

PENGARUH PEMBERIAN PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA SISWI DI MADRASAH ALIYAH PONPES ALI MAKSUM KRAPYAK BANTUL YOGYAKARTA

Susilo Rini¹⁾, Yunia Kesyanto²⁾

^{1,2}Program Studi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

Abstract

Background: *In the Special Region of Yogyakarta showed the highest incidence of anemia on the basis of the data Central Statistics Agency (BPS) in 2008, mostly in the districts of Bantul is 11 195 (82.07%), Sleman as many as 11 104 (81.64%), Kulonprogo 5713 (74.12%), Mountains south of 7626 (72.81%), and the city 3527 (68.69%), anemia in Bantul increase from year 2008 to year 2009 to 80.02%. Iron deficiency anemia can cause various effects on young women, among others, lowering the immune system so prone to disease, decreased activity and academic achievement.*

Objective: *To determine the effect of health education to increase knowledge about anemia in girls and boys in Ponpes Ali Maksum Krapyak Bantul Yogyakarta.*

Research Methodology: *The type of analysis is an experiment. The method used Pretest-posttest With Control Group. The sample in the study were students at Madrasah Aliyah Ali Maksum Krapyak Ponpes counted 134 people in Bantul Yogyakarta. The data analysis uses independent t-test.*

Results: *The results obtained in this study is that after the extension of anemia most girls at Ali Maksum Krapyak Ponpes Bantul Yogyakarta has a good knowledge of 30.6% in the control group, and 39.6% in the experimental group. Research Conclusions: Based on analysis test found no significant effect on the provision of health education to increase knowledge about anemia in girls and boys in Ponpes Ali Maksum Krapyak Bantul Yogyakarta.*

Keywords: *Anemia, Knowledge-pretest-posttes*

PENDAHULUAN

Salah satu indikator status gizi masyarakat adalah prevalensi anemia gizi. Di Indonesia, anemia gizi masih merupakan salah satu masalah gizi (di samping tiga masalah gizi lainnya, yaitu : yaitu kurang kalori protein, defisiensi vitamin A dan gondok endemik) yang utama di Indonesia.

Di Indonesia prevalensi anemia defisiensi besi pada remaja putri tahun 2006, yaitu 28% Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada balita 40,5%, ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri usia (10-18 tahun) 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5%. Dari semua kelompok umur tersebut, wanita mempunyai resiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri.

Sebanyak 3,5 juta remaja putri mengalami anemia defisiensi besi. Remaja putri adalah kelompok populasi yang rawan terhadap defisiensi gizi khususnya defisiensi zat besi. Pada saat remaja putri sedang dalam masa pertumbuhan puncak (*peak growth*) dibutuhkan zat besi yang lebih tinggi yaitu untuk kebutuhan basal tubuh dan untuk pertumbuhan itu sendiri. Satu tahun

setelah *peak growth*, remaja putri biasanya akan mengalami haid pertama (*menarche*). Kebutuhan zat besi yang tinggi pada saat *peak growth* akan menetap karena selanjutnya diperlukan untuk menggantikan zat besi yang hilang pada saat menstruasi atau haid

Salah satu cara mencegah anemia gizi adalah dengan pemberian tablet besi. Kurangnya pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia gizi dan manfaat tablet besi menyebabkan ketidakpedulian mereka untuk mencegah anemia gizi secara mandiri. Strategi KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri sehingga mereka dapat mengadopsi perilaku hidup sehat dan mampu mencegah anemia gizi secara mandiri.

Di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan kejadian anemia terbanyak berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2008, terbanyak ada di kabupaten Bantul yaitu 11.195 (82,07%), Sleman sebanyak 11.104 (81,64%), Kulonprogo 5.713 (74,12%), Gunung kidul sebanyak 7.626 (72,81%), dan kota 3.527 (68,69%), kejadian anemia di Bantul meningkat dari tahun 2008 ke tahun 2009 menjadi 80,02% . Sedangkan

hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) yang dilaksanakan oleh Seksi Pembinaan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Bantul terhadap remaja putri (siswi SMP dan SMA) menunjukkan 25,33% (tahun 2006); 20,33% (tahun 2007); 25,55% (tahun 2008), dan 40,13% (tahun 2009), remaja putri menderita anemia (DKK Bantul : 2009). Secara umum tingginya prevalensi anemia gizi besi antara lain disebabkan oleh beberapa faktor yaitu : kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi tidak cukup, penyerapan yang tidak adekuat dan peningkatan kebutuhan akan zat besi.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan 10 siswi Madrasah Aliyah Negeri Sabdodadi tentang anemia terdapat 8 siswi yang bisa menjawab pertanyaan dengan benar, pada siswi Madrasah Aliyah pondok pesantren An-nur terdapat 7 siswi yang dapat menjawab dengan benar dan pada siswi Madrasah Aliyah pondok pesantren Ali Maksu hanya 5 siswi yang dapat menjawab pertanyaan wawancara dengan benar. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang anemia

pada siswi di Ponpes Ali Maksu Krapyak Bantul Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen yaitu kegiatan percobaan (*eksperiment*). menggunakan desain *Pra Eksperiment* dengan bentuk rancangan perbandingan kelompok statis (*Static Group Comparison*), di mana kelompok eksperimen menerima perlakuan yang diikuti dengan pengukuran kedua atau observasi dan hasil observasi ini kemudian dikontrol atau dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol yang tidak menerima program atau intervensi. Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel minimal berjumlah 30 orang ibu bersalin sebagai kelompok perlakuan dan 30 orang ibu bersalin sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel teknik *non probability sampling* dengan cara *purposive sampling*.

Instrumen dari variabel independen dalam penelitian ini berupa lembar observasi atau *checklist* dan instrumen dari variabel dependen pada penelitian ini adalah jam dinding di ruang bersalin RSUD dan RBG Kota Yogyakarta yang digunakan sebagai alat pengukur waktu untuk mengukur lama persalinan kala III. Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Tabulating*. Sedangkan Analisis menggunakan

perhitungan *Independent T-test* dengan tingkat kesalahan α 5% (0,05) secara komputerisasi (spss 16.0). Data yang dimasukkan adalah data yang berdistribusi normal yang sebelumnya diuji dengan menggunakan *One-Sampel Kolmogorov-Smirnov Test*. Untuk mengambil kesimpulan, jika p value < α maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh antara dua variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Berdasar Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kelompok Kontrol dan Eksperimen Berdasar Pengetahuan Sebelum Penyuluhan.

			Pengetahuan Sebelum Penyuluhan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
KELOMPOK	Posttest	Jumlah	34	30	3	67
	Eksperimen	Persen	25.4%	22.4%	2.2%	50.0%
	Posttest Kontrol	Jumlah	17	49	1	67
		Persen	12.7%	36.6%	.7%	50.0%
Total		Jumlah	51	79	4	134
		Persen	38.1%	59.0%	3.0%	100.0%

Berdasarkan tabel 1 di atas terlihat bahwa sebelum adanya penyuluhan tentang anemia kelompok control sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebesar 36,6% (N=49), pengetahuan baik sebesar 12,7% (N=17)

dan mempunyai pengetahuan kurang sebesar 0,7% (N= 1). Sedangkan pada kelompok eksperimen sebagian besar mempunyai pengetahuan baik sebesar 30% (N=34), pengetahuan cukup sebesar 22,4% (N=30) dan pengetahuan kurang sebesar 2,2% (N=3).

Hasil penelitian berdasarkan pengetahuan setelah adanya penyuluhan tentang anemia sebagian besar mempunyai pengetahuan yang baik sebesar 30,6%. Pada kelompok control dan 39,6% pada kelompok eksperimen. Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku. Menurut Departemen Kesehatan, penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kesehatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana cara dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun berkelompok dan meminta pertolongan bila perlu. Prinsip belajar yang dimaksud adalah input (materi pembelajaran, media pembelajaran, subjek pembelajaran, sarana dan prasarana pembelajaran serta strategi pembelajaran), proses (pelaksanaan penyuluhan kesehatan) dan output (hasil yang diperoleh dari penyuluhan, system evaluasi

dan umpan balik). Hasil penyuluhan dapat digunakan sebagai umpan balik terhadap proses penyuluhan tersebut, sehingga hasil penyuluhan dapat digunakan untuk memperbaiki atau untuk membuat struktur penyuluhan kesehatan yang akan datang

Distribusi frekuensi Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Berdasar Pengetahuan Setelah Penyuluhan
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kelompok Kontrol dan Eksperimen Berdasar Pengetahuan Setelah Penyuluhan.

