

## **PENINGKATAN PERILAKU PENATALAKSANAAN ANEMIA REMAJA PUTRI MELALUI *PEER GROUP SHARING***

### ***INCREASING THE BEHAVIOR OF ANEMIA MANAGEMENT FOR ADOLESCENT THROUGH PEER GROUP SHARING***

**Debbiyatus Sofia<sup>1</sup>, Supratiknyo**

**Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy**

**<sup>1</sup>Email: debyyatussofia@gmail.com**

#### **ABSTRAK**

Anemia adalah kondisi tubuh saat kadar hemoglobin <12 g/dL. Risiko anemia remaja putri sepuluh kali lebih besar dibandingkan remaja putra karena mengalami menstruasi sehingga perlu suplai zat besi lebih banyak. Penelitian bertujuan mengetahui peningkatan perilaku penatalaksanaan anemia remaja putri melalui *peer group sharing*. Penelitian menggunakan metode *quasi experiment design non equivalent pretest-posttest with control group*. Sampel penelitian berjumlah 61 orang. Data dianalisa menggunakan Uji T dan *p value* = 0,000 serta peningkatan rata-rata nilai perilaku sebesar 4,17 sehingga *peer group sharing* mampu meningkatkan perilaku penatalaksanaan anemia remaja. Remaja adalah sebuah periode perubahan sosial yakni meningkatnya pengaruh teman sebaya sehingga pendidikan teman sebaya merupakan sarana tepat yang bisa mempengaruhi perilaku remaja.

**Kata kunci: perilaku remaja, anemia, *peer group sharing***

#### **ABSTRACT**

*Anemia is the condition of the body when the hemoglobin level is <12 g / dL. The risk of anemia adolescent is ten times greater than that of young men because they experience menstruation so they need more iron supply. The aim of this study was to find out how to improve the behavior of anemia management for young women through peer group sharing. The study used a quasi method non equivalent pretest-posttest with control group design. The study sample consisted of 61 people. Data were analyzed using the T-test and p value = 0,000 and an increase in the average behavior value of 4.17 so that peer group sharing was able to improve the behavior of adolescent anemia management. Adolescence is a period of social change, namely the increasing influence of peers so that peer education is the right means that can influence adolescent behavior.*

**Keywords: adolescent behavior, anemia, *peer group sharing***

#### **PENDAHULUAN**

Anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah dengan nilai <12 g/dL. Risiko anemia remaja putri sepuluh kali lebih besar daripada remaja putra karena adanya menstruasi setiap bulan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak untuk revitalisasi tubuh. Anemia secara

laboratoris ditunjukkan dengan kadar hemoglobin serta hitung eritrosit dan hematokrit di bawah normal (Handayani, 2008).

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyebutkan bahwa prevalensi anemia remaja putri umur 10-18 tahun sebesar 57,1%, sedangkan di Kabupaten

Situbondo ditemukan prevalensi 28,0 %. Prevalensi tersebut menjadi masalah kesehatan masyarakat bagi remaja putri karena sudah diatas 10% (Kemenkes RI, 2014).

Anemia bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, perilaku dan emosional. Kondisi tersebut bisa berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga mampu menurunkan imunitas, mudah lapar, konsentrasi belajar terganggu, menurunkan prestasi belajar serta produktifitas kerja rendah (Proverawati, 2011).

Penatalaksanaan anemia remaja putri belum banyak menggunakan aspek preventif atau pencegahan. Pencegahan anemia bisa dilakukan melalui upaya preventif tingkat primer, sekunder ataupun tersier. Intervensi penatalaksanaan anemia bisa dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) seperti *Peer group sharing*.

