

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB ANEMIA WANITA USIA SUBUR DI DESA JEPANG PAKIS KABUPATEN KUDUS

Noor Hidayah

¹Jurusan keperawatan, Stikes Muhammadiyah Kudus
email: noorhidayah@stikesmuhkudus.ac.id

Abstract

Objective: To analyze the multiple factors (parity, family income level, diet and patriarchal culture) which is associated with the cause of anemia in women of childbearing age in Jepang Pakis, Kudus. Method. This research was descriptive analytic research using cross sectional approach. The population was all of women in childbearing age who are married, 20-35 years old in Japan Pakis Jati Kudus in April 2015. They were 128 people, 56 people as large sample. The sampling technique was random sampling. And the data was analyzed using chi-square. Results: There is a relationship between income families with anemia $p = 0.016$, There is a relationship between diet and anemia $p = 0.01$, There is a relation between the patriarchal culture anemia $p = 0.025$ and there is no relation between anemia parity with $p = 0.64$. Hopefully, the policy makers in Jepang Pakis (village midwives) invite the WUS mother to be active in several activities such as PKK and providing health education and conducting a program in the village-level to prevent anemia.

Keywords: *anemia, women of child bearing age, Jepang pakis, Kudus*

1. PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia, dan paling banyak dijumpai pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS), di Indonesia anemia merupakan kelompok penyakit terbanyak, urutan ke-4 dari 25 jenis penyakit yang diderita oleh kaum perempuan (Depkes, 2005; WHO, 2007).

Survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2005, menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil 50,9%, ibu nifas 45,1%, remaja putri usia 10-14 tahun 57,1% dan pada wanita usia subur (WUS) usia 17-45 tahun sebesar 39,5%..(Manuaba,2008).

Manuaba,2008 juga mengemukakan bahwa kelompok rawan Anemia gizi di Indonesia karena kekurangan zat besi yaitu, ibu hamil, anak balita, Wanita Usia subur (WUS) usia 17-45 tahun dan pekerja berpenghasilan rendah.

Kelompok WUS rentan terhadap Anemia gizi besi karena beberapa permasalahan yang dialami WUS seperti mengalami menstruasi tiap bulan, mengalami kehamilan, kurang asupan zat besi makanan, infeksi parasit seperti malaria dan kecacingan serta

mayoritas WUS menjadi angkatan kerja. Kondisi kondisi inilah yang dapat memperberat AGB pada WUS sehingga tidaklah dipungkiri bahwa WUS sebagai kelompok yang rawan AGB dan membutuhkan perhatian dalam penanganannya. Apabila AGB pada WUS tidak diatasi akan mengakibatkan risiko kematian maternal, resiko kematian prenatal dan perinatal, rendahnya aktivitas dan produktifitas kerja serta meningkatnya morbiditas (Almatsier, 2001)

Arisman (2006) Mengemukakan Penyebab anemia secara umum dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor – faktor diantaranya yaitu usia, Paritas , Pendidikan, pengetahuan, konsumsi zat besi, status ekonomi, gizi dan pola makan. Apabila seseorang mengalami kekurangan gizi, gangguan penyerapan, atau malabsorpsi dan pola makan yang tidak seimbang dan tidak menyehatkan maka dapat memicu resiko terjadinya anemia.

Faktor penyebab anemia yang dipengaruhi oleh pola makan yaitu,Kekurangan zat besi dalam makanan yang dikonsumsi,

penyerapan zat besi yang tidak optimal, asupan gizi yang tidak cukup, absorpsi yang tidak adekuat, bertambahnya zat gizi yang hilang dan kebutuhan yang berlebihan. Kesenangan terhadap hal yang tidak disukai dan disukai terhadap makanan, budaya, agama, taraf sosial ekonomi, dan lingkungan alam.(Maliana,2009)

Faktor penyebab anemia yang dipengaruhi oleh status ekonomi yaitu, rendahnya tingkat penghasilan atau pendapatan dalam keluarga, rendahnya kemampuan daya beli, rendahnya pendidikan, lokasi geografis yang buruk, status sosial yang rendah, kurangnya tingkat pendidikan, tidak adanya peran ayah, intelegensi ibu yang rendah, kurangnya hubungan anak terhadap ibu, kurangnya stimulus dirumah, depresi pada Ibu (Manuaba,2008).

