

HUBUNGAN WILAYAH TEMPAT TINGGAL DENGAN PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI INDONESIA

Winy Kirana Hasanah^{1*}

¹Universitas Negeri Malang

*Email Korespondensi: winnykirana.fik@um.ac.id

Disubmit: 15 Maret 2023

Diterima: 27 April 2023

Diterbitkan: 29 April 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9920>

ABSTRACT

In Indonesia, the incidence of Anaemia in 2018 was higher among women than men. Based on age group, adolescence ranked third highest in Anaemia with a prevalence of 32 percent. Anaemia is more prone to occur in adolescent girls compared to adolescent boys. The purpose of this study was to analyze the relationship between type of residence and knowledge of Anaemia among Indonesian adolescent girls. This study used a cross-sectional design using secondary data from IDHS Adolescent Reproductive Health in 2017. The sample size was 10,649 female adolescent respondents who were taken using the total sampling technique. Data analysis used Multiple Logistic Regression statistical test. The study showed that 74.7% of adolescent girls living in rural areas and 62.1% of adolescent girls in urban areas had insufficient knowledge related to Anaemia. The results of multivariate analysis stated that there was a significant relationship between region of residence and knowledge about Anaemia among adolescent girls in Indonesia ($p=0.0001$; $OR=1.8$; $CI: 1.7-2.0$). Adolescent girls living in urban areas were 1.8 times more likely to have good Anaemia knowledge than those in rural areas.

Keywords: *Adolescent Girls, Anaemia Knowledge, Rural, Urban*

ABSTRAK

Angka kejadian Anemia di Indonesia tahun 2018 pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, usia remaja menduduki peringkat ketiga Anemia tertinggi dengan prevalensi 32 persen. Anemia lebih rentan terjadi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja laki-laki. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan wilayah tempat tinggal dengan pengetahuan Anemia pada remaja putri Indonesia. Studi ini menggunakan desain cross-sectional menggunakan data sekunder SDKI Kesehatan Reproduksi Remaja 2017. Besar sampel sebanyak 10.649 responden remaja putri yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik Regresi Logistik Ganda. Penelitian menunjukkan sebesar 74,7% remaja putri yang tinggal di perdesaan dan 62,1% remaja putri di daerah perkotaan memiliki pengetahuan yang kurang terkait Anemia. Hasil analisis multivariat menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara wilayah tempat tinggal dengan pengetahuan tentang Anemia pada remaja putri di Indonesia ($p=0,0001$; $OR=1,8$; $CI: 1,7-2,0$). Remaja putri yang tinggal di daerah perkotaan 1,8 kali lebih mungkin memiliki pengetahuan tentang Anemia yang baik daripada remaja di daerah perdesaan.

Kata Kunci: *Remaja Putri, Pengetahuan Anemia, Perdesaan, Perkotaan*

PENDAHULUAN

Pada tahun 2019, sekitar 29,9 persen atau lebih dari 0,5 miliar Wanita Usia Subur (WUS) di dunia mengalami Anemia. Prevalensi Anemia ini terjadi pada 29,6 persen terjadi wanita tidak hamil dan 36,5 persen pada perempuan hamil. Angka kejadian Anemia pada wanita usia reproduksi tidak hamil cenderung menetap sejak tahun 2000 dan sedikit mengalami penurunan pada wanita hamil (WHO, 2021). Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah serta ukuran sel darah merah atau hemoglobin berada di bawah ambang batas normal, dampaknya dapat mengganggu aktivitas transportasi oksigen ke seluruh tubuh (WHO, 2014).

Angka kejadian Anemia di Indonesia tahun 2018 pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki (27,2% versus 20,3%). Berdasarkan kelompok usia, usia remaja (15-24 tahun) menduduki peringkat ketiga Anemia tertinggi dengan prevalensi 32,0% setelah kelompok usia >75 tahun (42,3%) dan kelompok usia balita (38,5%) (Kemenkes RI, 2019).