*Peer group sharing* adalah pemberdayaan masyarakat dengan

pendekatan kelompok sebaya dalam penanganan sebuah masalah melalui sebuah diskusi kelompok yang beranggotakan sekelompok individu dengan umur sebaya. Metode *peer education* (pendidikan sebaya) merupakan kegiatan untuk peningkatan kesadaran terhadap sesama teman sebayanya dan saling berinteraksi guna berbagi informasi kesehatan (Palang Merah Indonesia, 2010). Model intervensi dengan metode *peer group sharing* untuk pencegahan dan penanggulangan anemia adalah metode yang kualitasnya bisa ditingkatkan karena modelnya lebih kompherensif.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian menggunakan metode *quasi experiment design non equivalent pretest-posttest with control group*. Teknik pengambilan sampel melalui teknik acak sederhana sejumlah 61 orang. Analisa statistika dengan Uji T dan  $\alpha=5\%$ . Pengumpulan data dengan kuesioner perilaku. Waktu penelitian mei-juli 2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil sebagaimana dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Umum Remaja Putri Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Data Umum	Kelompok Perlakuan		Kontrol		Uji Homogenitas ( <i>p value</i> )
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	
<b>Umur (Th)</b>					0,054
12	3	9,7	6	20	
13	5	16,1	7	23,3	
14	10	32,3	5	16,7	
15	13	41,9	12	40	
16	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Pendidikan (Kelas)</b>					0,179
VII	8	25,8	13	43,3	
VIII	10	32,3	5	16,7	
IX	13	41,9	12	40	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Body Mass Index (BMI)</b>					0,580
Kurus (<18,4)	4	12,9	6	20	
Normal (18,5-25)	24	77,4	22	73,3	
Gemuk (25,1- >27)	3	9,7	2	6,7	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
<b>Tekanan Darah (mmHg)</b>					0, 537/0,290
Hipotensi (<90/<60)	0	0	0	0	
Normal (90-120/60-80)	31	100	30	100	
Pre Hipertensi (121- 139/81-89)	0	0	0	0	
Hipertensi (>140/>90)	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Karakteristik umum responden kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan homogenitas signifikan (*p value* > 0,05) masing-masing karakter baik umur, pendidikan (kelas), Body Mass Index (BMI) dan tekanan darah. Hal tersebut berarti kelompok penelitian relatif homogen sehingga syarat uji analisis perbedaan kelompok terpenuhi.

Responden penelitian adalah remaja awal. Depkes RI (2009)

mengategorikan umur remaja menjadi 2 yakni remaja awal 12-16 tahun dan remaja akhir 17-25 tahun. Semua responden berpendidikan SMP kelas VI-IX.

BMI merupakan metode atau cara menilai status gizi. BMI digunakan karena lebih murah, mudah dan sederhana. Depkes RI (2011) mengategorikan status gizi berdasar BMI yakni status gizi kurus, normal,

dan gemuk. Status gizi responden penelitian rata-rata adalah normal.

Tekanan darah remaja dikategorikan menjadi 4 yakni hipotensi ( $<90/<60$  mmHg), normal (90-120/60-80 mmHg), pre hipertensi (121-139/81-89 mmHg) dan hipertensi ( $>140/>90$  mmHg). Tensi semua responden penelitian adalah normal.

Tabel 2. Rata-rata, simpangan baku dan homogenitas *pretest* skor perilaku responden pada kelompok eksperimen dan control.

Variabel	Kelompok		Uji homogenitas ( <i>p value</i> )
	Perlakuan	Kontrol	
Perilaku	7,77 ± 1,726	7,60 ± 1,958	0,916

Nilai rata-rata, simpangan baku dan homogenitas hasil pretes skor

Tabel 3. Perbedaan rata-rata, simpangan baku, uji T nilai *pretest* dan *posttest* perilaku responden kelompok perlakuan dan kontrol

Kelompok	Rata-rata nilai		Selisih rata-rata	Dependen T test ( <i>p value</i> )	Independen T test ( <i>p value</i> )
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>			
Perlakuan	7,77 ± 1,726	11,94 ± 0,250	4,17	0,000	0,000
Kontrol	7,60 ± 1,958	8,37 ± 1,847	0,77	0,067	

Nilai selisih rata-rata perilaku sebelum dan sesudah *peer group sharing* sangat meningkat yakni sebesar 4,17 dan berbeda sangat signifikan (*p value* = 0,000). Namun peningkatan perilaku kelompok kontrol hanya sebesar 0,77 dan tidak signifikan (*p value* = 0,067). Hasil uji beda dengan menggunakan *independen T-test* kedua

perilaku responden kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan bahwa nilai kedua kelompok hampir sama dan terbukti semua variabel homogen dengan *p value* (0,306; 0,730; 0,916) > (0,05). Hal tersebut bermakna perilaku responden sebelum penelitian relatif homogen sehingga bisa dilakukan perbandingan hasil sebelum dan sesudah penelitian.

Karakteristik homogen pada kedua kelompok penelitian disebabkan teknik sampling acak dan jumlah sampel besar. Teknik sampling acak bisa mengurangi bias penelitian dan mampu mengontrol variabel lain yang bisa mempengaruhi penelitian (Sastroasmoro, 2011).

kelompok perlakuan yang diberi *peer group sharing* dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa ada perbedaan sangat signifikan (*p value* = 0,000).