Safitri ,2010 dalam penelitiannya menemukan sebanyak 33,40% pekerja wanita mengalami anemia gizi besi, dan tidak ada hubungan antara karakteristik responden (usia, status pernikahan, pendidikan), status gizi (LILA dan IMT) dengan anemia gizi besi

Budaya masyarakat dan system patriaki terutama masyarakat Jawa menjadi salah satu peran yang menyebabkan terjadinya anemia pada wanita usia subur. Selain juga budaya berpantang Sebagai contoh, ketika sedang menstruasi seorang wanita pantang makan buah nanas diyakini menyebabkan perdarahan dan menstruasi akan sulit untuk berhenti, Anak wanita atau ibu makan paling akhir setelah suami atau anak laki-laki makan, keputusan termasuk yang berkaitan dengan kesehatan berdasarkan persepsi laki-laki dan yang lainnya merupakan adat yang sampai saat ini masih banyak dilestarikan. Kontjaraningrat,2002 mengatakan Pantang makan dan adat patriaki yang dilakukan oleh sebagian masyarakat merupakan warisan yang didapat secara turun temurun dari orang tua dan nenek moyang tanpa mengerti mengapa hal tersebut harus dilakukan.

Paritas juga menjadi factor penyumbang terjadinya anemia pada WUS, kultur masyarakat jawa yang masih memegang teguh filosofi banyak anak banyak rejeki, maka masih banyak masyarakat jawa yang

memiliki anak lebih dari 4 anak. Mereka beranggapan bahwa anak akan membawa rejekinya sendiri sehingga tidak perlu melakukan penjarangan anak dengan Keluarga Berencana (KB). Banyaknya jumlah kelahiran yang tidak diimbangi dengan kecukupan kebutuhan gizi bagi keluarga inilah yang sering menyebabkan terjadinya anemia pada ibu dengan jumlah anak yang banyak. (Koentjaraningrat, 2002).

Survey awal yang dilakukan di Desa Jepang Pakis terhadap 23 orang wanita usia 20 – 35 tahun, pada tanggal 24 Januari 2015 diperoleh data 15 orang menderita anemia. sedang – ringan . 3 orang Hb 7 – 8 gr/dl dan 12 orang 10 gr/dl, dari 15 orang yang anemia tersebut di peroleh data sebagian besar berja sebagai buruh pabrik rokok dengan penghasilan perhari 20-30 ribu dan 4 orang ibu rumah tangga murni yang penghasilannya berasal dari suami yang bekerja sebagai buruh bangunan. Sebagian besar anaknya 2 orang hanya 4 orang yang anaknya 5 orang.

Wawancara terhadap pola makan terhadap 15 orang ibu yang menderita anemia tersebut mengaku makan kurang dari 3 kali sehari dengan jumlah yang sedikit dengan alasan diet dan untuk mendapatkan tubuh yang ideal serta penampilan yang menarik.Untuk Ibu yang menderita anemia rata – rata menjadi Buruh sehingga pendapatan yang mereka dapatkan pun hanya seadanya, jadi mereka hanya bisa membeli makanan yang relatif murah dan kurang memperhatikan nilai – nilai gizi yang terdapat didalam makanan tersebut. Dan jenis makanan yang dikonsumsi hanya cenderung pedas dan tidak beragam,mereka mengatakan karena faktor ekonomi yang terbatas dan sebagian juga tidak mengolah makanannya sendiri dengan alasan bekerja.

Mengenai budaya di keluarga semua ibu – ibu menyatakan bahwa wanita dikeluarganya memprioritaskan makanan untuk suami. Anak – anak akan makan setelah suami makan atau porsi paling baik diprioritaskan untuk bapak, anak dan paling akhir adalah ibu. Para ibu menyatakan tidak mempunyai pantangan dalam makan.

Penelitian ini bertujuan menganalisis factor – factor yang berpotensi menyebabkan terjadinya anemia pada wanita usia subur yakni dari aspek paritas, status ekonomi, pola makan dan budaya patriaki.

2. KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS (JIKA ADA)

Anemia, adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin lebih rendah dari nilai normal. Anemia juga berarti suatu kondisi ketika defisiensi ukuran atau jumlah eritrosit atau kandungan hemoglobin (Tarwoto dan Wasnidar, 2008).