Anemia selama fase remaja umumnya disebabkan akibat permasalahan gizi karena pada masa remaja terjadi pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat, memerlukan kebutuhan akan zat besi yang tinggi, serta beberapa kondisi yang dapat meningkatkan risiko Anemia seperti pernikahan dini dan kehamilan remaja (Habtegiorgis, *et al.*, 2022). Remaja putri daripada remaja pria memerlukan nutrisi lebih tinggi, termasuk kebutuhan zat besi, yang digunakan pada masa pertumbuhannya. Oleh karena itu, remaja wanita lebih berisiko terhadap Anemia. Salah satu faktor yang menjadi penyebab remaja putri rentan mengalami Anemia akibat defisiensi zat besi karena mengalami menstruasi setiap bulan. Pola makan

remaja wanita juga turut mempengaruhi asupan zat besi yang berkontribusi terhadap Anemia (Kusuma & Kartini, 2021).

Anemia pada remaja putri berakibat pada penurunan konsentrasi dan produktivitas belajar, kemampuan fisik, perkembangan serta penurunan kekebalan tubuh remaja sehingga rentan terhadap penyakit infeksi. Dampak berkepanjangan yang ditimbulkan Anemia pada remaja wanita yaitu ketidakadekuatan pemenuhan gizi ibu dan janin selama hamil, meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti perdarahan, kematian ibu, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah pada bayi dan kematian neonatal (Abu-Baker, *et al.*, 2021; Kusuma & Kartini, 2021).

Berdasarkan data dari BKKBN *et al.* (2018), mayoritas remaja baik perempuan maupun laki-laki, memiliki pemahaman yang kurang terkait Anemia. Hanya 8% remaja putri dan 3% remaja laki-laki yang benar-benar memahami definisi dari Anemia. Ketidakhahaman remaja putri tentang Anemia lebih berbahaya di kemudian hari daripada remaja pria dilihat dari besarnya dampak yang ditimbulkan. Dari 8% remaja putri yang memiliki pemahaman baik tentang definisi Anemia, sekitar 20,8% menjawab tidak tahu apa saja yang dapat menyebabkan Anemia dan 7,8% menyatakan tidak tahu bagaimana cara mengatasi Anemia.

Banyak faktor yang dapat berpengaruh pada pengetahuan remaja putri khususnya tentang Anemia, seperti wilayah tempat tinggal, tingkat pendidikan, umur remaja, dan keikutsertaan remaja dalam pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan merupakan faktor penting yang menjadi landasan perubahan sikap dan praktik untuk

mencegah Anemia remaja dengan cara meningkatkan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang kurang terhadap Anemia dikaitkan sebagai salah satu penyebab peningkatan angka kejadian Anemia (Agustina, *et al.*, 2021).

Penelitian di Malaysia menyatakan bahwa prevalensi Anemia lebih banyak terjadi pada remaja yang bersekolah di perdesaan dibandingkan dengan mereka yang bersekolah di pinggir kota (Yusoff, *et al.*, 2012). Studi lainnya juga menemukan bahwa remaja wanita usia 10-19 tahun yang tinggal di wilayah perdesaan (31,6%) lebih banyak mengalami Anemia

daripada remaja di wilayah perkotaan (19,0%). Remaja putri di daerah perdesaan memiliki kemungkinan lebih tinggi mengonsumsi makanan yang rendah zat besi ataupun zat gizi mikro lainnya. Ketidaktahuan tentang istilah Anemia juga dikaitkan dengan peningkatan status Anemia di kalangan remaja (Gebreyesus, *et al.*, 2019).

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan wilayah tempat tinggal dengan pengetahuan Anemia pada remaja putri Indonesia melalui analisis data sekunder dari SDKI Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2017.

KAJIAN PUSTAKA

Anemia adalah suatu kondisi di mana konsentrasi hemoglobin (Hb) dan/atau jumlah sel darah merah lebih rendah dari ambang normal dan tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis seseorang. Anemia memiliki dampak yang signifikan bagi kesehatan manusia, serta pembangunan sosial dan ekonomi. Anemia telah dikaitkan dengan hasil kesehatan yang negatif, termasuk kematian neonatal dan perinatal, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, serta keterlambatan perkembangan anak. Efek negatif terhadap hasil kesehatan dan perkembangan dari anemia muncul dari dampak penurunan transfer oksigen ke jaringan, di mana beberapa sistem organ dapat terpengaruh (Chaparro & Suchdev, 2019).

