

**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA PASIEN
WANITA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT
ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR ANEMIA IN FEMALE PATIENTS
WITH MENTAL DISORDERS AT ERNALDI BAHAR HOSPITAL,
SOUTH SUMATRA PROVINCE**

Setyowati, Fika Minata, Eka Afrika
Fakultas kebidanan dan keperawatan jurusannya DIV Kebidanan
Universitas Kader Bangsa Palembang

ABSTRACT

One of complications causes in pregnancy and childbirth is anaemia. Anaemia is a high prevalence health problem in Indonesia. Based on to data of anaemia prevalence at Ernaldi Bahar Hospital in 2019 there is 41,79% of patients had anaemia. This study aims to determine of risk factors for anaemia in female patients with mental disorders at Ernaldi Bahar Hospital. This research type is quantitative with cross sectional design. Dependent variable is incidence of anaemia, while independent variables were age, education, socioeconomic, diet and nutritional status. This study uses primary data, with 208 samples. The results of the univariate analysis showed that respondents who had anemia was 55,3%; respondents who are in the early adult category of 52,9%; respondents with low education was 51,4%; respondents have a socioeconomic category that is not standardized, namely 81,2%; and respondents whose diet is in the fulfilled category of 51,9%. Based on the results of this study, it is concluded that there is a relationship between age, education, socioeconomic, diet and nutritional status simultaneously and partially with the incidence of anaemia.

Keywords : Anaemia, Age, Education, Diet, Nutrition Status

ABSTRAK

Salah satu penyebab adanya komplikasi pada kehamilan dan persalinan adalah anemia. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan data prevalensi anemia di Rumah Sakit Ernaldi Bahar diketahui bahwa pada tahun 2019, sebesar 41,79% pasien mengalami anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko anemia pada pasien wanita orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian anemia, sedangkan variabel independen, yaitu usia, pendidikan, sosial ekonomi, pola makan dan status gizi. Penelitian ini menggunakan data primer, dengan jumlah sampel sebanyak 208 orang. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa persentase responden yang mengalami anemia sebesar 55,3%; persentase responden yang berusia dalam

28 **Setyowati**, Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Pasien Wanita Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

kategori dewasa awal sebesar 52,9%; persentase responden yang berpendidikan rendah sebesar 51,4%; sebagian besar responden memiliki sosial ekonomi dalam kategori tidak standar, yaitu sebesar 81,2%; dan persentase responden yang pola makannya dalam kategori terpenuhi sebesar 51,9%. Berdasarkan hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia, pendidikan, sosial ekonomi, pola makan dan status gizi secara simultan dan parsial dengan kejadian anemia.

Kata kunci : Kejadian Anemia, Usia, Pendidikan, Pola Makan, Status Gizi

PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) adalah kelanjutan dari global *Millenium Development Goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), SDGs memiliki beberapa tujuan, salah satunya SDGs, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia, dengan target pada tahun 2030, yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2016).

Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi. Pada tahun 2010, Angka Kematian Ibu (AKI) 346 per 100.000 kelahiran hidup, lalu pada tahun 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305 per kelahiran hidup, sehingga data di atas masih jauh dari harapan. Masih tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya komplikasi pada kehamilan dan persalinan seperti pendarahan, abortus dan sepsis. Salah satu penyebab adanya

komplikasi pada kehamilan dan persalinan disebabkan karena anemia. Sampai saat ini anemia masih menjadi masalah gizi di dunia, termasuk Indonesia. Anemia merupakan suatu konsentrasi Hemoglobin (Hb) yang rendah dalam darah (Badan Pusat Statistik, 2016).

Anemia menyerang tanpa mengenal batas usia dan jenis kelamin. Anemia dapat diderita oleh siapapun tanpa disadari. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2016 prevalensi anemia di Regional Asia Tenggara, tepatnya terjadi negara Myanmar dengan persentase 46,0%, Timor Leste 41,02%, Papua Nugini 36,0%, Thailand 31,06%, Indonesia 28,02%, Malaysia 24,04%, Vietnam 23,07%, Singapura 22,0%, Brunei Darussalam 16,06%, dan Filipina 14,09%. Indonesia termasuk Negara kelima di Regional Asia Tenggara. Prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2014 dengan persentase 26,05% dengan usia 20-38 tahun, tahun 2015 dengan persentase 27,03% dengan rentang usia 20-77, tahun 2016 dengan persentase 28,02% rata-rata usia 20-40 tahun. Dari data 3 tahun terakhir mengalami

30 **Setyowati**, Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Pasien Wanita Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

peningkatan dari tahun ke tahun, peningkatan dari tahun 2014 sampai 2016 sebesar 1,97% (WHO, 2017).

Menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi anemia pada tahun 2013 sebesar 37,01% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 48,09%. Data ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia masih tinggi sehingga masih menjadi prioritas utama dalam perbaikan peningkatan gizi masyarakat. Prevalensi anemia paling banyak pada rentang usia 15 dan 24 tahun, kemudian menyusul pada usia 25 sampai dengan 34 tahun (Riskesdas, 2018). Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 2012 mendapat prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 50,5%, remaja puteri 10-18 tahun 57,1%; usia 19 – 45 tahun 39,5 %.

Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi, terutama remaja putri. Hal ini dikarenakan mengalami menstruasi setiap bulan dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan gizi yang banyak terutama zat besi (Fadila and Kurniawati, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan prevalensi anemia ringan pada tahun 2018 dari 17 kabupaten dan kota berjumlah 22.681 yang tertinggi ada di Kabupaten Muara Enim 4.391 orang, Banyuasin 3.269 orang dan Kota Palembang 1.780 orang. Data prevalensi anemia berat dari 17 Kabupaten berjumlah 1.012 orang, yang tertinggi ada di Kabupaten Banyuasin berjumlah 165 orang, Muara Enim 153 orang, Musi Rawas 124 orang dan Kota Palembang 13 orang. Pada tahun 2019 prevalensi anemia ringan berjumlah 24.404, yang tertinggi Kabupaten Banyuasin berjumlah 4.216 orang, Muara Enim 3.499 orang dan Kota Palembang 2.644 orang. Sedangkan data prevalensi anemia berat 1.078 orang, yang tertinggi Kabupaten Musi Rawas, yaitu 254 orang. Muara Enim 160 orang dan Palembang 145 orang (Profil Dinkes Prov.Sumsel, 2019).

Berdasarkan data Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan mencatat prevalensi anemia pada tahun 2017 dari jumlah 494 pasien rawat inap yang diperiksa terdapat 211 orang mengalami

anemia (42,71%), tahun 2018 jumlah pasien 485 orang, 253 orang mengalami anemia (52,16%) dan tahun 2019 jumlah pasien 469 orang, mengalami anemia 196 orang (41,79%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa hampir sebagian (45,55%) pasien gangguan jiwa yang dirawat mengalami anemia. Data kunjungan poli rawat jalan jiwa tahun 2017 adalah 10.354 orang, tahun 2018 sebanyak 13.605 orang dan tahun 2019 sebanyak 11.402 orang.

Rumah Sakit Ernaldi Bahar adalah satu-satunya rumah sakit di Sumatera Selatan yang khusus melayani pasien Orang Dengan Gangguan jiwa (ODGJ), Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK), dan rehabilitasi narkoba. Dengan fasilitasnya antara lain, yaitu Rawat Jalan Jiwa, Poli Spesialis Umum, Poli Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL), poli rawat jalan khusus pengguna narkoba, dan 7 ruangan rawat inap yang terdiri dari 3 ruang rawat inap khusus pria, 2 ruang rawat inap khusus wanita, ruang Unit Perawatan Intensif Psikiatri (UPIP), khusus pasien jiwa yang masih gelisah, ruang

rehabilitasi khusus narkoba(Profil RS Ernaldi Bahar, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian” Hubungan Usia dengan Anemia dalam Kehamilan pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012” menyimpulkan ada hubungan antara usia dengan kejadian anemia (Ningrum and Syaifudin, 2015). Dari penelitian tentang ”Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015” menyimpulkan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia(Mariza, 2016). Penelitian lain tentang “Pengetahuan, sosial ekonomi, pola makan, pola haid, status gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian anemia pada remaja putri” menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi, pola makan dan pola haid dengan kejadian anemia pada remaja putri (Hasyim, 2018). Hasil penelitian “Hubungan Pola Makan dan Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta,

menyimpulkan ada hubungan pola makan dan status gizi dengan anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta (Ramadhani and Ayudia, 2018).

