

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**TESIS**

**DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA REMAJA PUTRI YANG TELAH  
MENIKAH DI KECAMATAN POLEANG KABUPATEN BOMBANA**



**IRFAEKASANTI**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM MAGISTER  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2020**

TESIS

DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA...

IRFAEKASANTI

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**TESIS**

**DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA REMAJA PUTRI YANG TELAH  
MENIKAH DI KECAMATAN POLEANG KABUPATEN BOMBANA**



**IRFAEKASANTI  
NIM 101814153002**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM MAGISTER  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2020**

TESIS

DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA...

IRFAEKASANTI

**DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA REMAJA PUTRI YANG TELAH  
MENIKAH DI KECAMATAN POLEANG KABUPATEN BOMBANA**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Magister Kesehatan (M.Kes.)  
Minat Studi Kesehatan Ibu dan Anak  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga**

**Oleh:**

**IRFAEKASANTI  
NIM. 101814153002**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM MAGISTER  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA  
2020**

**PENGESAHAN**

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis  
Minat Studi Kesehatan Ibu dan Anak  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga  
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar  
Magister Kesehatan (M.Kes.)  
Pada tanggal 30 September 2020**

**Mengesahkan**

**Universitas Airlangga  
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Dekan,**



**Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.  
NIP 196609271997022001**

**Tim Penguji:**

**Ketua : Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.  
Anggota : 1. Dr. Annis Catur Adi, Ir., M.Si.  
2. Dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes.  
3. Dr. Rachma Indawati, SKM., MKM.  
4. Lolita Riamawati, dr., M.Kes.**

**PERSETUJUAN**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Magister Kesehatan (M.Kes.)  
Minat Studi Kesehatan Ibu dan Anak  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga**

**Oleh:**

**IRFAEKASANTI  
NIM. 101814153002**

**Menyetujui,**

**Surabaya, 24 September 2020**

**Pembimbing Ketua,**



**Dr. Annis Catur Adi, Ir., M.Si.  
NIP 196903011994121001**

**Pembimbing,**



**Dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes.  
NIP 197603252003121002**

**Mengetahui,**

**Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat**



**Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.  
NIP 196502161990021001**

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Irfaekasanti  
NIM : 101814153002  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi : Kesehatan Ibu dan Anak  
Angkatan : 2018  
Jenjang : Magister

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

**DETERMINAN KEJADIAN ANEMIA REMAJA PUTRI YANG TELAH MENIKAH DI KECAMATAN POLEANG KABUPATEN BOMBANA**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 24 September 2020



Irfaekasanti  
NIM 101814153002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Determinan Kejadian Anemia Remaja Putri yang Telah Menikah di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana”** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini berisikan tentang kajian terhadap determinan atau faktor yang memengaruhi kejadian anemia remaja putri yang telah menikah di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana dan hasil penelitian ini menemukan beberapa faktor risiko yang memengaruhi kejadian anemia remaja putri yang telah menikah.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Bapak Dr. Annis Catur Adi, Ir., M.Si., selaku Pembimbing ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga saya sampaikan kepada Bapak Dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes., selaku pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi kesempurnaan tesis ini.

Dengan terselesainya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Airlangga, Prof. Dr. Moh. Nasih, S.E., M.T., Ak., CMS., C.A., atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya.
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S., atas kesempatan yang diberikan untuk menjadi mahasiswa di Program Magister Kesehatan Masyarakat.
3. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc., atas arahan dan masukan selama menempuh pendidikan di Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Ketua Minat Studi Kesehatan Ibu dan Anak, Dr Irwanto dr.,SpA(K) atas arahan dan dorongan dengan tulus ikhlas sehingga saya bisa menyelesaikan perkuliahan.
5. Ketua Penguji, Dr. Rachma Indawati, SKM., MKM., dan Anggota Penguji, Dr. Annis Catur Adi, Ir., M.Si., Dr. Muhammad Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes., Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc., dr. Lolita Riamawati., M.Kes., atas kesediaannya untuk menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini.
6. Seluruh dosen pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, terima kasih atas ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah diberikan selama menyelesaikan perkuliahan.