Anemia secara laboratorik terjadi penurunan dibawah normal kadar hemoglobin, hitung eritrosit dan hemotokrit (*packedredcell*) (I made Bakta, 2009). Pada Wanita Usia Subur terutama yang bekerja kebutuhan oksigen lebih tinggi. Akibatnya volume plasma darah bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan kosentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi (Prawirohardjo, 2008).

Klasifikasi Anemia, Soebroto(2011), adalah sebagai berikut : (1) **Anemia defisiensi zat besi** terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Anemia ini terjadi pada sekitar 62,3 % pada kehamilan, merupakan anemia yang sering dijumpai pada kehamilan. Hal ini disebabkan oleh kurang masuknya unsur zat besi dan makanan karena gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan atau karena besi keluar terlampaui banyak dari badan, misalnya pada perdarahan.

Tanda dan gejala : rambut rapuh dan halus serta kuku tipis, rata, dan mudah patah dan lidah tampak pucat, licin dan mengkilat. (2) **Anemia megaloblastik**, terjadi pada sekitar 29% pada wanita karier. Biasanya disebabkan oleh defisiensi asam folat, jarang sekali karena vitamin B12. Hal itu erat hubungannya dengan defisiensi makanan. Gejala- gejalanya : Malnutrisi, Diare dan Kehilangan Nafsu makan (3) **Anemia**

hipoplastik yakni Anemia yang disebabkan oleh sumsum tulang kurang mampu membuat sel – sel darah baru. Gejala – gejalanya : Gigi dan gusi tampak menghitam Nafsu Makan menurun. (4) **Anemia hemolitik**, yakni disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang lebih cepat dari pada pembuatannya. Gejala – gejalanya menurut Soebroto(2011) adalah : Mata berkinang – kinang, Mual, Muntah.

Kategori Anemia (Manuaba, 2008): Hb 11 g % tidak anemia, Hb 9-10 g% anemia ringan, Hb 7-8g % anemia sedang dan Hb < 7 g% anemia berat.

Tanda dan Gejala, (Indoglobal, 2007) adalah 5 L (Letih, Lelah, Lemah, Lesu dang Lunglai), Nafsu makan menurun atau Anoreksia, Sakit kepala, Konsentrasi Menurun, Pandangan berkinang – kinang terutama bila bangkit dari tempat duduk., Nafas pendek (pada anemia yang pendek). Pada pemeriksaan didapat gejala anemia yakni Kulit pucat, Kuku – kuku jari pucat dan Rambut rapuh (pada anemia yang parah).

Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian anemia : (1) Status Ekonomi, Pada umumnya perilaku seseorang dibidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang social ekonomi. WHO melaporkan bahwa tingkat ekonomi berperan sebagai latar belakang (*underlying factor*) dari faktor lainnya dalam mempengaruhi kematian. Disamping penyebab medis, faktor status ekonomi juga mempunyai peranan penting. Tingkat kemiskinan negara berkembang dapat menjadi penyakit anemia terberat dan mempunyai dampak yang serius pada sebagian besar negara didunia. Sekitar 2/3 wanita usia subur yang bekerja dinegara berkembang diperkirakan menderita anemia dibanding negara maju hanya 14%. Kesukaran yang ditimbulkan oleh gizi buruk, kekurangan air, tabu terhadap makanan, produksi dan cadangan makanan yang tidak cukup dan tidak adanya sistem jaminan social yang tidak efektif secara bersama – sama

menurunnya kesehatan dan menyebabkan anemia pada para wanita.