KELOMPOK			Pengetahuan Setelah Penyuluhan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Eksperimen	Posttest	Jumlah	53	13	1	67
	Eksperimen	Persen	39.6%	9.7%	.7%	50.0%
Kontrol	Posttest	Jumlah	41	26	0	67
	Kontrol	Persen	30.6%	19.4%	.0%	50.0%
Total		Jumlah	94	39	1	134
		Persen	70.1%	29.1%	.7%	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas terlihat bahwa setelah adanya penyuluhan tentang anemia kelompok kontrol sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebesar 30,6% (N=41), pengetahuan cukup sebesar 19,4% (N=26) dan mempunyai pengetahuan kurang sebesar 0%. Sedangkan pada kelompok eksperimen sebagian besar mempunyai pengetahuan baik sebesar 39.6% (N=55), pengetahuan cukup sebesar 9.7% (N=13) dan pengetahuan kurang sebesar 0.7% (N=1).

Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh yang signifikan atas pemberian penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang anemia pada siswi di Ponpes Ali Maksum Krpyak Bantul Yogyakarta Tahun 2009". Penelitian menggunakan uji *independen t-test* yang diperoleh nilai *t hitung* = 2,176 dengan *p-value* = 0,031 < 0,05 (α). Pengetahuan *post-test* kelompok control mempunyai nilai mean sebesar 30.30 dengan *standar deviasi* sebesar 4.442 dan pengetahuan *post-test* kelompok eksperimen nilai mean sebesar 31,72 dengan *standar deviasi* 3.961. Dari hasil mean tersebut dapat dikatakan bahwa nilai rata-rata pengetahuan *pos-test* lebih besar dibanding nilai rata-rata pengetahuan *pre-test*, sehingga dapat disimpulkan bahwa setelah adanya penyuluhan tentang anemia pengetahuan siswi di Ponpes Ali Maksum Krprak Bantul Yigyakarta Tahun 2009 meningkat lebih baik. Menurut Bloom dalam Notoatmodjo, (2005) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Proses penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek, sedangkan penyuluhan kesehatan menurut Notoatmodjo (2005),

merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*), pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan langsung kepada masyarakat, menurut Effendy (1998) adalah satu tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Sedangkan Menurut WHO penyuluhan kesehatan untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Dengan demikian perlunya penyuluhan pada siswa remaja tentang pengetahuan anemia karena anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menjangkit lebih dari 600 juta manusia (Arisman, 2007). Menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada balita 40,5%, ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri usia (10-18 tahun) 57,1% dan usia 19-45 tahun 39,5%. Dari semua kelompok umur tersebut, wanita mempunyai resiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri (Setiawan, 2009). Remaja putri menderita anemia, hal ini dapat disebabkan karena remaja mengalami pertumbuhan pesat, kehilangan darah melalui menstruasi setiap bulan, dan

juga mengalami kekhawatiran terhadap *body image* sehingga mereka melakukan tindakan diet dengan membatasi beberapa jenis makanan dan sumber protein hewani yang kaya akan zat besi. Tindakan diet yang tidak tepat dapat mengurangi makanan pokok dan protein dapat mengakibatkan permasalahan status gizi remaja putri. Anemia kekurangan zat besi dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja putri antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktivitas dan prestasi belajar. Di samping itu remaja putri yang menderita anemia kebugarannya juga akan menurun, sehingga menghambat prestasi olah raga dan produktivitasnya dan termasuk reproduksinya (Gunatmaningsih, 2007). Sehingga untuk mencegah terjadinya anemia diperlukan pengetahuan yang baik, hal ini dapat diperoleh dari penyuluhan atau informasi yang menyangkut tentang pengetahuan anemia. Hal ini didukung oleh teori Soekanto (2002) Informasi yang diperoleh dengan melihat dan mendengar sendiri serta melalui alat-alat komunikasi yang diterima oleh panca indera, kemudian diterima dan diolah oleh otak. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas

KESIMPULAN

1. Sebelum adanya penyuluhan tentang anemia sebagian besar siswi di Ponpes Ali Maksum Krapyak Bantul Yogyakarta mempunyai pengetahuan yang cukup sebesar 36,6% pada kelompok control dan 30% pada kelompok eksperimen..
2. Setelah adanya penyuluhan tentang anemia sebagian besar siswi di Ponpes Ali Maksum Krapyak Bantul Yogyakarta mempunyai pengetahuan yang baik sebesar 30,6% untuk kelompok control dan 39,6% untuk kelompok eksperimen.
3. Ada pengaruh yang signifikan atas pemberian penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang anemia pada siswi di Ponpes Ali Maksum Krapyak Bantul Yogyakarta Tahun 2010”.

Saran

1. Bagi Ponpes Ali Maksum Krapyak Bantul Yogyakarta hendaknya bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk memberikan program penyuluhan terhadap siswi remaja tentang pengetahuan anemia.
2. Bagi peneliti lebih lanjut diharapkan lebih banyak menambahkan variabel yang diteliti terutama factor-faktor

yang mempengaruhi anemia pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agar Calon Pengantin Terhindar dari Anemia.* (2005). Yogyakarta : Seksi Gizi Dinkes Propinsi DIY.
- Almatsier, S. 2003. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta : PT Gramedia pustaka utama.
- Arikunto. S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Arisman. 2007. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta : EGC.
- BKKBN. 2001. *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja.* Jakarta : Mitra Inti.
- Depkes. RI. 2007. Sejarah Promosi Kesehatan. Diunduh tanggal 10 Februari 2010 dari <http://www.promosikesehatan.com/artikel.php>
- Dewa, 2004. *Penilaian Status Gizi Edisi 4.* Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. 2009. *Survei Anemia Pada Remaja Putri Di Kabupaten Bantul Tahun 2009.* Yogyakarta. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Dinas Kesehatan Propinsi DIY. *Profil Kesehatan Yogyakarta 2009.* Yogyakarta: Dinas Kesehatan Yogyakarta.
- Effendy Nasrul. 1998. Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Edisi 2, Jakarta : EGC.

- Ernesta, Aloisia, SSD. 2008. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Payudara Di RB Bina Sehat Kabupaten Bantul Tahun 2008*. Skripsi Program DIV Bidan Pendidik Politeknik Kesehatan Yogyakarta, Yogyakarta.
- FKM UI. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Gunatmaningsih, D. 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2007*. Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang. Diunduh tanggal 22 Agustus 2010 dari <http://digilib.unnes.ac.id>.
- Lindawati, Netty. 2005. *Kaitan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi Dengan Kecendrungan Sikap Dalam Mencegah Anemia Gizi Besi Pada Siswi SMAN Binaan Khusus di Kota Dumai Riau*. Program khusus Diploma IV Bidan Pendidik Universitas Gajah Mada.
- Lipi, 2004. *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII, Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi*, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, S. 2003. *Pendidika dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purasawira, Sihadi Suryana. 2008. *Beberapa Metoda Penetapan Kadar Hemoglobin Darah*. Diunduh tanggal 28 maret 2009 dari www.Cerminduniakedokteran.htm.
- Rahmawati Renny, 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN Seyegan Sleman Tahun 2007*. Karya Tulis Ilmiah Program DIII Politeknik Kesehatan Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2002. *Ilmu Gizi Jilid I*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Setiawan. 2009. *Gambaran Anemia dan Intelegence quotient (IQ) pada Satri Putri Pondok Pesantren Imam Syuhodo Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Kedokteran.
- Soekanto, S. 2002. *Sosiologi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Sri Basuki Dwi Lestari, 2009. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi Remaja Putri SMU di Kabupaten Bandung*. Diunduh pada tanggal 26 Juni 2009 dari (<http://www.digilib.ui.ac.id>).
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Suharjo, Clara, MK, 2003. *Prinsip-prinsip Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Kanisius

Supriasa Nyoman, ID. MPS. Dan kawan-kawan. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.

Wetipulinge. 2005. *Pengetahuan Anemia dan Kebiasaan Makan terhadap Kadar Haemoglobin pada Remaja Putri SMU MUhammadiyah III Yogyakarta Tahun 2005*. Program Studi S-1 Gizi Kesehatan Universitas Gajah Mada.