Berdasarkan Penelitian Shara (2014) “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Sawahlunto” menyimpulkan terdapat hubungan bermakna antara status gizi dan kejadian anemia pada remaja putri (El Shara, Wahid and Semiarti, 2017). Dari kelima penelitian di atas menunjukkan bahwa anemia memiliki hubungan dengan usia, pendidikan, sosial ekonomi, pola makan dan status gizi. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia seperti meningkatnya kebutuhan zat besi, kurangnya asupan zat besi, kehamilan pada usia remaja, penyakit infeksi dan infeksi parasit, status gizi, pola makan, sosial ekonomi, usia, pendidikan dan pengetahuan (Fikawati, Syafiq and Veratamala, 2017).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.51 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi Pasal 1 Ayat 2 tentang Tablet Tambah Darah

dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil rentan terhadap kekurangan gizi besi dan dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan pada ibu hamil dan merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia, untuk melindungi wanita usia subur dan ibu hamil dari kekurangan gizi dan mencegah terjadinya anemia gizi besi maka perlu mengkonsumsi tablet tambah darah (Permenkes, 2016).

Berdasarkan data di atas, anemia merupakan masalah kesehatan yang masih tinggi di Indonesia terutama pada wanita. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Pasien Wanita Orang dengan Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode analitik menggunakan rancangan

penelitian *cross sectional* sehingga variabel dependen (kejadian anemia) dan variabel independen (usia dan pendidikan, sosial ekonomi dan status gizi) dikumpulkan dalam waktu bersamaan sehingga lebih memudahkan dalam pengumpulan data penelitian.

Sampel penelitian ini adalah sebagian wanita penderita orang dengan gangguan jiwa yang berobat di Instalasi Rawat Jalan Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang pada saat penelitian dilakukan pada bulan Juni - Agustus tahun 2020, yang

berjumlah 208 orang. Teknik pengambilan sampel melalui penyebaran kuesioner dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada semua sampel penelitian. Prosedur sampling atau pengambilan sampling dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitiandi Rumah Sakit Ernaldi Bahar

Variabel	(n)	(%)
Kejadian Anemia		
Ya	115	55,3
Tidak	93	44,7
Usia		
Dewasa awal	110	52,9
Dewasa akhir	98	47,1
Pendidikan		
Rendah	107	51,4
Tinggi	101	48,6
Sosial Ekonomi		
Tidak standar (< UMR)	169	81,2
Standar (≥ UMR)	39	18,8
Pola Makan		
Tidak terpenuhi (Makan < 3 x sehari)	100	48,1
Terpenuhi (Makan ≥ 3 x sehari dengan gizi seimbang)	108	51,9
Status Gizi		
Kurang	107	51,4
Baik	101	48,6
Total	208	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa responden yang mengalami

anemia lebih banyak, yaitu 55,3%; responden yang berusia dalam

kategori dewasa awal lebih banyak, yaitu 52,9%; responden yang berpendidikan rendah lebih banyak, yaitu 51,4%; sebagian besar responden memiliki sosial ekonomi dalam kategori tidak standar, yaitu 81,2%; responden yang pola makannya dalam kategori terpenuhi lebih banyak, yaitu 51,9%; dan responden yang status gizinya dalam

kategori kurang, yaitu 51,4% dari 208 responden.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan $p\ value \leq 0,05$; artinya ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen secara parsial

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Anemia diRumah Sakit Ernaldi Bahar

Variabel Independen	Kejadian Anemia				OR (95% CI)	<i>p value</i>
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Usia						
Dewasa awal	69	62,7	41	37,3	1,902	
Dewasa akhir	46	46,9	52	53,1		
Pendidikan						
Rendah	68	63,6	39	36,4	2,003	0,02
Tinggi	47	46,5	54	53,5		
Sosial Ekonomi						
Tidak standar	106	62,7	63	37,3	5,608	0,00
Standar	9	23,1	30	76,9		
Pola Makan						
Tidak terpenuhi	73	73	27	27	4,249	0,00
Terpenuhi	42	38,9	66	61,1		
Status Gizi						
Kurang	72	67,3	35	32,7	2,775	0,001
Baik	43	42,6	58	57,4		

Berdasarkan Tabel 2 di atas, diketahui bahwa dari 110 responden yang berusia dewasa awal, ada 69 responden (62,7%) yang menderita anemia, sedangkan dari 98 responden yang berusia dewasa akhir, ada 46

responden (46,9%) yang menderita anemia.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh $p\ value (0,032) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian anemia.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 1,902; artinya wanita yang berusia dewasa awal memiliki risiko 1,902 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang berusia dewasa akhir.