7. Staf Kependidikan Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya yang telah banyak membantu penulis selama ini.
8. Camat Poleang dan 10 Kepala Desa/Kelurahan di Kecamatan Poleang beserta jajarannya, serta seluruh jajaran staf Puskesmas Poleang, atas bantuan dan kerjasamanya selama penelitian tesis ini.
9. Responden Penelitian.
10. Orang Tua tercinta, Jafar dan Tenri, Saudara-Saudaraku, Muhammad Eko Arif, Muh. Syahrul Anwar, Muh. Sabir Sabana, atas kasih sayang, *support* dan motivasi yang begitu besar sehingga saya mampu menyelesaikan penelitian dan studi program magister ini.
11. Rekan-rekan Minat Kesehatan Ibu dan Anak 2018 dan seluruh rekan-rekan Program Studi Kesehatan Masyarakat 2018 khususnya Ibu Ros, Mbak Gina, Devy, Chatrina, Ibu Monik yang selalu membantu berbagi informasi dan ilmu dalam menyelesaikan studi ini.
12. Sahabat dan Adik-Adik seperantauan dan seperjuangan dalam menempuh pendidikan di Universitas Airlangga, Isti, Dani, Ahmed dan Riyal yang selalu membantu dalam menyelesaikan studi ini.
13. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan tesis ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan tesis ini. Tesis ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kesalahan, kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Demikian, semoga tesis ini memberikan manfaat bagi peneliti, pendidikan, pelayanan kesehatan, dan pihak-pihak lain yang menggunakan.

Surabaya, 24 September 2020

Penulis



## SUMMARY

### **Determinants of Anemia among Young Married Women in the Poleang Sub-district of Bombana District**

Anemia is a public health problem that affects about a third of the world's population and more than 800 million women and children. WHO says that globally the prevalence of anemia in women aged 15 years and over is 28%. WHO defines adolescence when the individual is 10-19 years old. Riskesdas data states that anemia in young women in Indonesia has increased from 37.1% in Riskeddas 2013 to 48.9% in Riskesdas 2018, with the proportion of anemia in the 15-24 years and 25-34 years age group. Married girls are more at risk of developing anemia than unmarried girls because married girls have risk factors such as teenage pregnancy and parity.

Data from the Office of Religious Affairs in Poleang Subdistrict, Bombana Regency, states that teenage girls' marriages for the last 3 years have increased in percentage each year, namely 14.73% in 2017, 35.8% in 2018 and 41.3% in 2019. While the percentage of marriages young women in Poleang District from 2017-March 2020, namely 39.2%. In addition, it was found that 37.8% of married teenage girls had anemia.

This study aims to analyze the determinants of anemia in married adolescent girls. This research is expected to be able to identify the determinants of anemia incidence of married adolescent girls so that prevention and control of anemia in married adolescents can be done.

This research uses analytic observational research with a case control design. This research was conducted in Poleang District, Bombana Regency. The sample of cases in this study were teenage girls who were married with anemia and the control sample was married teenage girls who were not anemic in 2017-March 2020 with a total sample of 92 (46 cases and 46 controls) selected based on simple random sampling.

The incidence of anemia was mostly found in married adolescents who did not take iron supplements (71.7%), who had abnormal nutritional status (78.3%), who experienced long menstruation (71.7%), who experienced pregnancy. adolescents (87.0%), who experienced parity in the multiparous category (69.6%), who had low family income (93.5%) and who were exposed to cigarette smoke from the family environment (91.3%).

The results of multivariable analysis using logistic regression showed that there was an effect of iron supplementation on the incidence of married adolescent girls  $p = 0.043$ ,  $OR = 3,460$ ,  $95\% CI (1,042 \leq OR \leq 11,484)$ , there was an effect of adolescent pregnancy on the incidence of married girls  $p = 0.005$ ,  $OR = 7.091$ ,  $CI_{95\%} (1,816 \leq OR \leq 27,691)$ , there is an effect of family income on the incidence of married adolescent girls  $p = 0.019$ ,  $OR = 4.468$ ,  $CI_{95\%} (1,272 \leq OR \leq 15,691)$ , there is an effect of exposure to cigarette smoke on the incidence of married adolescent girls  $p = 0.005$ ,  $OR = 6.128$ ,  $95\% CI (1.708 \leq OR \leq 21,986)$ . Meanwhile, the most dominant factor affecting the incidence of anemia in married adolescent girls is teenage pregnancy.

Conclusion: It can be concluded that some of the variables in this study that have an influence on the incidence of anemia among married adolescent girls are iron supplementation, teenage pregnancy, family income and exposure to cigarette smoke, while those that do not affect are nutritional status, age of menarche, length of menstruation, parity and food taboo. It is hoped that field staff will improve health education and counseling for married teenage girls and their families on an ongoing basis by scheduling special posyandu about the dangers of early pregnancy, use of contraceptives, anemia in pregnancy, household PHBS especially not smoking while at home and being at home. along with other family members, the benefits and side effects of consuming iron tablets, types of foods that contain lots of iron and foods and drinks that can interfere with iron absorption.

