

HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEBIASAAN MAKAN PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 237 JAKARTA

Qorri Febriyana Romandani, Teti Rahmawati*

STIKes Jayakarta, Jalan Raya PKP, Kelapa Dua Wetan, Ciracas, RT.1/RW.8, Klp. Dua Wetan, Kec. Ciracas, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia

*) E-mail: tetirahmawati97@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Anemia merupakan keadaan dimana kadar Hemoglobin (Hb) di dalam tubuh di bawah normal. Hal ini dialami oleh remaja yang salah satunya disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak sehat, sehingga dibutuhkan pengetahuan untuk merubah perilaku remaja supaya tidak mengalami anemia. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan anemia dengan kebiasaan makan pada remaja putri di SMP N 237 Jakarta. **Metode:** Desain penelitian adalah deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional* terhadap 100 remaja yang diambil dengan teknik *Stratified Random Sampling*. Pengambilan data dilakukan pada bulan April 2019. Kuesioner dikembangkan oleh peneliti dan digunakan setelah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data dianalisis secara univariat dan bivariat (*chi-square test*). **Hasil penelitian:** Hasil analisis uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p\text{-value}=0,05$) menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan anemia dengan kebiasaan makan pada remaja putri di SMP N 237 Jakarta ($p\text{-value}=0,015$). **Kesimpulan:** Peneliti merekomendasikan adanya pemberian edukasi terkait penyakit anemia dengan kebiasaan makan yang baik bagi remaja, bekerja sama dengan guru konseling atau UKS dan terintegrasi dalam kurikulum intra maupun ekstra kurikuler.

Kata Kunci: anemia, kebiasaan makan, remaja putri

Relationship of Anemia Knowledge with Eating Habits in Young Women at SMP N 237 Jakarta

ABSTRACT

Background: Anemia is a condition where the levels of hemoglobin (Hb) in the body are below normal. This is experienced by teenagers, one of which is caused by unhealthy eating habits, so knowledge is needed to change the behavior of adolescents so they did not experience anemia. **Aim:** This study aims to identify the relationship of anemia knowledge with eating habits in young women at SMP N 237 Jakarta. **Method:** The study design was descriptive analytic using a *cross sectional* approach to 100 adolescents taken with the *Stratified Random Sampling* technique. Data was collected in April 2019. A set of questionnaire was developed by the researchers and used after its validity and reliability were tested. Data was analyzed with using univariate and bivariate analysis. **Results:** The results of the *chi-square* test analysis with a confidence level of 95% ($p\text{-value}=0.05$) showed a significant relationship between knowledge of anemia and eating habits in adolescent girls at SMP N 237 Jakarta ($p\text{-value}=0.015$). **Conclusion:** The researcher recommends providing education related to anemia with good eating habits for adolescents, working with counseling teachers or UKS and integrating it in the intra and extra curricular curriculum.

Keywords: anemia, eating habits, young women

LATAR BELAKANG

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah kurang dari normal. Nilai normal kadar Hb pada remaja putri yaitu ≥ 12 mg/dl. Remaja putri dikatakan anemia apabila kadar Hb < 12 mg/dl (Proverawati, 2011). Anemia ditandai dengan mudah lelah, kulit pucat, sering gemetar, 5L (lelah, letih, lesu, lunglai, lelah), sering pusing dan mata berkunang-kunang, gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah dan telapak tangan tampak pucat (Aulia, 2012). Selain itu menurut Badan Kesehatan Dunia, anemia yang menyerang remaja putri bisa disebabkan karena keadaan stres, haid atau keterlambatan makan (*World Health Organization/WHO*, 2010).

Menurut WHO (2015), kejadian anemia pada remaja putri yang ada di beberapa negara dengan penduduk yang mengalami anemia usia 15-49 tahun yaitu Afrika 69,9 juta, Amerika 38,1 juta, *South East Asia* 190,6 juta, Eropa 48,4 juta, *Eastern Mediterranean* 55,2 juta, *Western Pasific* 92,6 juta, dan global 496,3 juta. Berdasarkan data WHO (2010), kejadian anemia pada remaja putri yang ada di negara berkembang sekitar 27%. Namun secara global prevalensi anemia yaitu sekitar 51% dengan prevalensi balita 43%, anak usia sekolah 37%, pria dewasa 18%, dan wanita tidak hamil 35%.