Asupan gizi sangat ditentukan oleh daya beli keluarga untuk menentukan menu makanan sehari – hari. Status social ekonomi berguna untuk memastikan apakah ibu berkemampuan membeli dan memilih makanan yang bervariasi gizi tinggi. Pada masyarakat dengan status social ekonomi rendah, pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat masih jauh dari optimal (Manuaba, 2008). **(2) Pengetahuan**, tingkat pengetahuan gizi yang rendah juga dapat mendukung terjadinya kesalahan dalam penyusunan menu makanan sehari - hari. Sehingga jumlah yang dikonsumsi lebih kecil dari kebutuhan. Keadaan ini pasti akan menjadi lebih berat bagi wanita, karena mengalami peningkatan kebutuhan zat makanan. Perlu diketahui juga bahwa makanan yang mahal harganya belum tentu tinggi nilai gizinya, sebaliknya bahan makanan yang murah harganya, terkadang mempunyai nilai gizi yang tinggi (Heryati, 2011). **(3) Pendidikan**, konsumsi tablet dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa wanita yang sedang aktif dalam kegiatan memerlukan tambahan zat besi. Agar mengerti, para wanita usia subur harus diberikan pendidikan yang tepat misalnya tentang tanda bahaya yang mungkin terjadi akibat anemia (Arisman, 2006). **(4) Budaya**, masalah Kekurangan gizi bukan hanya disebabkan oleh faktor social ekonomi masyarakat. Namun berkaitan pula dengan faktor budaya setempat. Persepsi masyarakat yang disebut makanan adalah makan sampai kenyang tanpa memperhatikan jenis komposisi dan mutu makanan. Pendistribusian makanan dalam keluarga yang tidak berdasarkan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga. Namun berdasarkan pantangan- pantangan yang sebagainya merupakan kebiasaan, adat istiadat dan perilaku masyarakat yang menghambat terciptanya pola hidup sehat

dimasyarakat (Wahyudin,2008). **(5) Paritas**, yakni jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan gizi dan nutrisinya. Karena selama hamil zat zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya (Arisman, 2006). **(6) Umur**, usia wanita yang terlalu muda (<20) tidak tahu atau belum siap memperhatikan lingkungan disekitarnya. Sedangkan wanita yang usianya diatas 35 tahun lebih cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunya cadangan zat besi dalam tubuh. (Herlina,2011) **(7) Usia Kehamilan**, wanita hamil akan terjadi perubahan fisiologi diantaranya pada sistem peredaran darah. Untuk memenuhi kebutuhan darah bagi ibu hamil dan janinnya, maka akan terjadi proses pengenceran darah (*hemodilusi*). Akibatnya ada proses pengenceran darah, kandungan zat besi dalam darah akan mengalami perubahan yang cenderung menurun jumlahnya (Prawirohardjo, 2008). Kebutuhan akan zat besi tiap trimester tidak sama, hal ini sesuai dengan bertambahnya usia kehamilan untuk memenuhi kebutuhan janin untu bertumbuh (pertumbuhan janin memerlukan zat besi), pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu (Arisman, 2006). **(8) Pola Konsumsi tablet zat besi**, penyebab anemia gizi besi pada wanita usia subur dikarenakan kurang masuknya unsur besi dalam makanan, karena gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan atau terlampau banyaknya zat besi keluar dari badan misalnya menstruasi. Karena itu, suplementasi zat besi perlu sekali diberlakukan, bahkan pada wanita yang bergizi baik (Arisman, 2006). **(10) Penyakit Infeksi**, Penyakit infeksi seperti TBC, cacing usus dan malaria juga penyebab terjadinya anemia karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darh merah dan terganggunya eritrosit (Arisman,2006). **(11) Perdarahan**, penyebab anemia besi juga dikarenakan terlampau banyaknya besi

keluar dari badan misalnya perdarahan (Arisman, 2006). **(12) Pola Makan**, makanan merupakan salah satu kebutuhan pada wanita .Pada prinsipnya gizi makanan adalah makanan yang sehat dan yang seimbang. Makanan yang tepat adalah makanan yang lebih baik alami, tidak mengandung zat – zat kimia atau adiktif yang bisa mengancam bahkan membahayakan tubuh. Sebuah pola makan yang baik dan teratur tentunya dapat membantu tubuh untuk mengatasi berbagai macam penyakit dan serta memilih pengaruh positif pada tubuh (Prasetyono, 2009). Pola makan juga dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu, Kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, dan alam.

Wanita Usia Subur, Wanita Usia Subur adalah wanita yang sudah mengalami menarche atau menstruasi. Dimana seseorang wanita sudah baliq atau sudah dewasa apabila seseorang sudah mengalami masa pubertas dengan beberapa tanda yang dapat dilihat dan dapat dirasakan seperti nyeri di supra public area. Selain itu juga dapat dilihat dengan keluarnya cairan berwarna merah (darah merah) pada daerah sistem reproduksi. Wanita usia subur biasanya berkisar antara usia 17 – 45 tahun. Apabila wanita usia subur sudah aktif dalam reproduksi, maka akan cenderung kehilangan banyak darah. Hal inilah yang menyebabkan wanita kekurangan zat besi yang dapat mengakibatkan anemia (Soebroto,2011).