Menurut tabel di atas, diketahui bahwa dari 107 responden yang berpendidikan rendah, ada 68 responden (63,6%) yang menderita anemia, sedangkan dari 101 responden yang berpendidikan tinggi, ada 47 responden (46,5%) yang menderita anemia.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* $(0,02) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,003; artinya wanita yang berpendidikan rendah memiliki risiko 2,003 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan tinggi.

Dari tabel di atas, diketahui bahwa dari 169 responden yang sosial ekonominya tidak standar, ada 106 responden (62,7%) yang menderita anemia, sedangkan dari 39 responden yang sosial ekonominya

standar, ada 9 responden (23,1%) yang menderita anemia.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* $(0,00) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,608; artinya wanita yang sosial ekonominya tidak standar memiliki risiko 5,608 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang sosial ekonominya standar.

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 100 responden yang pola makannya dalam kategori tidak terpenuhi, ada 73 responden (73%) yang menderita anemia, sedangkan dari 108 responden yang pola makannya dalam kategori terpenuhi, ada 42 responden (38,9%) yang menderita anemia.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* $(0,00) < \alpha$ $(0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,249; artinya wanita yang pola makannya dalam kategori tidak terpenuhi memiliki risiko 4,249 kali untuk

36 **Setyowati**, Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Pasien Wanita Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang pola makannya dalam kategori terpenuhi.

Dari tabel di atas, diketahui bahwa dari 107 responden yang status gizinya dalam kategori kurang, ada 72 responden (67,3%) yang menderita anemia, sedangkan dari 101 responden yang status gizinya dalam kategori baik, ada 43 responden (42,6%) yang menderita anemia.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,001) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,775; artinya wanita yang status gizinya dalam kategori

kurang memiliki risiko 2,775 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang status gizinya dalam kategori baik.

Analisis Multivariat

Pemilihan Variabel Kandidat Multivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel independen dengan variabel dependen dalam penelitian ini, didapatkan *p value* pada : variabel usia = 0,023; pendidikan = 0,014; sosial ekonomi = 0,000; pola makan = 0,000 dan status gizi = 0,000. Dengan demikian didapatkan *p value* semua variabel independen < 0,25 sehingga semua variabel independen masuk dalam variabel pemodelan multivariat.

Pembuatan Model Faktor Penentu

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Ganda antara Usia, Pendidikan, Sosial Ekonomi, Pola Makan dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia di Rumah Sakit Ernaldi Bahartahun 2020

No.	Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for EXP (B)	
					Lower	Upper
1.	Usia	0,553	0,084	1,738	0,928	3,256
2.	Pendidikan	0,589	0,065	1,803	0,963	3,375
3.	Sosial ekonomi	1,279	0,005	3,594	1,482	8,720
4.	Pola makan	1,103	0,001	3,013	1,607	5,649
5.	Status gizi	0,774	0,015	2,169	1,165	4,038
	Konstanta	-6,267				

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa variabel sosial ekonomi, pola makan dan status gizi memiliki p value $< 0,05$. Analisis tidak dilanjutkan karena sudah didapatkan model yang paling baik karena p value pada variabel sosial ekonomi, pola makan dan status gizi lebih kecil dari 0,05; maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel sosial ekonomi, pola makan dan status gizi mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian anemia.

Untuk mengetahui variabel yang paling dominan di antara variabel sosial ekonomi, pola makan dan status gizi dapat dilihat bahwa variabel sosial ekonomi memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ yang terbesar, yaitu 3,594; sehingga variabel sosial ekonomi adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian anemia.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara usia dengan kejadian anemia dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 110 responden yang berusia dewasa awal, ada 69 responden (62,7%) yang menderita anemia, sedangkan dari 98 responden yang berusia dewasa akhir, ada 46 responden (46,9%)

yang menderita anemia. Hasil Uji *Chi Square* memperoleh p value $(0,032) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 1,902$; artinya wanita yang berusia dewasa awal memiliki risiko 1,902 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang berusia dewasa akhir.