Masa remaja adalah fase yang unik dan kritis dalam kehidupan seseorang. Periode ini mewakili transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, masa ini ditandai dengan perubahan fisik dan psikososial yang signifikan yang membawa risiko dan peluang untuk memengaruhi prospek kehidupan

kaum muda. Karena alasan ini, isu-isu yang memengaruhi remaja memiliki implikasi kesehatan dan sosial jangka panjang sehingga membutuhkan perhatian khusus (Liang, *et al.*, 2019). Periode perkembangan remaja menurut WHO dimulai dari usia 10 hingga 20 tahun. Konvensi PBB mendefinisikan masa remaja sebagai periode antara usia 10 hingga 19 tahun. Saat ini definisi remaja diperluas dan lebih inklusif yaitu sejak umur 10 sampai 24 tahun karena lebih sesuai dengan pertumbuhan remaja (Sawyer, *et al.*, 2018).

Wilayah perkotaan dapat didefinisikan secara luas berdasarkan kepadatan penduduk, pemusatan badan-badan administratif dan infrastruktur, serta beragam aktivitas mata pencaharian dan penghasilan. Daerah perkotaan ditandai dengan kepadatan penduduk yang tinggi jika dibandingkan dengan wilayah lainnya. Perkotaan biasanya ditandai dengan adanya struktur administratif seperti kantor pemerintah dan pengadilan dan pemusatan instansi pelayanan

masyarakat seperti rumah sakit dan lembaga keuangan seperti bank. Di lingkungan perkotaan, bentuk-bentuk mata pencaharian dan kegiatan yang menghasilkan pendapatan lebih beragam. Sedangkan wilayah-wilayah perdesaan apabila dibandingkan

dengan wilayah perkotaan, memiliki struktur administrasi, layanan pemerintahan serta infrastruktur lainnya yang relatif lebih rendah atau tidak ada. Kegiatan mata pencaharian sebagian besar berpusat pada produksi pertanian (*World Vision International*, 2017).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, menggunakan data sekunder SDKI KRR (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja) tahun 2017. Peneliti telah mendapatkan izin untuk mengakses data tersebut melalui *website* dhsprogram.com.

Populasi penelitian ini yaitu seluruh remaja putri usia 15 sampai 24 tahun belum menikah yang berjumlah 10.691 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Adapun untuk kriteria inklusinya yaitu remaja putri, berusia 15 hingga 24 tahun, belum menikah, yang tergabung dalam sampel penelitian SDKI 2017. Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini yaitu remaja putri yang menjawab 'tidak tahu' pada kuisioner SDKI 2017 serta responden dengan data *missing*. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 10.649 responden remaja putri.

Variabel independen utama dalam penelitian ini yaitu wilayah

tempat tinggal yang dikategorikan menjadi wilayah perkotaan dan perdesaan, dengan variabel dependennya yaitu pengetahuan tentang Anemia pada remaja putri di Indonesia yang digolongkan menjadi pengetahuan baik dan kurang. Variabel kovariat meliputi kelompok usia, tingkat pendidikan serta variabel menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi.