Pola Makan, adalah berbagai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk kelompok masyarakat tertentu (Soegeng, 2010).

Faktor Faktor yang mempengaruhi pola makan (Soegeng Santoso, 2010) : **(1) Kesenangan**, Hal-hal yang disukai dan yang tidak disukai sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang. Perasaan suka dan tidak suka seseorang terhadap makanan tergantung asosiasinya terhadap makanan tersebut. **(2) Budaya**, cukup menentukan

jenis makanan yang sering dikonsumsi sebagai contoh budaya pantangan dalam makanan.**(3) Agama**, juga mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi. Sebagai contoh agama islam mengharamkan daging babi.**(4) Taraf sosial ekonomi**, Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh taraf ekonomi. Pendapatan yang rendah akan membatasi seseorang untuk mengkonsumsi makana yang bergizi.**(5) Lingkungan alam**, mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi seperti kondisi tanah dan iklim setempat.

Pola makan yang beresiko anemia (Heryati dan Rumdasih,2004) : **(1)** Terlalu banyak mengkonsumsi zat zat kimia atau zat adiktif dapat beresiko mengalami anemia. **(2)** Kurang mengkonsumsi Tablet zat Besi saat hamil.**(3)** Tidak Mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang. **(4) Banyak** mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh . **(5) Sering** Makanan cepat saji terutama makanan yang digoreng. **(5)** banyak dan telau sering mengkonsyksi Gula, Alkohol, Kafein dan makanan olahan.

Status Ekonomi, adalah pemenuhan kebutuhan masyarakat dan keluarga yang cenderung mengarah pada penghasilan dan pendapatan keluarga (Kamus Besar Indonesia, 2010)**Faktor penyebab anemia yang dipengaruhi status ekonomi** (Manuaba,2008) : **(1) Rendahnya tingkat penghasilan**, Rendahnya tingkat penghasilan berguna untuk memastikan apakah wanita berkemampuan membeli dan memilih makanan yang bervariasi ataupun yang bergizi tinggi karena pendapatan yang dalam keluarga sangat kurang mencukupi. Biasanya pada masyarakat dengan berpenghasilan rendah, pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat masih jauh dari optimal. **(2) Rendahnya kemampuan daya beli**, Dengan rendahnya status ekonomi seseorang pasti akan membuat seseorang mempunyai keterbatasan untuk membeli barang atau makanan bahkan kebutuhan yang berkualitas

baik. Apabila seseorang mempunyai daya beli yang terkecukupi, pastilah mereka mampu membeli barang dan makanan yang berkualitas bahkan yang bergizi tinggi.

Budaya Patriarki, budaya adalah *cultur* sebagai segala daya dan aktifitas manusia untuk mengolah dan mengubah alam (Prasetya, 2004) sedangkan patriarki adalah system pengelompokan masyarakat social yang mementingkan garis keturunan melalui garis keturunan kerabat pria atau bapak (Satryani, 2007). Widanti (2005) menyatakan konsep patriarki pada pada tatanan kehidupan social dijadikan landasan ideologis, pola hubungan gender di masyarakat secara sistematis dalam praktiknya dengan pranata-pranata social lainnya. Faktor budaya merupakan salah satu penyebab angka kekerasan terhadap perempuan. (Faqih, 1999). Gender diartikan sebagai perbedaan peran dan tanggung jawab perempuan dan laki-laki yang ditentukan secara sosial. Gender berhubungan dengan bagaimana persepsi dan pemikiran serta tindakan yang diharapkan sebagai perempuan dan laki-laki yang dibentuk masyarakat, bukan karena perbedaan biologis. Peran gender dibentuk secara sosial, institusi sosial memainkan peranan penting dalam pembentukan peran gender dan hubungan.

Paritas, Paritas risiko tinggi adalah > 3 orang, persalinan yang terlalu sering akan menguras cadangan Fe utamanya jika setelah persalinan kebutuhan Fe tidak bisa kembali terpenuhi.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang sudah menikah usia 20 – 35 tahun di Desa Jepang Pakis Kecamatan Jati Kabupaten Kudus pada bulan April 2015 adalah sebanyak 128 orang, besar sampel menggunakan rumus Arikunto (2008) sebanyak 56 orang, dengan tehnik

pengambilan sampel *random sampling* pada sejumlah 5 RW yang ada.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk variabel paritas, status ekonomi, pola makan dan budaya patriarki. Sedangkan untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia atau tidak menggunakan alat sederhana berupa test HB (Nesco Multi Chek)