Usia merupakan waktu sejak dilahirkan sampai saat ini yang dinyatakan dengan tahun (Mahendra and Sri Ardani, 2015). Peningkatan kebutuhan zat besi pada masa remaja memuncak pada usia antara 14-15 tahun untuk perempuan dan satu sampai dua tahun kemudian pada laki-laki. Setelah kematangan seksual, terjadi penurunan kebutuhan zat besi, sehingga terdapat peluang untuk memperbaiki kekurangan zat besi pada remaja laki-laki, sedangkan pada remaja perempuan, menstruasi mulai terjadi satu tahun setelah puncak pertumbuhan dan menyebabkan kebutuhan zat besi akan tetap tinggi sampai usia reproduktif untuk mengganti kehilangan zat besi yang terjadi saat

menstruasi. Itulah sebabnya kelompok remaja putri lebih rentan mengalami anemia dibanding remaja putra (Fikawati, Syafiq and Veratamala,2017)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tessa & Vera (2019) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil” yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia < 20 tahun dan > 30 tahun yang mengalami anemia sebanyak 20 orang (44%) ditemukan pada kelompok umur < 20 tahun sebanyak 46% dan kelompok umur 35 tahun sebanyak 48% yang menunjukkan ada hubungan usia ibu hamil dengan kejadian anemia.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara umur dengan kejadian anemia dikarenakan semakin muda dan semakin tua usia akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan, usia kurang dari 20 tahun terutama pada wanita lebih berisiko terkena anemia. Hal ini disebabkan pada umur tersebut masih terjadi pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih

banyak dibandingkan dengan umur di atasnya, selain itu wanita usia dewasa dini rentan terkena anemia karena pada usia ini wanita menginginkan tubuh yang ideal sehingga mendorong melakukan diet yang ketat tanpa memperhatikan keseimbangan gizi. Usia dewasa dini juga merupakan usia reproduksi dimana wanita mengalami hamil dan menyusui sehingga lebih berisiko terkena anemia karena sering mengalami defisiensi Fe. Bila zat gizi tidak terpenuhi akan terjadi kompensasi zat gizi yang dapat menyebabkan terjadinya anemia.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 107 responden yang berpendidikan rendah, ada 68 responden (63,6%) yang menderita anemia, sedangkan dari 101 responden yang berpendidikan tinggi, ada 47 responden (46,5%) yang menderita anemia. Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* $(0,02) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh

pula nilai OR = 2,003; artinya wanita yang berpendidikan rendah memiliki risiko 2,003 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan tinggi.

Pendidikan adalah suatu proses, teknik dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang sistematis dan terorganisir dan berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama. Pendidikan merupakan aktivitas dan usaha untuk meningkatkan kepribadian dengan jalan membina potensi pribadinya seperti rohani, jasmani dan keterampilan. Pendidikan didapatkan dari jalur formal seperti sekolah dan jalur informal seperti diluar sekolah. Ki Hajar Dewantara mengartikan pendidikan sebagai daya upaya untuk memajukan budi pekerti, pikiran serta jasmani agar dapat memajukan kesempurnaan hidup yang selaras antara manusia dengan alam (Nurkholis, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mariza (2016) yang berjudul “Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Ibu

hamil di BPS T Yohan Way Halim Bandar Lampung tahun 2015” yang menunjukkan dari 14 responden berpendidikan rendah yang mengalami anemia sebanyak 11 orang (78,6%), sedangkan yang tidak anemia sebanyak 3 orang (21,4%) dari 16 responden berpendidikan tinggi yang mengalami anemia sebanyak 5 orang (31,2%), yang tidak anemia sebanyak 11 orang (68,8%). $value (0,02) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian anemia.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian anemia dikarenakan pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dan mencari penyebab, juga solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional, ini karena orang yang berpendidikan akan mudah menerima gagasan baru. Pada beberapa penelitian menunjukkan kejadian anemia banyak dialami pada orang yang berpendidikan rendah hal ini dikarenakan

40 **Setyowati**, Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Pasien Wanita Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi tentang gizi.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian anemia dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 169 responden yang sosial ekonominya tidak standar, ada 106 responden (62,7%) yang menderita anemia, sedangkan dari 39 responden yang sosial ekonominya standar, ada 9 responden (23,1%) yang menderita anemia. Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,00) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,608; artinya wanita yang sosial ekonominya tidak standar memiliki risiko 5,608 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang sosial ekonominya standar.