Pada penelitian ini analisis data menggunakan *SPSS for windows*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara wilayah tempat tinggal dan variabel kovariat dengan pengetahuan tentang Anemia. Analisis multivariat untuk menentukan hubungan wilayah tempat tinggal (variabel independen utama) dengan pengetahuan Anemia pada remaja putri setelah dikontrol oleh variabel kovariat (kelompok usia, tingkat pendidikan dan variabel menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi) menggunakan uji regresi logistik ganda.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri di Indonesia termasuk dalam kelompok usia 15-19 tahun, dengan persentase remaja putri di wilayah perdesaan lebih banyak (73,1%) daripada remaja putri di perkotaan (64,2%). Tingkat pendidikan remaja putri dengan proporsi terbanyak ada pada tingkat SMA, baik di perdesaan (60,5%) ataupun perkotaan (59,2%). Remaja putri yang memiliki pendidikan SD di perdesaan (5,0%) lebih banyak dibandingkan dengan di wilayah perkotaan (2,6%), sedangkan yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi (PT) di perkotaan (30,5%) lebih banyak dibandingkan dengan remaja di perdesaan (19,7%). Persentase remaja putri yang tidak pernah menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi di perdesaan (90,4%) lebih banyak daripada remaja putri di wilayah perkotaan (87,5%).

Hampir sebagian besar remaja putri di Indonesia yang tinggal di perkotaan dan perdesaan memiliki pengetahuan yang kurang tentang definisi Anemia. Proporsi pengetahuan yang kurang tentang definisi Anemia ini, lebih banyak terjadi pada remaja putri yang tinggal di perdesaan (94,0%) daripada di perkotaan (89,6%). Sebagian besar remaja putri di Indonesia memiliki pengetahuan yang kurang terkait penyebab Anemia, dengan persentase lebih banyak pada remaja putri yang tinggal di perdesaan (74,2%) daripada mereka yang tinggal di perkotaan (62,3%). Remaja putri yang berada di wilayah perdesaan lebih banyak yang memiliki pengetahuan kurang tentang cara mengatasi Anemia (54,5%), sedangkan remaja putri di perkotaan sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik terkait cara mengatasi Anemia (62,6%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan

Karakteristik Responden	Perdesaan		Perkotaan	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Kelompok usia				
15-19 tahun	3.121	73,1	4.092	64,2
20-24 tahun	1.151	26,9	2.285	35,8
Tingkat pendidikan				
SD	213	5,0	168	2,6
SMP	632	14,8	492	7,7
SMA	2.586	60,5	3.775	59,2
PT	841	19,7	1.942	30,5
Menghadiri pertemuan tentang kesehatan reproduksi				
Tidak pernah	3.861	90,4	5.583	87,5
Pernah	411	9,6	794	12,5
Pengetahuan definisi Anemia				
Kurang	4.016	94,0	5.714	89,6
Baik	256	6,0	663	10,4
Pengetahuan penyebab Anemia				
Kurang	3.169	74,2	3.976	62,3
Baik	1.103	25,8	2.401	37,7

Pengetahuan cara mengatasi Anemia				
Kurang	2.329	54,5	2.382	37,4
Baik	1.943	45,5	3.995	62,6
Total	4272	100,0	6377	100,0

Berdasarkan analisis bivariat seperti yang ditampilkan pada tabel 2, wilayah tempat tinggal memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan tentang Anemia pada remaja putri di Indonesia (nilai $p = 0,0001$). Remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang tentang Anemia lebih banyak terjadi pada mereka yang tinggal di perdesaan (74,7%) daripada di perkotaan (62,1%). Variabel kovariat pada penelitian ini seperti kelompok usia, tingkat pendidikan dan menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi juga memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan remaja putri tentang Anemia (nilai $p < 0,05$). Remaja putri dengan kelompok usia 20-24 tahun lebih mungkin 1,2 kali memiliki

pengetahuan yang baik tentang Anemia dibandingkan dengan remaja putri yang berusia 15-19 tahun ($OR=1,2$; 95% $CI=1,1-1,3$). Hasil penelitian juga menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh remaja putri, lebih mungkin juga untuk memiliki pengetahuan yang baik tentang Anemia ($OR\ SMP=2,5$ $CI=1,7-3,6$; $OR\ SMA=4,5$ $CI=3,2-6,3$; $OR\ PT=5,9$ $CI=4,2-8,3$). Remaja putri yang pernah menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi 1,2 kali lebih mungkin memiliki pengetahuan yang baik tentang Anemia daripada remaja yang tidak pernah menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi ($OR=1,2$; 95% $CI=1,1-1,4$).

Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan antara Wilayah Tempat Tinggal dan Variabel Kovariat dengan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di Indonesia

Variabel	Pengetahuan tentang Anemia				Nilai P	OR	95% CI
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%			
Wilayah tempat tinggal							
Perdesaan	3.193	74,7	1.079	25,3		1	
Perkotaan	3.957	62,1	2.420	37,9	0,000	1,8	1,7-2,0
					1		
Kelompok usia							
15-19 tahun	4.942	68,5	2.271	31,5		1	
20-24 tahun	2.208	64,3	1.228	35,7	0,000	1,2	1,1-1,3
					1		
Tingkat pendidikan							
SD/ sederajat	343	90,0	38	10,0		1	
SMP/ sederajat	881	78,4	243	21,6	0,000	2,5	1,7-3,6
					1		
SMA/ sederajat	4.245	66,7	2.116	33,3	0,000	4,5	3,2-6,3
					1		
PT	1.681	60,4	1.102	39,6	0,000	5,9	4,2-8,3
					1		
Menghadiri pertemuan tentang kesehatan reproduksi							

Tidak pernah	6.391	67,7	3.053	32,3		1	
Pernah	759	63,0	446	37,0	0,001	1,2	1,1-1,4

Keterangan = SD: Sekolah Dasar, SMP: Sekolah Menengah Pertama, SMA: Sekolah Menengah Atas, PT: Perguruan Tinggi

Uji interaksi pada model awal analisis multivariat didapatkan bahwa tidak terdapat interaksi antara variabel kovariat kelompok usia, tingkat pendidikan serta variabel menghadiri pertemuan

tentang kesehatan reproduksi dengan variabel utama wilayah tempat tinggal remaja putri. Hal ini dapat dilihat pada tabel 3 yang menunjukkan nilai p pada uji statistik sebesar $> 0,05$.

Tabel 3. Model Awal Analisis Multivariat dan Uji Interaksi Hubungan Wilayah Tempat Tinggal dengan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di Indonesia

Variabel	Nilai P	OR	95% CI
Wilayah tempat tinggal	0,006	3,1	1,4 - 6,8
Kelompok usia	0,520	1,1	0,8 - 1,7
Tingkat pendidikan			
SD	-	1	-
SMP	0,021	4,4	1,3 - 15,3
SMA	0,002	6,3	1,9 - 20,6
PT	0,000	11,8	3,5 - 39,9
Menghadiri pertemuan tentang kesehatan reproduksi	0,158	1,4	0,9 - 2,3
Wilayah tempat tinggal * Kelompok usia	0,507	0,9	0,8 - 1,2
Wilayah tempat tinggal * Tingkat pendidikan	0,360	0,7	0,3 - 1,5
	0,467	0,8	0,4 - 1,6
	0,170	0,4	0,3 - 1,2
Wilayah tempat tinggal * Menghadiri pertemuan tentang kesehatan reproduksi	0,237	0,8	0,6 - 1,1

Setelah dilakukan uji interaksi, diperoleh nilai *Adjusted Odds Ratio* (AOR) yaitu 1,679 untuk variabel wilayah tempat tinggal. Variabel kovariat kemudian dikeluarkan secara berurutan dimulai dari variabel kelompok usia, menghadiri pertemuan tentang kesehatan reproduksi dan variabel tingkat pendidikan. Hasil uji konfounding

pada tabel 4 menunjukkan bahwa perubahan nilai *Odds Ratio* (OR) variabel kovariat yaitu kurang dari 10% sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat variabel konfounding pada analisis multivariat hubungan wilayah tempat tinggal dengan pengetahuan Anemia pada remaja putri di Indonesia.