Data berbentuk nominal dan analisis menggunakan menggunakan Chisquare

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
20 – 24	15	26,7
25 – 29	21	37,5
30 – 35	20	35,7
Total	56	100,0

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Buruh	30	53,57
Wirausaha	4	7,14
PNS	3	5,35
Ibu RT	19	33,92
Total	56	100,0

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kontrasepsi

Kontrasepsi	Frekuensi	Prosentase (%)
KB Suntik	30	53,57
KB Pil	5	7,14
IUD	1	5,35
MOW	0	33,92
Tanpa kontrasepsi	20	
Total	56	100,0

Karakteristik Jumlah Keluarga Responden

Jumlah	Frekuensi	(%)
3 orang	15	26,7
4 orang	20	35,71
5 orang	11	19,64
>5 orang	10	17,85
Total	56	100.0

Karakteristik Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	(%)
Tidak Sekolah	1	1.8
SD	28	49.1
SMP	11	19.3
SMU	16	28,57
Total	56	100.0

Tabulasi Silang Pola Makan dan Kejadian Anemia Pada Wanita Usia Subur

Pola Makan	Kejadian Anemia		Total	P	
	Tidak	Anemia		N	%
	N	N	N	%	
Baik	23 (74,2%)	7 (28,0%)	30	100	0
Kurang Baik	8 (25,8%)	18 (72,0%)	26	100	1
Jumlah	31	25	56	100	

Tabulasi Silang penghasilan keluarga dengan Kejadian Anemia

Akses Beli	Kejadian Anemia		Total	P	
	Tidak	Anemia		N	%
	N	N	N	%	
≥ UMR	20 (64,5%)	8 (32,0%)	28	100	0
< UMR		17			6

	11 (35,5%)	(68,0%)	28	100
Jumlah	31	25	56	100

Tabulasi Silang Paritas dengan Kejadian Anemia

Paritas	Kejadian Anemia			Total	P
	Tidak	Anemia	F		
	N	N	F	%	
Primi	10 (66,6)	5 (33,3)	15	100	0.64
Multi	21 (51,21)	20 (48,78)	41	100	
Total	31	25	56	100	

Tabulasi Silang Budaya Patriaki dengan Kejadian Anemia

Budaya Patriaki	Kejadian Anemia			Total	P
	Tidak	Anemia	F		
	N	N	F	%	
Ketat	11 (44,0)	14 (56,0)	25	100	0.025
Longgar	21 (67,74)	10 (32,25)	31	100	
Total	31	25	56	100	

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pola makan, penghasilan keluarga dan perspektif gender dengan kejadian anemia pada WUS di Desa Jepang Pakis Kabupaten Kudus. Yakni $p X^2 = <0.05$. hal ini bisa dikaitkan pada :

Pola makan WUS berhubungan dengan kejadian dengan anemia, hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan Arisman (2006). penyebab anemia gizi besi pada wanita usia subur dikarenakan kurang masuknya unsur besi dalam makanan,

gangguan penggunaan atau terlampau banyaknya zat besi keluar dari badan misalnya menstruasi. Masalah – masalah yang ditemui terkait pola makan wus adalah sebagian besar responden dalam satu minggu lebih banyak makan protein nabati daripada hewani (57,3%), dalam satu minggu tidak pasti mengkonsumsi buah-buahan (70.2%), makan sayuran dengan cara masak yang benar (34.7%), bahan makan yang di masak berkualitas baik (44,3%)

Penghasilan keluarga WUS berhubungan dengan kejadian anemia, ditemukan 50% responden dari penghasilan keluarga dibawah UMR dan lebih banyak yang mengalami anemia daripada responden yang penghasilan keluarganya diatas UMR. Hal ini mungkin berkaitan dengan jumlah anggota keluarga yang ditopang dengan jumlah pendapatan yang ada, sebagian besar responden (732%) jumlah keluarganya ≥ 4 orang. sehingga kemampuan membeli disesuaikan dengan jumlah keluarga yang ada, semakin besar jumlah keluarga maka semakin banyak jumlah kebutuhan yang diperlukan. Hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan Manuaba (2008) rendahnya status ekonomi seseorang akan membuat seseorang mempunyai keterbatasan untuk membeli barang atau makanan bahkan kebutuhan yang berkualitas baik dan bergizi tinggi.