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan terkena anemia dengan prevalensi anemia pada wanita di Indonesia menurut Riskesdas 2013 yaitu sebesar 23,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI, 2013), sedangkan prevalensi anemia pada wanita umur 5-14 tahun sebesar 26,4% (Kemenkes RI, 2014) dan umur 15-25 tahun sebesar 18,4% (Kemenkes RI, 2013).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012), prevalensi penyakit anemia sebanyak 75,9% pada remaja putri, sedangkan menurut data Survei Kesehatan

Rumah Tangga (SKRT, 2012), prevalensi anemia pada remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 50,5%, sedangkan berdasarkan data DKI Jakarta sebanyak 23% remaja putri mengalami anemia (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP N 237 Jakarta, dari 10 siswa, mereka hanya tahu bahwa anemia yaitu kurang darah. Delapan dari siswa tersebut jarang melakukan sarapan pagi dan lebih suka jajan di sekolah, sedangkan 2 siswa lainnya membawa bekal dan selalu sarapan di rumah. Penulis hanya mengambil salah satu faktor yaitu pengetahuan tentang anemia, karena saat studi pendahuluan siswa sekolah tersebut banyak yang tidak faham akan anemia, mereka hanya tahu sebatas anemia adalah kurang darah, dan pengetahuan merupakan salah satu kunci bagaimana kita bisa menjaga diri agar tidak mengalami anemia dengan kebiasaan makan yang baik yang harus dilakukan oleh para remaja.

METODE

Metode yang digunakan deskriptif analisis dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 244 siswi dan sampel 100 siswi putri di SMPN 237 Jakarta yang diperoleh dengan menggunakan teknik sampling *Stratified Random Sampling*, dimana sampel diambil dari masing-masing kelas kemudian sampel dipilih secara *random* dari setiap kelas. Pada penelitian ini diperoleh hasil sampel yang berasal dari kelas VII berjumlah 50 siswi dan kelas VIII berjumlah 50 siswi. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik pengocokan berdasarkan pada nomor absen pada seluruh siswi dikelas VII sebanyak 50 kali dan kelas VIII sebanyak 50 kali. Nama-nama yang keluar dari hasil pengocokan dicatat untuk menjadi responden pada penelitian ini. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perempuan, usia 12-

14 tahun, hadir pada saat penyebaran kuesioner, dan bersedia menjadi responden dalam penelitian dan menyetujui *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusi adalah siswi SMPN 237 Jakarta yang sedang sakit.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner, disusun oleh peneliti berdasarkan konsep teori yang berkaitan dengan topik penelitian. Kuesioner terdiri dari 4 bagian yaitu bagian A, B, C, dan D. Bagian A berisi pernyataan mengenai biodata (nama, usia, dan pendapatan keluarga).

Bagian B merupakan pernyataan mengenai pengetahuan anemia, berjumlah 20 pernyataan terdiri dari 12 pernyataan positif dan 8 pernyataan negatif yang disusun dalam bentuk skala *guttman*. Pernyataan kuesioner ini disusun dalam bentuk ya dan tidak dengan skor penilaian jawaban benar 1 dan skor jawaban salah 0 untuk pernyataan positif sedangkan skor penilaian jawaban benar 0 dan skor jawaban salah 1 untuk pernyataan negatif (Hidayat, 2013). Penilaian bagi pernyataan pengetahuan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan baik jika nilainya $> 50\%$, Kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$ (Budiman & Riyanto, 2014).

Bagian C merupakan pernyataan mengenai pengaruh teman sebaya berjumlah 6 pernyataan yang merupakan variabel perancu (*confounding*). Penilaian dilakukan dengan cara menjumlahkan skor jawaban kemudian mencari nilai *mean* dan hasilnya diinterpretasikan ada pengaruh jika skor responden $<$ nilai mean 13,28 dan tidak ada pengaruh jika skor responden \geq nilai mean 13,28.

Bagian D adalah pernyataan mengenai kebiasaan makan yang dilakukan oleh remaja berjumlah 15 pernyataan terdiri dari 8

pernyataan positif dan 7 pernyataan negatif yang disusun dalam bentuk skala *likert*. Pernyataan kuesioner ini disusun dengan skor penilaian pada pernyataan positif yaitu sangat setuju: 4, setuju: 3, tidak setuju: 2, sangat tidak setuju: 1 dan pada pernyataan negatif yaitu sangat setuju: 1, setuju: 2, tidak setuju: 3, sangat tidak setuju: 4. Penilaian dilakukan dengan cara menjumlahkan skor jawaban kemudian mencari nilai *mean* dan hasilnya diinterpretasikan sikap negatif jika skor responden $<$ nilai mean 42,62 dan sikap positif jika skor responden \geq nilai mean 42,62. Peneliti menggunakan *mean* karena dari hasil perhitungan uji normalitas terdistribusi normal (≤ 2).