Status sosial ekonomi adalah tinggi rendahnya *prestise* seseorang berdasarkan kedudukannya dalam suatu masyarakat bergantung pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan atau keadaan yang menggambarkan posisi atau

kedudukan suatu keluarga masyarakat berdasarkan kepemilikan materi. Status sosial ekonomi juga mempunyai makna suatu keadaan yang menunjukkan pada kemampuan finansial keluarga dan perlengkapan material yang dimiliki (Indrawati, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Liow, dkk (2012) yang berjudul "Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Anemia pada Ibu Hamil di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan" yang menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan nilai $p = 0,012$, yang berarti menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian anemia.

Tempat tinggal juga dapat berhubungan dengan kejadian anemia, remaja yang tinggal di wilayah perkotaan lebih banyak memiliki pilihan dalam menentukan makanan karena ketersediaannya yang lebih luas dibandingkan pedesaan. Hasil penelitian di Ethiopia Timur juga menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan (39,3%) lebih banyak mengalami anemia dibandingkan dengan masyarakat

yang tinggal di perkotaan (37,5%) (Teji *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian anemia dikarenakan keadaan sosial ekonomi akan dapat mempengaruhi dan menjadi penyebab dasar timbulnya anemia. Sosial ekonomi seperti pendapatan sangat berpengaruh terhadap daya beli seseorang dalam memenuhi kebutuhannya seperti makanan. Apabila seseorang yang mempunyai pendapatan lebih tinggi akan mampu membeli makanan yang berkualitas dengan jumlah yang cukup dibandingkan dengan orang yang berpendapatan rendah. Dengan demikian pendapatan mempunyai peranan besar dalam salah satu penyebab masalah gizi anemia.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 100 responden yang pola makannya dalam kategori tidak terpenuhi, ada 73 responden (73%) yang menderita anemia, sedangkan dari 108 responden yang pola makannya

dalam kategori terpenuhi, ada 42 responden (38,9%) yang menderita anemia.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,00) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,249; artinya wanita yang pola makannya dalam kategori tidak terpenuhi memiliki risiko 4,249 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang pola makannya dalam kategori terpenuhi.

Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan gambaran informasi meliputi mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan diartikan juga sebagai bentuk frekuensi, jenis dan banyaknya makanan yang kita makan (Husnah, 2012).

Pemilihan makanan dan pola makan yang tidak suka mengonsumsi makanan, seperti sumber zat besi yang terdapat di dalam sayuran dan buah-buahan dan lebih suka mengonsumsi makanan

siap saji yang umumnya hanya mengandung kalori, lemak dan juga gula yang tinggi, tetapi rendah serat, zat besi, asam folat, dan vitamin sangat akan berpengaruh terhadap keadaan gizi dan menjadi penyebab terjadinya anemia.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia dikarenakan pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat. Pola makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktifitas kerja, serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan

mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 107 responden yang status gizinya dalam kategori kurang, ada 72 responden (67,3%) yang menderita anemia, sedangkan dari 101 responden yang status gizinya dalam kategori baik, ada 43 responden (42,6%) yang menderita anemia.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,001) < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,775; artinya wanita yang status gizinya dalam kategori kurang memiliki risiko 2,775 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan wanita yang status gizinya dalam kategori baik.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk tertentu dan juga merupakan gambaran kondisi fisik seseorang sebagai refleksi dari keseimbangan energi yang masuk dan yang keluar oleh tubuh. Bila tubuh memperoleh

cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin, jika dalam keadaan sebaliknya, maka akan terjadi masalah gizi. Status gizi adalah ukuran atau gambaran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari konsumsi makanan dan zat gizi yang digunakan di dalam tubuh. Konsumsi makanan adalah makanan atau energi yang masuk ke dalam tubuh, yaitu karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Shara (2014) yang berjudul “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Sawahlunto” yang menyimpulkan terdapat hubungan bermakna antara status gizi dan kejadian anemia pada remaja putri. (El Shara, Wahid and Semiarti, 2017). Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia gizi besi karena mempunyai kebutuhan zat besi yang tinggi untuk

pertumbuhan dan peningkatan kehilangan akibat menstruasi (Sari, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti menyimpulkan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia dikarenakan rendahnya asupan dan buruknya *bioavailabilitas* dari zat besi yang dikonsumsi sehingga tidak memadai kebutuhan zat besi dalam tubuh. Kecenderungan mengonsumsi makanan yang rendah zat besi, seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur, seperti sering mengonsumsi makanan ringan yang terbuat dari sereal, kebiasaan minuman berkarbonasi, konsumsi teh dan kopi setelah makan dan asupan makanan yang lebih rendah dari yang direkomendasikan merupakan penyebab terjadinya anemia.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang dikemukakan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara usia, pendidikan, sosial ekonomi, pola makan, status gizi, akan tetapi yang paling