*Peer group sharing* merupakan pendidikan dalam bentuk komunikasi teman sebaya dalam suatu kelompok. Komunikasi dalam *peer group* yang merupakan metode *peer education* ini

merupakan penjabaran dari kesetiakawanan dan perasaan senasib sepenanggungan yang membuktikan sahabat merupakan teman sejati (Palang Merah Indonesia, 2010).

Responden penelitian adalah remaja umur 12-16 tahun dan responden terbanyak berumur 12 dan 15 tahun. Depkes RI (2009) mengategorikan umur responden tersebut dalam kategori masa remaja awal. Tugas perkembangan remaja diantaranya yakni meningkatnya hubungan teman sebaya dan bertambahnya peranan sosial sesuai jenis kelamin serta kultural masyarakat.

Masa remaja adalah masa transisi dan perubahan, periode usia bermasalah dan mencari identitas diri, usia menyeramkan (*dreaded*), masa unrealisme, dan ambang menuju kedewasaan. Krori (2011) menjelaskan periode remaja merupakan masa perubahan sosial yakni pengaruh teman sebaya yang meningkat sehingga pendidikan teman sebaya merupakan sarana tepat yang bisa mempengaruhi perilaku remaja.

Ristanti dkk (2017) dalam penelitian juga menyebutkan ada peningkatan perilaku cuci tangan anak pra remaja setelah intervensi pendidikan teman sebaya. *Peer group sharing* adalah salah satu metode pendidikan

yang tepat karena pengajar atau pemberi informasi adalah teman sebaya dengan kemiripan dalam bahasa dan tingkah laku sehingga mudah dipahami para peserta.

*Peer group sharing* memungkinkan peserta dapat berdiskusi dan berbagi informasi dengan santai, tidak takut, gugup dan malu untuk menyampaikan pendapat sehingga pesan-pesan promotif dan edukatif bisa disampaikan lebih bebas dan terbuka. Metode pembelajaran tersebut bisa membantu peserta dalam kelompok berkonsentrasi terhadap tema pembahasan dan bersama-sama mencari solusi terbaik untuk menangani masalah kesehatan khususnya anemia.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peningkatan perilaku penatalaksanaan anemia remaja putri lebih tinggi pada kelompok yang diberi intervensi *peer group sharing*. Hasil penelitian juga menyebutkan ada perbedaan sangat signifikan perilaku penatalaksanaan anemia remaja putri sebelum dan sesudah intervensi *peer group sharing* dan ada perbedaan sangat signifikan perilaku penatalaksanaan anemia remaja putri antara kelompok

yang diberi intervensi *peer group sharing* dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Pemda Kabupaten Situbondo, Dinkes Kabupaten Situbondo, Puskesmas, Institusi Pendidikan Kesehatan dan instansi terkait lainnya dalam melakukan pendidikan kesehatan pada remaja khususnya tentang anemia disarankan agar menggunakan *peer group sharing* untuk memberikan hasil yang optimal bagi para remaja.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset dan Pengabdian kepada Masyarakat (DRPM) atas segala bantuan dan kesempatan yang diberikan kepada kami untuk melaksanakan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 2009. *Sistem kesehatan nasional*. Diperoleh tanggal 27 Agustus 2018 dari <http://www.depkes.go.id>.

Depkes. 2011. *Pedoman Praktis Untuk Mempertahankan Berat Badan Normal Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Gizi Seimbang (Suatu Cara Memantau Status Gizi Orang Dewasa Melalui Penimbangan Berat Badan Secara Berkala)*. Diperoleh tanggal 27 Agustus

2018 dari <http://gizi.depkes.go.id>.

Handayani. 2008. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.

Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI.

Krori, Smita Deb. 2011. *Developmental Psychology*, dalam *Homeopathic Journal* Volume: 4, Issue: 3. Tersedia: <http://www.homeorizon.com/homeopathic/articles/psychology/developmental-psychology>.

Palang Merah Indonesia. 2010. *Modul Pelatihan Pendidik Remaja Sebaya*. Jakarta: Palang Merah Indonesia.

Proverawati, A dan Wati, E K. 2011. *Ilmu Gizi untuk Perawat dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Yulia Medika.

Ristanti, Herlina, Mulyani, Sri, Madyaningrum, Ema. 2017. *Pengaruh Pendidikan Teman Sebaya Terhadap Kemampuan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Usia Pra Remaja*. *Jurnal keperawatan klinis dan komunitas*. Diperoleh tanggal 27 Agustus 2018 dari <https://journal.ugm.ac.id/jkkk/article/view/29016>.

Sastroasmoro, Sudigdo. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Ke-4*. Jakarta : Sagung Seto.