Sebelum dilakukan penelitian, semua pernyataan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan di SMP N 222 Jakarta dengan karakteristik remaja yang sama dengan karakteristik responden tempat penelitian, dilakukan pada 30 responden. Uji validitas pernyataan pengetahuan anemia dilakukan menggunakan rumus *Kuder Richardson 20* dengan hasil *r* hitung 0,761 maka semua pernyataan dinyatakan valid (*r* hitung $> 0,60$). Uji validitas pernyataan kebiasaan makan dan pengaruh teman sebaya dilakukan menggunakan rumus *product moment* dengan hasil *r* tabel sebesar 0,361. Hasil uji validitas untuk pernyataan kebiasaan makan yaitu 0,721, sedangkan hasil uji validitas pengaruh teman sebaya yaitu 0,781.

Selain itu, dilakukan uji reliabilitas pada pernyataan pengetahuan anemia menggunakan uji *Kuder Richardson 20* dengan hasil 0,761 sedangkan uji reliabilitas pernyataan kebiasaan makan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* dengan hasil 0,712, sedangkan uji realibilitas untuk pernyataan pengaruh teman sebaya yaitu 0,781, yang berarti pernyataan pada variabel ini *reliable*.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2019 menggunakan instrumen

kuesioner dengan tahapan penelitian memberikan penjelasan penelitian dan *informed consent* kepada siswa calon responden dan orang tua/wali siswa, pengisian lembar kuesioner, pengecekan kuesioner yang sudah diisi. Jika sudah lengkap dilanjutkan dengan pengolahan dan analisis data dengan menggunakan analisis

Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 57 (57%) remaja berusia 13 tahun. Tingkat ekonomi tinggi dimiliki oleh 52 (52%) remaja.

Tabel 1.
Latar Belakang Responden (n=100)

Latar belakang responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia:		
12	0	0
13	57	57
14	43	43
Tingkat ekonomi:		
Rendah	48	48
Tinggi	52	52

deskriptif (*univariate*) dan analisis analitik (*bivariate*).

HASIL

Tabel 1 menunjukkan latar belakang responden berdasarkan usia dan tingkat ekonomi.

Tabel 2.
Pengetahuan Tentang Anemia dan Kebiasaan Makan

Pengetahuan tentang Anemia dan Kebiasaan Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan tentang Anemia:		
Kurang Baik	13	13
Baik	87	87
Kebiasaan makan:		
Baik	42	42
Buruk	58	58

Berdasarkan Tabel 2, sebanyak 87 yang buruk dilaporkan oleh sebanyak 58 (87%) remaja memiliki pengetahuan baik responden (58%) mengenai anemia. Kebiasaan makan

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kebiasaan makan Remaja

Pengetahuan Anemia	Kebiasaan Makan				Jumlah	%	p-Value	OR (95%)
	Buruk		Baik					
	n	%	n	%				
Kurang Baik	10	10	3	3	13	13		
Baik	32	32	55	55	87	87	0,015	5,729 (1,468-22,362)
Total	42	42	58	58	100	100		

Tabel 3 menunjukkan remaja memiliki pengetahuan baik dan memiliki kebiasaan makan yang buruk sebanyak 32 (32%) dan memiliki kebiasaan makan yang baik sebanyak 55 (55%). Sedangkan remaja memiliki pengetahuan kurang baik dan kebiasaan makan buruk sebanyak 10 (10%) dan memiliki kebiasaan makan baik sebanyak 3 (3%). Berdasarkan analisis hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* 0,015. *p-value* ini ≤ 0.05 maka artinya H_0 ditolak dan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan anemia dengan kebiasaan makan yang dilakukan oleh remaja putri di SMP N 237 Jakarta. Dengan hasil $OR=5,729$ yang artinya remaja dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki peluang 5,729 kali memiliki kebiasaan makan yang buruk dibandingkan remaja dengan tingkat pengetahuan baik.

DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan anemia mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kebiasaan makan remaja. Hal ini ditunjukkan berdasarkan hasil analisis *bivariate*, secara statistik dengan nilai *p value*=0,015. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husna dan Fatmawati (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia dengan pola makan di MAK Al Mukmin Sukoharjo. Hal ini terjadi karena adanya kesamaan kelompok umur responden yaitu usia remaja. Pada penelitian Husna dan Fatmawati ditemukan usia responden berada dalam rentang 16-21 tahun, dengan usia terbanyak 17 tahun dan tidak terdapat responden yang berusia 20 dan 21. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan WHO (2015) bahwa kategori usia remaja merupakan penduduk dengan rentang usia 10 sampai 19 tahun.