Budaya patriarki berhubungan dengan kejadian anemia, hal ini sejalan dengan penelitian yang disampaikan Mosse (1996) dalam linda, 2012 menyatakan bahwa penyebab anemia secara tidak langsung adalah status perempuan yang masih rendah di dalam keluarga. Bahkan masyarakat duniapun lazim bahwa perempuan dan anak perempuan makan setelah laki- laki dan anak laki-laki, sekalipun wanita tersebut sedang hamil atau menyusui. Sehingga kecenderungan kekurangan makan kea rah anemia serta kekurangan gizi disebabkan oleh kekurangan makan. Kerja keras dan kehamilan yang berulang-ulang dilihat

sebagai bagian normal dari keperempuanan. Masalah yang ditemukan yang ditemukan dalam penelitian sebagian besar responden memprioritaskan dalam makanan kepada suami dari pada anak dan istri (73,8%), istri cenderung makan paling akhir bahkan rela tidak makan (60,4%), suami sangat peduli dengan kesehatan reproduksi istri (40,5%),

Paritas, tidak berhubungan dengan kejadian anemia, $p = 0,68$. Hal ini berbeda dengan teori yang disampaikan oleh Arisman (2009) Seorang ibu yang sering melahirkan mempunyai resiko mengalami anemia pada kehamilan berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan gizi dan nutrisinya. Karena selama hamil zat zat gizi akan terbagi untuk ibu dan janin yang dikandungnya. Paritas pada penelitian ini tidak berhubungan dengan kejadian anemi bisa diakibatkan karena responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang tidak hamil, banyak yang melakukan kontrasepsi 36 orang, Sarwono, 2008 menyatakan bahwa kontrasepsi berdapak positif terhadap cadangan sel darah merah ibu sehingga mengurangi resiko anemia

pembahasan memaparkan hasil pengolahan data, menginterpretasikan penemuan secara logis, mengaitkan dengan sumber rujukan yang relevan. Kemungkinan tindaklanjut kegiatan dapat juga disampaikan pada bagian ini [Times New Roman, 11, normal].

5. SIMPULAN

Wanita usia subur, telah menikah dan memiliki anak memiliki banyak peran yang wajib dilakukan. Dalam hal ini karena kondisinya beresiko terjadinya anemia. penelitian ini membuktikan teori dan penelitian sebelumnya adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga, budaya patriarki, pola makan dengan kejadian anemia. sedangkan paritas tidak berhubungan dengan kejadian anemia pada

wanita usia subur di Desa Jepang Pakis Mejobo Kudus tahun 2015.

Diharapkan petugas kesehatan memanfaatkan hasil penelitian ini untuk memotivasi ibu wanita usia subur melalui promosi kesehatan (pendidikan kesehatan) dengan pendekatan permasalahan yang ditemukan agar tidak terjadi anemia, karena anemia pada wanita usia subur berpengaruh secara tidak langsung terhadap kesehatan pada diri pribadi ibu, keluarga dan masyarakat

6. REFERENSI

- Kemkes RI (2005) *Anemia Gizi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk Wanita Usia Subur*, Jakarta, Dirjen Gizi Masyarakat, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, Depkes RI
- Manuaba, 2003, *Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan dan KB*, Jakarta, EGC,
- Koentjayaningrat, 2005, *Pengantar Anthropologic*, Rienka Cipta, Jakarta
- Almatsier, 2001, *Prinsip Ilmu Gizi*, Jakarta, Gramedia Pustaka Utama
- Arisman, 2005, *Gizi dalam Daur Kehidupan*, Jakarta, EGC
- Tarwoto Wasnidar, 2007, *Buku Saku Pada Ibu Hamil*, Jakarta, Trans Info Media
- Prawiroharjo, 2007, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta, YBP, SP
- Soebroto, 2009, *Cara Mudah, Mengatasi Problem Anemia*, Jogjakarta, Bangkit
- Heryati, 2011, *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*, Jakarta, EGC
- Arikunto, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, Rienka Cipta
- Notoatmodjo, 2010, Soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rienka Cipta
- Isma Linda, *Perspektif Gender Terhadap Kejadian Anemiapada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kabupaten Langkat*, Jurnal Pre Cure, th 1 vol 1/April 2013/Epitreat Unit. USU