## RINGKASAN

**Determinan Kejadian Anemia Remaja Putri yang Telah Menikah di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana**

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memengaruhi sekitar sepertiga populasi dunia dan lebih dari 800 juta wanita dan anak-anak. WHO menyebutkan secara global prevalensi kejadian anemia pada perempuan usia 15 tahun ke atas sebesar 28%. WHO mendefinisikan masa remaja terjadi pada saat individu tersebut berusia 10-19 tahun. Data Riskeddas menyebutkan bahwa anemia pada remaja putri di Indonesia mengalami peningkatan dari 37,1% pada Riskeddas 2013 menjadi 48,9% pada Riskeddas 2018, dengan proporsi anemia ada di kelompok umur 15-24 tahun dan 25-34 tahun. Selain itu, remaja putri yang telah menikah lebih berisiko mengalami anemia dibandingkan remaja putri yang belum menikah karena remaja putri yang telah menikah memiliki faktor risiko seperti kehamilan remaja dan paritas.

Data Kantor Urusan Agama Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana menyebutkan bahwa pernikahan remaja putri selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan persentase setiap tahunnya yaitu 14,73% pada tahun 2017, 35,8% pada tahun 2018 dan 41,3% pada tahun 2019. Sedangkan persentase pernikahan remaja putri di Kecamatan Poleang dari tahun 2017-maret 2020 yaitu 39,2%. Selain itu, ditemukan sebanyak 37,8% remaja putri yang telah menikah mengalami anemia.

Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan kejadian anemia remaja putri yang telah menikah. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi determinan kejadian anemia remaja putri yang telah menikah sehingga dapat dilakukan pencegahan dan pengendalian kejadian anemia pada remaja putri yang telah menikah.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan *design case control*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Poleang Kabupaten Bombana. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah remaja putri yang telah menikah dengan anemia dan sampel kontrol adalah remaja putri yang telah menikah yang tidak anemia pada tahun 2017-maret 2020 dengan total sampel 92 (46 kasus dan 46 kontrol) yang dipilih berdasarkan *simple random sampling*.

Kejadian anemia banyak ditemukan pada remaja putri yang telah menikah yang tidak mengonsumsi suplemen zat besi (71,7%), yang memiliki status gizi tidak normal (78,3%), yang mengalami menstruasi panjang (71,7%), yang mengalami kehamilan remaja (87,0%), yang mengalami paritas dalam kategori multipara (69,6%), yang memiliki pendapatan keluarga rendah (93,5%) dan yang terpapar asap rokok dari lingkungan keluarga (91,3%).

Hasil analisis multivariabel menggunakan regresi logistik diperoleh ada pengaruh suplementasi zat besi terhadap kejadian remaja putri yang telah menikah  $p=0,043$ ,  $OR=3,460$ ,  $CI95\%$  ( $1,042 \leq OR \leq 11,484$ ), ada pengaruh keamilan remaja terhadap kejadian remaja putri yang telah menikah  $p=0,005$ ,  $OR=7,091$ ,  $CI95\%$  ( $1,816 \leq OR \leq 27,691$ ), ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian remaja putri yang telah menikah  $p=0,019$ ,  $OR=4,468$ ,  $CI95\%$  ( $1,272 \leq OR \leq 15,691$ ), ada

pengaruh paparan asap rokok terhadap kejadian remaja putri yang telah menikah  $p=0,005$ ,  $OR=6,128$ ,  $CI95\%$  ( $1,708 \leq OR \leq 21,986$ ). Sedangkan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian anemia remaja putri yang telah menikah adalah kehamilan remaja.

Kesimpulan: dapat disimpulkan bahwa beberapa variabel dalam penelitian ini yang memiliki pengaruh terhadap kejadian anemia remaja putri yang telah menikah adalah suplementasi zat besi, kehamilan remaja, pendapatan keluarga dan paparan asap rokok, sedangkan yang tidak berpengaruh adalah status gizi, usia *menarche*, lama menstruasi, paritas dan *food taboo*. Diharapkan tenaga pelaksana lapangan meningkatkan penyuluhan kesehatan dan konseling pada remaja putri yang telah menikah dan keluarganya secara berkesinambungan dengan cara menjadwalkan posyandu khusus tentang bahaya kehamilan usia dini, penggunaan alat kontrasepsi, anemia pada kehamilan, PHBS rumah tangga terutama tidak merokok ketika berada di rumah dan sedang bersama anggota keluarga lainnya, manfaat dan efek samping mengonsumsi tablet besi, jenis-jenis makanan yang banyak mengandung zat besi serta makanan dan minuman yang dapat mengganggu absorpsi zat besi.