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan konsep/teori yang berkaitan dengan pengetahuan dan kebiasaan makan serta telah melalui uji validitas dan reliabilitas instrumen. Begitu juga dengan instrumen yang digunakan pada penelitian Husna dan Fatmawati menggunakan instrumen kuesioner yang dibuat oleh peneliti.

Menurut Notoatmodjo (2012), penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Hasil penelitian ini menunjukkan 87% remaja memiliki pengetahuan baik dan 13% remaja memiliki pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil pada penelitian Fajriyah dan Fitriyanto (2016). Pada penelitian tersebut, remaja memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 (35,7%). Hal ini kemungkinan terjadi karena lokasi penelitian yang berbeda, dimana penelitian ini dilakukan di daerah perkotaan yang masyarakatnya bisa lebih mudah mengakses berbagai informasi dari mana saja termasuk media sosial, sedangkan lokasi penelitian Fajriyah dan Fitriyanto dilakukan di salah satu sekolah di Kota Pekalongan yang memungkinkan kesulitan untuk mendapatkan akses informasi kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Martini (2015) yang menunjukkan 60% remaja memiliki pengetahuan baik dan 40% memiliki pengetahuan kurang. Menurut Notoadmodjo (2011), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Salah satu pengetahuan yang harus dimiliki oleh remaja putri yaitu pengetahuan tentang anemia (Proverawati, 2011), sehingga

dengan pengetahuan remaja dapat mencegah terjadinya anemia. Pengetahuan anemia dapat diperoleh melalui media massa seperti televisi, internet, koran, majalah dan media massa lainnya.

Hasil penelitian ini juga diperoleh remaja yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia. Hal ini karena kurangnya pemahaman remaja mengenai bahaya dan kerugian yang didapatkan bila menderita anemia di usia dini. Menurut Suryanti, Inarmien dan Minfadillah (2017), remaja tidak menyadari bahwa dirinya mempunyai resiko untuk terkena anemia. Karena kadang kala anemia tidak menimbulkan gejala yang jelas seperti mudah lelah bila berolahraga, sulit konsentrasi dan mudah lupa. Pada umumnya, seseorang mulai curiga akan adanya anemia bila keadaan sudah makin parah, sehingga gejalanya kelihatan lebih jelas seperti kulit pucat, jantung berdebar-debar, pusing, mudah kehabisan nafas ketika naik tangga, atau berolahraga karena jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa oksigen ke seluruh tubuh.

Hasil penelitian ini menunjukkan remaja yang memiliki pengetahuan baik tetapi memiliki kebiasaan makan buruk sebanyak 32 orang (32%). Hal ini terjadi berdasarkan hasil kuesioner mengenai kebiasaan makan yang menunjukkan remaja lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji, remaja jarang melakukan sarapan pagi di rumah dengan berbagai alasan, diantaranya ibu tidak sempat masak karena repot sehingga biasanya sarapan pagi remaja nasi uduk atau lontong sayur dengan gorengan. Menurut Friedman, Bowden, dan Jones (2010), peran ibu sangat besar dalam menentukan kondisi kesehatan anggota keluarga termasuk dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi keluarga. Perilaku mengkonsumsi makanan yang tidak sehat dilakukan terus menerus akan menjadi kebiasaan. Kebiasaan makan yang kurang sehat dan aktivitas fisik yang kurang

akan menyebabkan berbagai penyakit (Stanhope & Lancaster, 2012). Selain itu diperberat dengan lingkungan yang kurang mendukung dalam menerapkan perilaku hidup sehat, seperti berdasarkan hasil observasi peneliti dimana makanan yang dijual di sekolah berupa gorengan, cilok, mie, kerupuk berbumbu, dan minuman gelas. Hal ini sesuai dengan teori Blum (1956) yang menyatakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap status kesehatan adalah lingkungan dan perilaku termasuk kebiasaan/gaya hidup dan personal hygiene (Adliyani, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan remaja memiliki pengetahuan kurang tetapi memiliki kebiasaan makan baik sebanyak 3 orang (3%). Kebiasaan makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Santoso & Ranti, 2009). Pemenuhan konsumsi makanan dipengaruhi oleh kebiasaan yang dilakukan di dalam keluarga (Rahmawati, 2015). Remaja yang memiliki pengetahuan kurang tetapi memiliki kebiasaan makan baik terjadi berdasarkan hasil kuesioner mengenai kebiasaan makan menunjukkan dalam keluarga remaja memiliki kebiasaan sarapan pagi di rumah dan remaja tidak dibiasakan jajan sembarangan di luar rumah. Menurut Maisa (2010), keluarga menjadi pihak yang sangat berpengaruh dalam pembentukan keyakinan dan perilaku kesehatan. Keluarga merupakan sumber utama yang dapat meningkatkan atau menghambat gaya hidup yang positif. Keluarga memiliki peran yang penting dalam membentuk gaya hidup anggota keluarganya termasuk kebiasaan keluarga dalam mengkonsumsi makanan yang sehat (Stanhope & Lancaster, 2012).