Tabel 4. Uji Konfounding Hubungan Wilayah Tempat Tinggal dan Variabel Kovariat dengan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di Indonesia

Variabel Kovariat	AOR Variabel Wilayah Tempat Tinggal	Δ OR Variabel Wilayah Tempat Tinggal	Keterangan
<i>Full model</i>	1,679		
Kelompok usia	1,679	0,01%	Bukan konfounding
Menghadiri pertemuan tentang kesehatan reproduksi	1,680	0,09%	Bukan konfounding
Tingkat pendidikan	1,810	7,81%	Bukan konfounding

Keterangan = AOR: *Adjusted Odds Ratio*, Δ OR: Perubahan Nilai *Odds Ratio*

Pemodelan akhir analisis multivariat (tabel 5) diperoleh hasil terdapat hubungan yang bermakna antara wilayah tempat tinggal remaja putri di Indonesia dengan pengetahuan Anemia (nilai $P=0,0001$). Hubungan asosiasi antar kedua variabel tersebut dijelaskan

bahwa remaja putri yang bertempat tinggal di wilayah perkotaan 1,8 kali lebih mungkin memiliki pengetahuan tentang Anemia yang baik daripada remaja putri yang bertempat tinggal di wilayah perdesaan (95% CI: 1,7-2,0).

Tabel 5. Model Akhir Analisis Multivariat Hubungan Wilayah Tempat Tinggal dengan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di Indonesia

Variabel	B	Nilai P	OR	95% CI
Wilayah tempat tinggal				
Perdesaan	-	-	1	-
Perkotaan	0,593	0,0001	1,8	1,7 - 2,0

Keterangan = OR: *Odds Ratio*, CI: *Confident Interval*

PEMBAHASAN

Penelitian ini menyatakan sebesar 67,1 persen remaja wanita di Indonesia memiliki pengetahuan tentang Anemia yang kurang. Pengetahuan tentang Anemia dalam studi ini mencakup pengetahuan tentang definisi, penyebab dan cara mengatasi Anemia. Proporsi remaja putri yang tinggal di perdesaan cenderung kurang dalam hal pengetahuan Anemia daripada mereka yang tinggal di wilayah perkotaan (74,7 persen pada remaja di perdesaan dan 62,1 persen di perkotaan). Pada analisis secara

multivariat, terdapat hubungan yang signifikan pada model hubungan wilayah tempat tinggal dengan pengetahuan terkait Anemia pada remaja putri di Indonesia ($p=0,0001$), dan tidak terdapat variabel perancu pada analisis model hubungan tersebut. Hubungan asosiasi menjelaskan remaja putri di Indonesia yang berada di wilayah perkotaan 1,8 kali lebih mungkin memiliki pengetahuan yang baik tentang Anemia daripada remaja wanita yang bertempat tinggal di wilayah perdesaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sharma *et al.* (2019), remaja wanita di perdesaan 46,7 persen memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia dan hanya 20 persen yang memiliki pengetahuan yang baik. Sebaliknya, remaja yang bertempat tinggal di wilayah perkotaan, sebesar 33,3 persen berpengetahuan baik dan 16,7 persen memiliki pengetahuan yang kurang terkait Anemia. Pengetahuan yang dikaji pada studi tersebut mencakup gambaran Anemia, penyebab, tanda gejala dan jenis Anemia, serta cara pencegahan dan penanganan Anemia.

Penelitian lainnya mengenai studi komparatif prevalensi Anemia pada remaja perempuan, menemukan bahwa angka kejadian Anemia pada remaja wanita di perdesaan sebesar 87,8 persen, lebih tinggi dibandingkan pada remaja perkotaan sebesar 67,8 persen (Reddy & Chand, 2020). Studi oleh Atalell *et al.* (2022) juga menemukan wilayah tempat tinggal merupakan salah satu determinan terjadinya Anemia, dijelaskan bahwa remaja wanita yang bertempat tinggal di perdesaan 1,2 kali lebih berisiko mengalami Anemia dibandingkan dengan mereka yang berada di perkotaan. Menurut Verma & Baniya (2022), kurangnya pengetahuan tentang Anemia pada remaja perempuan di perdesaan atau di daerah-daerah terpencil alasannya karena rendahnya kesadaran akan program kesehatan nasional serta perilaku dan praktik kesehatan yang buruk terkait Anemia.

