian identitas dan remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kecemasan akan bentuk tubuh membuat remaja sengaja tidak makan atau memilih makan di luar.¹⁶ Pendidikan gizi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan anemia. Pendidikan gizi diperlukan dengan tujuan agar remaja mempunyai pengetahuan gizi sehingga penyimpangan konsumsi makan dapat dicegah.¹⁷

C. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Praktek Pencegahan Anemia pada Anak Sekolah

Hasil uji tabulasi silang (*crosstab*) menunjukkan kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula praktek pencegahan anemianya. Pengetahuan memegang peranan penting dalam menentukan perilaku karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap obyek tertentu.²⁴

Perubahan perilaku dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan berupa pengetahuan dan sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya dan sarana fisik. Salah satu faktor penentu atau pembentuk perilaku adalah faktor pendorong (*reinforcing factors*), yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang menjadi referensi dari perilaku masyarakat.¹⁵

Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar orangtua dengan sikap yang baik melakukan praktek pencegahan anemia dengan baik pula. Hal tersebut menunjukkan bahwa semakin baik sikap orangtua maka semakin baik pula praktek pencegahan anemianya. Meskipun demikian masih terdapat 11,3% ibu dengan sikap baik namun belum melaksanakan praktek pencegahan anemia yang baik pula. Praktek yang dimaksud salah satunya adalah penyediaan makanan di rumah yang sesuai dengan kebutuhan zat gizi anak sekolah.

Sikap belum tentu langsung dapat terwujud dalam suatu tindakan, diperlukan faktor

pendukung seperti keluarga sehingga dapat mewujudkan suatu tindakan. Sikap memerlukan tiga komponen yang dapat membentuk perilaku dan dipengaruhi dengan pengetahuan, pikiran, keyakinan serta emosi.¹³

KESIMPULAN

1. Sebagian besar usia orangtua pada kelompok dewasa awal yaitu 18-40 tahun (58.45%), dengan rata-rata usia 30 tahun. Sedangkan pekerjaan orangtua paling banyak adalah ibu rumah tangga, yaitu 79 orangtua (55.6%).
2. Mayoritas orangtua berpengetahuan baik terkait upaya pencegahan anemia pada anak sekolah, dengan prosentase sebesar 77.5 % namun masih ada pengetahuan orangtua paling rendah adalah pada pengetahuan mengenai protein sebagai pembentuk darah (52.82%), penyebab anemia (54.23%) dan anemia tidak hanya terjadi pada anak perempuan (48.59%).
3. Sikap orangtua terkait upaya pencegahan anemia pada anak sekolah seluruhnya baik dengan prosentase 100%.
4. Sebagian besar praktek responden terkait upaya pencegahan anemia pada anak sekolah adalah baik, dengan prosentase sebesar 88,7% namun demikian masih kurang dalam menekankan makan buah setiap selesai makan sebesar 78.87 %, dan masih sering mengkonsumsi makanan cepat saji sebesar 80,28 %.

5. Sebagian besar responden mendapatkan informasi mengenai upaya pencegahan anemia dari Petugas Puskesmas (80.99%) dengan metode yang paling banyak digunakan adalah penyuluhan (87.3%). Media yang paling banyak digunakan adalah penyuluhan (87.3%). Sebanyak 67.6% orangtua mendapatkan informasi dari sekolah, dengan metode penyuluhan (67.6 %).
6. Ibu dengan pengetahuan baik lebih banyak melakukan praktek pencegahan anemia dengan baik pula, yaitu sebanyak 126 orang (89,1%).
7. Ibu dengan sikap baik sebagian besar melakukan praktek pencegahan anemia dengan baik yaitu sebanyak 126 orang (88,7%).
2. Mochtar Rustam. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC. 2007
3. Supariasa, IDN, Bachyar B, Ibnu F. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC. 2012.
4. Badriah, D. L. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung : PT Refika Aditama. 2011.
5. International Life Sciences Institute Europe. Healthy, Lifestyle: Nutrition and Physical Activity . ILSI Press. 2000.
6. Nemcy dan Arifin. Gizi Buruk. Ancaman Generasi yang Hilang. Artikel Inovasi Edisi Vol. 5/ XVII/ November 2005 : Inovasi Online. 2005. Diakses tanggal 11 Juli 2017
7. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Edisi Revisi 2010. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
8. Rakhmawati Nuris Zuraida. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang. 2013.
9. Khomsan A. Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan. Jakarta : PT.Rajagrafindo. Persada. 2003.
10. Kozier, B., Berman, A., Snyder, S.J. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Diterjemahkan oleh Widiarti, D., Mardella, E.A., Subekti, N.B., Helena Lenny. Jakarta : EGC. 2010.
11. The State of the World's Children 1998. Oxford University Press. Unicef. 1998.

SARAN

Hasil penelitian ini tentunya dapat menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, dengan menambah faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku orangtua terkait upaya pencegahan anemia, misalnya faktor pendidikan orangtua, budaya setempat, ekonomi orangtua dan faktor-faktor yang terkait status gizi anak sekolah seperti pemenuhan asupan zat gizi siswa, lingkungan tempat tinggal dan sanitasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 2013.
2. Mochtar Rustam. Sinopsis Obstetri. Jakarta : EGC. 2007
3. Supariasa, IDN, Bachyar B, Ibnu F. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC. 2012.
4. Badriah, D. L. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung : PT Refika Aditama. 2011.
5. International Life Sciences Institute Europe. Healthy, Lifestyle: Nutrition and Physical Activity . ILSI Press. 2000.
6. Nemcy dan Arifin. Gizi Buruk. Ancaman Generasi yang Hilang. Artikel Inovasi Edisi Vol. 5/ XVII/ November 2005 : Inovasi Online. 2005. Diakses tanggal 11 Juli 2017
7. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Edisi Revisi 2010. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
8. Rakhmawati Nuris Zuraida. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang. 2013.
9. Khomsan A. Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan. Jakarta : PT.Rajagrafindo. Persada. 2003.
10. Kozier, B., Berman, A., Snyder, S.J. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik. Diterjemahkan oleh Widiarti, D., Mardella, E.A., Subekti, N.B., Helena Lenny. Jakarta : EGC. 2010.
11. The State of the World's Children 1998. Oxford University Press. Unicef. 1998.

12. Himawan A.W. Hubungan Antara karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang. Semarang. 2006.
13. Ahmadi. Tentang Sikap yang Tercermin dari Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta. 2003.
14. Adriyani, Merryana. 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Jakarta : Kencana
15. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
16. Corwin, Elizabeth J. Handbook of Pathophysiology, 3rd Ed. Jakarta: EGC. 2009
17. Syahrir N, Abdul RT, Nurhaedar J. Pengetahuan Gizi, Body Image, dan Status Gizi Remaja di SMA Islam Athirah Kota Makassar Tahun 2013. Jurnal. Program Study Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. 2013