Pada penelitian ini kelompok umur mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian anemia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jaelani, Simanjuntak, dan Yuliantini (2015) yang menunjukkan bahwa umur tidak memiliki hubungan dengan kejadian anemia. Umur merupakan usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ini. Semakin cukup umur maka tingkat daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih matang dalam berfikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 52 (52%) remaja mempunyai pendapatan keluarga yang tinggi. Menurut Rahmawati (2015), kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan kondisi kesehatan. Ekonomi keluarga merupakan faktor mendasar yang akan memengaruhi segala aspek kehidupan. Tingkat ekonomi terkait langsung dengan daya beli keluarga, baik daya beli terhadap makanan maupun daya beli terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Menurut Djafar & Fatimah (2014), remaja putri yang memiliki orang tua dengan penghasilan tinggi lebih mudah mendapatkan semua kebutuhan baik itu kebutuhan primer maupun sekunder, serta dengan penghasilan yang tinggi orangtua dapat memberikan berbagai makanan yang bergizi bagi anaknya. Semakin tinggi penghasilan orangtua maka semakin mudah mendapatkan sarana yang diperlukan oleh anak dan lebih sedikit waktu yang mereka berikan kepada anaknya karena orang tua lebih mengutamakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Menurut Waluyo (2007), tingkat pendapatan orang tua yang tinggi akan memengaruhi tumbuh kembang anak, karena orang tua mampu memenuhi semua keperluan anak. Sedangkan berbeda dengan remaja yang memiliki orang tua dengan penghasilan rendah,

mereka harus menerima makanan yang diberikan orangtuanya karena mereka tidak dapat meminta lebih karena keterbatasan pendapatan orang tua (Djafar & Fatimah, 2014). Hal ini sejalan dengan pendapat Rahmawati (2017), kondisi ekonomi yang kurang menyebabkan daya beli keluarga menurun sehingga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan nutrisi pada remaja.

Terkait dengan kebiasaan makan remaja, hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 42 (42%) remaja melakukan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan konsumsi remaja tidak terlepas dari fenomena gaya hidup masyarakat perkotaan yang mengalami pergeseran dari pola konsumsi tinggi karbohidrat, tinggi serat dan rendah lemak ke pola konsumsi rendah karbohidrat dan rendah serat, tinggi lemak dan tinggi protein (Hartari, 2016). Jenis makanan tersebut banyak terdapat pada makanan siap saji yang sering dikonsumsi remaja. Menurut Badjeber, Kapantaouw, & Puhuh (2012), makanan cepat saji seperti ayam goreng, pizza, kentang goreng, *cake*, *hot dog*, *hamburger*, dan minuman bersoda (*soft drink*) mengandung energi, kolesterol, dan garam yang sangat tinggi serta miskin serat makanan. Makanan tersebut memang terlihat menarik dan lezat tetapi memiliki kandungan gizi yang kurang baik apalagi jika sering dikonsumsi (Rahmawati, 2015).

Selain itu, pola makan yang salah dan pengaruh pergaulan karena ingin langsing dan diet ketat yang tidak benar serta mengkonsumsi makanan yang kurang mengandung zat gizi seperti jarang mengkonsumsi sayur-sayuran, sering mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan lemak saja, tidak diimbangi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung mineral, protein, dan vitamin, akan berakibat menurunnya kemampuan otak, dan menurunnya semangat remaja

dalam belajar. Menurut Suryani, Hafiani dan Junita (2015), takut berat badan naik dan kebiasaan makan yang tidak teratur menjadi penyebab anemia pada remaja. Padahal kecukupan gizi pada remaja sangatlah penting, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan penurunan pembentukan sel darah merah yang dapat menyebabkan berkurangnya sel darah merah dalam tubuh dan menyebabkan anemia.