Pada studi ini menyatakan hubungan antara variabel kovariat dan pengetahuan remaja wanita di Indonesia tentang Anemia memiliki keterkaitan yang signifikan ($p < 0,05$). Hubungan asosiasi menggambarkan bahwa pengetahuan yang baik tentang Anemia 1,2 kali lebih

mungkin pada remaja putri dengan umur 20-24 tahun daripada kelompok usia lebih muda. Penelitian ini juga menemukan, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki oleh remaja wanita, secara berturut-turut semakin tinggi juga kemungkinan remaja untuk berpengetahuan baik terkait Anemia. Remaja putri yang pernah menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan kesehatan reproduksi seperti karang taruna, bina keluarga remaja, penyuluhan dari lembaga swadaya masyarakat ataupun penyuluhan dari pemerintah, memiliki kemungkinan 1,2 kali untuk berpengetahuan yang baik tentang Anemia dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah mengikuti pertemuan masyarakat.

Penelitian oleh Atalell *et al.* (2022) juga menyatakan remaja putri yang tidak bersekolah atau memiliki tingkat pendidikan primer, lebih berisiko untuk mengembangkan Anemia daripada remaja yang memiliki pendidikan sekunder atau pendidikan tinggi. Selaras dengan studi oleh Verma & Baniya (2022), remaja yang berpendidikan rendah erat kaitannya dengan kurangnya pengetahuan tentang Anemia dan faktor-faktor terkait. Edukasi tentang Anemia yang komprehensif bagi remaja sangatlah penting, mengingat masih terbatasnya sumber daya pendidikan saat ini di sekolah-sekolah yang membahas mengenai Anemia. Diagnosis dari Anemia sering kali terlewatkan karena indikasi klinis yang tidak spesifik dan kurangnya skrining pada remaja perempuan.

Penelitian lainnya menyatakan terdapat keterhubungan antara jejaring sosial dan komunitas dengan pengetahuan Anemia pada remaja putri. Remaja yang berkontribusi dan terlibat dalam kegiatan kelompok akan mempengaruhi literasi kesehatan dan

pemberdayaan mereka. Pada pertemuan kegiatan masyarakat tentang kesehatan reproduksi remaja, contohnya yang diselenggarakan oleh Puskesmas, lembaga swadaya masyarakat, kelompok perempuan ataupun kelompok agama, dapat mempermudah adanya transfer informasi kesehatan. Salah satunya yaitu pendidikan kesehatan tentang Anemia pada remaja wanita dan atau diikuti dengan pemberian tablet besi sebagai suplementasi pencegahan Anemia remaja (Manikam, 2021). Penelitian kuasi eksperimen oleh Kusuma & Kartini (2021), juga membuktikan bahwa edukasi kesehatan mengenai Anemia mampu meningkatkan pengetahuan

Anemia dan sikap remaja putri dalam mencegah Anemia.

Berdasarkan temuan ini, penting untuk memeratakan program edukasi kesehatan yang komprehensif tentang Anemia baik di wilayah perdesaan atau perdesaan dengan sasaran remaja wanita. Selain itu edukasi terkait Anemia remaja hendaknya bisa melebur ke berbagai kurikulum pendidikan formal remaja ataupun melalui penyuluhan kesehatan di masyarakat. Dengan demikian, literasi kesehatan remaja putri akan meningkat sehingga mampu merubah sikap dan perilaku kesehatan remaja serta dapat mencegah terjadinya Anemia di masa remaja.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagian besar remaja putri di Indonesia memiliki pengetahuan yang kurang tentang Anemia. Proporsi pengetahuan tentang Anemia yang kurang lebih banyak terjadi pada remaja putri yang bertempat tinggal di wilayah perdesaan daripada mereka yang berada di perkotaan. Terdapat hubungan signifikan antara wilayah tempat tinggal dengan pengetahuan