44 **Setyowati**, Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Pasien Wanita Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

dominan adalah sosial ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar tenaga kesehatan mengembangkan program edukasi dan konseling dalam bentuk penyuluhan dan pemberian informasi mengenai pengertian, faktor risiko (termasuk usia, pendidikan, sosial ekonomi, pola makan dan status gizi), tanda dan gejala, pencegahan, deteksi dini dan pengobatan anemia kepada wanita pada umumnya dan pada wanita orang dengan gangguan jiwa pada khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2016). Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) di Indonesia. In *Katalog BPS*.
- El Shara, F., Wahid, I., & Semiarti, R. (2017). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Sawahlunto Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 202.
<https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.671>
- Fadila, I., & Kurniawati, H. (2018). Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri Sebagai Pilar Menuju Peningkatan Kesehatan. *Prosiding Seminar Nasional FMIPA*, 78–89.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. PT Raja Grafindo Persada.
- Hasyim, D. I. (2018). Pengetahuan, Sosial Ekonomi, Pola Makan, Pola Haid, Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Anemia pada Remaja

Putri. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 06–14.
<https://doi.org/10.31101/jkk.544>

Husnah. (2012). Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Mahasiswa. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 12(1), 23–30.

Indrawati, E. S. (2015). Status Sosial Ekonomi Dan Intensitas Komunikasi Keluarga Pada Ibu Rumah Tangga di Panggung Kidul Semarang Utara. *Jurnal Psikologi Undip*, 14(1), 52–57.
<https://doi.org/10.14710/jpu.14.1.52-57>

KemenKes RI, 2016. (2016). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan WUS. *Direktorat Gizi Masyarakat*, 97.

Liow, F. M. (2015). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Anemia Pada Ibu Hamil di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–10.

Mahendra, M., & Sri Ardani, I. (2015). Pengaruh Umur, Pendidikan dan Pendapatan Terhadap Niat Beli Konsumen Pada Produk Kosmetik the Body Shop di Kota Denpasar. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 4(2), 254813.

Mariza, A. (2016). Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung Tahun 2015. *Kesehatan Holistik*, 10(1), 5.

Nurkholis. (2013). PENDIDIKAN DALAM UPAYA MEMAJUKAN TEKNOLOGI Oleh: Nurkholis Doktor Ilmu Pendidikan, Alumnus Universitas Negeri Jakarta Dosen Luar Biasa Jurusan Tarbiyah STAIN Purwokerto. *Jurnal Kependidikan*, 1(1), 24–44.

- Ningrum, A. P., & Syaifudin. (2015). Hubungan Usia dengan Anemia dalam Kehamilan pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2012 Amanah Perdana Ningrum 2, Syaifudin 3. *Ilmu Kesehatan*, 2(2), 69–73. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.119>
- Permenkes, 2016.(2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016*.
- Profil Dinkes Prov.Sumsel, 2019.(2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*.Dinas kesehatan provinsi sumatera selatan.
- Profil RS Ernaldi Bahar, 2019.(2019). *Profil Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*.RS Ernaldi Bahar.
- Ramadhani, Ika putri, &Ayudia, Fanny. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Status Ekonomi Dengan Anemia Pada Remaja Putri Tahun 2017.*Jik- Jurnal*
- Sari, D. (2016) ‘Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di Wilayah Kabupaten Banyumas’, *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(1), pp. 16–31.
- Teji, K., Dessie, Y., Assebe, T., & Abdo, M. (2016). Anaemia and nutritional status of adolescent girls in Babile District, Eastern Ethiopia. *Pan African Medical Journal*, 24, 1–10. <https://doi.org/10.11604/pamj.2016.24.62.6949>
- Tessa, S., & Vera, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan, Vol 5, NO*.
- WHO. (2017). *Prevalence of Anaemia in Women of Reproductive Age - Estimates by Country. Global Health Observatory Data Repository*, 99.