Populasi penelitian ini merupakan siswi putri di SMP N 237 Jakarta, tetapi yang dapat menjadi responden penelitian hanya kelas VII dan VIII. Sedangkan kelas IX tidak dapat dilibatkan menjadi sampel/responden karena sedang menjalani ujian akhir, sehingga hal ini merupakan keterbatasan dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan anemia dengan kebiasaan makan pada remaja putri di SMPN 237 Jakarta. Peneliti merekomendasikan untuk memberikan edukasi terkait penyakit anemia dengan kebiasaan makan yang baik bagi remaja, bekerja sama dengan guru konseling atau UKS dan terintegrasi dalam kurikulum intra dan ekstra kurikuler serta melibatkan puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z. O. N. A. (2015). Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Majority*, 4(7): 109-114.
- Aulia. (2012). *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi*. Jogjakarta: Buku Biru.
- Badjeber, F., Kapantouw, N. H., & Punuh, M. (2012). Konsumsi fast food sebagai faktor risiko terjadinya gizi lebih pada siswa SD Negeri 11 Manado. *Kesmas*, 1(1): 11-14.
- Budiman & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Djafar & Fatimah. (2014). Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Anak. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 2(1). Retrieved from <http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=274647>
- Fajriyah, N. & Fitriyanto, L. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri di SMA N 1 Wiradesa kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, 9(1): 3-4.
- Friedman. M., Bowden. V., Jones. E. (2010). *Family Nursing Research. Theory & Practice*. New Jersey: Pearson Education.
- Gunatmaningsih, D. (2007). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes tahun 2007* (Skripsi). Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia.
- Hartari, A. (2016). Pola Konsumsi Masyarakat Perkotaan dan Pengaruhnya Terhadap Kesehatan. Retrieved from <http://repository.ut.ac.id/7086/1/UTFMIPA2016-02-aryanti.pdf>.
- Hidayat, A. A. (2013). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Husna, U. & Fatmawati, R. (2015). Tentang Anemia dengan Pola Makan (Relationship of Knowledge About Anemia on Young Women With Dietary). *Profesional Islam*, 12(2):52-57.

- Jaelani, M., Simanjuntak, B. Y., & Yuliantini, E. (2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan*, 8(3): 358–368.
- Kemkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2018). *Kenali Masalah Gizi Yang Ancam Remaja Indonesia*. Jakarta Retrieved from [Http://Www.Depkes.Go.Id/Article/View/18051600005/Kenali-Masalah-Gizi-Yang-Ancam-Remaja-Indonesia.Html](http://www.depkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html)
- Maisa, E.A. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi tablet Fe pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kecamatan Nanggalo Kota Padang Tahun 2010* (tesis). Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia.
- Martini. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di MAN 1 Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 8(1): 4–6.
- Notoatmodjo S. (2011). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, T. (2015). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok. Tahun 2015* (tesis). Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Indonesia.
- Rahmawati, T. (2017). *Case Study: Mengatasi Anemia Pada Remaja Putri di Keluarga dengan Model HEMA Coach (Health Education, Modifikasi Perilaku, dan Coaching)*. *Faletehan Health Journal*, 5(2): 61-68.
- Santoso, S., Ranti, AL. (2009). *Kesehatan dan Gizi*. PT. Asdi Masatya: Jakarta.
- SDKI. (2012). *Survei Data Demografi Dan Kesehatan Masyarakat 2012*. Retrieved from [Http://Kesga.Kemkes.Go.Id/Images/Pedoman/Sdki%202012-Indonesia.Pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/sdki%202012-indonesia.pdf)
- SKRT. (2012). *Survei Kesehatan Rumah Tangga*. Jakarta.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2012). *Public Health Nursing Population Centered Health Care in The Community*, 8th ed. Missouri: Elsevier.
- Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2015). Analisis Pola Makan dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1): 14-16.
- Suryanti, Y., Inarmien, N., & Minfadillah, I. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di MTS Swasta Al-Hidayah Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Bahasa Kesehatan Masyarakat*, 1(2): 180-184.
- Waluya B. Sosiologi. (2007). *Melayani fenomena sosial di masyarakat*. Bandung: Setia Purna Inves
- WHO. (2010). *The World Health Report 2010*. Retrieved from [Http://Www.Who.Int./Whr/2010/En/Index.Html](http://www.who.int/whr/2010/en/index.html)
- WHO. (2015). *World Health Statistics 2015*. Geneva: World Health Organization.