Anemia remaja putri di Indonesia, dengan asosiasi yaitu remaja putri di perkotaan 1,2 kali lebih mungkin memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan Anemia dibandingkan remaja di daerah perdesaan. Variabel kovariat seperti kelompok umur, tingkat pendidikan dan menghadiri pertemuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi juga memiliki keterkaitan dengan pengetahuan Anemia remaja putri namun bukan sebagai konfounding dari variabel wilayah tempat tinggal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Baker, N. N., Eyadat, A. M., & Khamaiseh, A. M. (2021). The Impact of Nutrition Education on Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Iron Deficiency Anemia among Female Adolescent Students in Jordan. *Heliyon*, 7(2), e06348.
- Agustina, R., Wirawan, F., Sadariskar, A. A., Setianingsing, A. A., Nadiya, K., Prafiantini, E., ... & Raut, M. K. (2021). Associations of Knowledge, Attitude, and Practices toward Anemia with Anemia Prevalence and Height-For-Age Z-Score among Indonesian Adolescent Girls. *Food and Nutrition Bulletin*, 42(1_suppl), S92-S108.
- Atalell, K. A., Tamir, T. T., Alemu, T. G., & Techane, M. A. (2022). Spatial Distributions and

- Determinants of Anaemia among Adolescent Girls in Ethiopia: A Secondary Analysis of EDHS 2016-A Cross-Sectional Study. *BMJ open*, 12(5), e059405.
- BKKBN, BPS, & Kemenkes. (2018). *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia: Kesehatan Reproduksi Remaja 2017*. <http://www.dhsprogram.com>.
- Chaparro, C. M., & Suchdev, P. S. (2019). Anemia Epidemiology, Pathophysiology, and Etiology in Low-and Middle-Income Countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1450(1), 15-31.
- Gebreyesus, S. H., Endris, B. S., Beyene, G. T., Farah, A. M., Elias, F., & Bekele, H. N. (2019). Anaemia among Adolescent Girls in Three Districts in Ethiopia. *BMC public health*, 19(1), 1-11.
- Habtegiorgis, S. D., Petručka, P., Telayneh, A. T., Getahun, D. S., Getacher, L., Alemu, S., & Birhanu, M. Y. (2022). Prevalence and Associated Factors of Anemia among Adolescent Girls in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plos One*, 17(3), e0264063.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (IPB).
- Kusuma, N. I., & Kartini, F. (2021). Changes in Knowledge and Attitudes in Preventing Anemia in Female Adolescents: A Comparative Study. *Women, Midwives and Midwifery*, 1(2), 46-54.
- Liang, M., Simelane, S., Fillo, G. F., Chalasani, S., Weny, K., Canelos, P. S., ... & Snow, R. (2019). The State Of Adolescent Sexual And Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health*, 65(6), S3-S15.
- Manikam, N. R. M. (2021). Known Facts: Iron Deficiency in Indonesia. *World Nutrition Journal*, 5(S1), 1-9.
- Reddy, P. L., & Chand, A. A. Comparative Study on Prevalence of Anemia and Menstrual Health Problems among Urban and Rural Adolescent Girls. *International Journal of Advanced Community Medicine*, 3(2), 14-21.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The Age of Adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223-228.
- Sharma, K., Stella, Y. D., & Joshi, A. (2019). Knowledge and Attitude of Urban and Rural Adolescent Girls Regarding Anemia. *The Pharma Innovation Journal*, 8(6), 1141-1145.
- Verma, K., & Baniya, G. C. (2022). Prevalence, Knowledge, and Related Factor of Anemia among School-going Adolescent Girls in a Remote Area of Western Rajasthan. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(4), 1474.
- WHO. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Anaemia Policy Brief* (No. WHO/NMH/NHD/14.4). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>
- WHO. (2021). Anaemia in Women and Children. <https://www.who.int/data/gh>

- [o/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children.](#)
World Vision International. (2017). *Defining Urban Contexts*. Centre of Expertise for Urban Programming.
<https://www.wvi.org/sites/default/files/Defining%20Urban%20contexts%2012.11.17.pdf>
- Yusoff, H., Wan Daud, W. N., & Ahmad, Z. (2012). Nutrition Education and Knowledge, Attitude and Hemoglobin Status of Malaysian Adolescents. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 43(1), 192.