

PENDAHULUAN

Prestasi belajar adalah hasil atau taraf kemampuan yang telah dicapai siswa setelah mengikuti proses belajar mengajar dalam waktu tertentu baik berupa perubahan tingkah laku, keterampilan dan pengetahuan dan kemudian akan diukur dan dinilai yang kemudian diwujudkan dalam angka atau pernyataan. Prestasi belajar sangat dipengaruhi oleh kemampuan umum yang diukur oleh *Intelligence Quotient* (IQ). IQ yang tinggi dapat dapat meramalkan sukses terhadap prestasi belajar, namun tidak dapat menjamin sukses dimasyarakat. Prestasi belajar siswa bukan semata-mata karena kecerdasan siswa saja tetapi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi prestasi belajar tersebut.¹

Salah satu faktor yang mempengaruhi prestasi belajar ialah Anemia karena defisiensi zat besi meliputi berkurangnya simpanan zat besi yang disebabkan menurunnya kadar hemoglobin dalam tubuh. Nilai hemoglobin yang rendah menggambarkan kekurangan besi yang sudah lanjut. Hemoglobin merupakan indikator yang paling sering digunakan untuk melihat defisiensi besi karena murah, mudah untuk dilakukan, dan cepat Pengaruh defisiensi Fe terutama melalui kondisi gangguan fungsi hemoglobin yang merupakan alat transport O₂ yang

diperlukan banyak reaksi metabolik tubuh. Pada anak-anaksekolah telah ditunjukkan adanya korelasi erat antara hemoglobin dan kesanggupan anak untuk belajar. Dikatakan bahwa pada kondisi anemia daya konsentrasi dalam belajar tampak menurun.²

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. Remaja putri yang menderita anemia kebugarannya juga akan menurun, sehingga menghambat prestasi olahraga dan produktivitasnya. Masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat, kekurangan zat besi pada masa ini akan mengakibatkan tidak tercapainya tinggi badan optimal.³

Anemia merupakan masalah kesehatan dunia saat ini, diantaranya adalah anemia karena defisiensi zat besi.⁴ Sekitar 2 milyar penduduk, atau lebih dari 30% populasi penduduk dunia mengalami anemia.

Pada remaja putri memiliki resiko 10 kali lebih besar menderita anemia dibandingkan remaja putra, karena remaja putri setiap bulannya mengalami menstruasi dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan besi yang lebih banyak, selain itu

remaja putri mudah terkena anemia defisiensi besi.²

Di Indonesia prevalensi anemia masih cukup tinggi. Hal ini pernah ditunjukkan Depkes (2011) di mana penderita anemia pada anak balita berjumlah 47,0%; remaja putri 26,50%; WUS 26,9%; Ibu hamil 40,1%.⁵ Sedangkan di Provinsi Lampung prevalensi anemia pada remaja sebesar 30,9%. Dengan angka kejadian terbanyak diwilayah perkotaan.⁶

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2015, tempat penelitian adalah

a. Anemia

STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel 115 responden. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen. Hasil dari tiap variabel ini di tampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Anemia di STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Tahun 2015

Anemia	Frekuensi	Presentasi
Anemia	64	57,7%
Tidak Anemia	47	42,3%
Total	111	100 %

Berdasarkan Tabel 1 diketahui distribusi frekuensi responden yang mengalami anemia lebih besar yaitu 64

(57,7%) orang dibandingkan dengan yang tidak anemia sebanyak 47 (42,3%).

b. Prestasi Belajar

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Prestasi Belajar di STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Tahun 2015

Prestasi Belajar	Frekuensi	Presentasi
Kurang Baik	65	58,6%
Baik	46	41,4%
Total	111	100 %

Berdasarkan Tabel 2 dengan kriteria baik sebanyak 46 diketahui distribusi frekuensi responden yang prestasi belajarnya kurang baik lebih besar yaitu sebanyak 65 orang (58,6%), dan prestasi belajar

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian tentang hubungan anemia dengan prestasi belajar adalah sebagai berikut:

Table 3
Hubungan Anemia Dengan Prestasi Belajar Di STIKes Muhammadiyah pringsewu Lampung Tahun 2015

Kejadian Anemia	Prestasi Belajar				Total	P Value
	Kurang Baik		Baik			
	N	%	N	%	N	%
Anemia	57	87,7	7	15,2	64	57,7
Tidak Anemia	8	12,3	39	84,8	47	42,3
Total	65	100	46	100	111	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa distribusi frekuensi seluruh responden berjumlah 111 orang, didapatkan responden yang anemia dengan prestasi belajar kurang baik sebanyak 57 orang (87,7%), dan responden tidak anemia dan prestasi belajar baik sebanyak 39 orang (84,6%).

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan komputerisasi diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti H_0

diterima, yang artinya terdapat hubungan antara anemia dengan prestasi belajar.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Anemia

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui distribusi frekuensi responden yang mengalami anemia lebih besar yaitu 64 (57,7%) orang dibandingkan

dengan yang tidak anemia sebanyak 47 (42,3%).

Asupan zat besi yang tidak adekuat berpengaruh terhadap kadar hemoglobin. Banyak faktor yang menyebabkan asupan zat besi tidak adekuat misalnya asupan zat makanan/gizi yang kurang, dimana makanan yang banyak berasal dari daging hewani, buah dan sayuran hijau tidak dapat dikonsumsi secara cukup.³

Hasil wawancara dengan beberapa responden, mereka lebih memilih untuk makan-makanan cepat saji karena lebih enak, walaupun di asrama mereka mendapatkan jatah makan, akan tetapi banyak yang lebih memilih membeli di luar, sebagian besar mahasiswa juga kurang menyukai sayuran, hal inilah yang mengakibatkan kurangnya asupan gizi, karena sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin C tinggi sangat baik sebagai sumber zat besi. Vitamin C dapat meningkatkan absorpsi besi non-heme hingga 4 kali lipat. Vitamin C dan besi membentuk senyawa kompleks askorbat besi sehingga lebih mudah diserap oleh

usus.⁷

Aktivitas mahasiswa yang tinggi perlu didukung dengan asupan makanan yang bergizi, karena makanan berfungsi untuk memelihara kesehatan tubuh melalui manfaat zat-zat gizi yang terkandung didalamnya. Kualitas susunan makanan yang baik dan jumlah makanan yang seharusnya dimakan akan mempengaruhi kesehatan tubuh yang optimal.²

b. Prestasi Belajar

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden yang prestasi belajarnya kurang baik lebih besar yaitu sebanyak 65 orang (58,6%), dan prestasi belajar dengan kriteria baik sebanyak 46 orang (41,4%). Tabel tersebut memperlihatkan bahwa lebih banyak mahasiswa yang memiliki prestasi kurang dibandingkan dengan yang baik. Prestasi belajar mahasiswa dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah kebiasaan sarapan pagi.

Sarapan pagi dapat membantu meningkatkan kemampuan dalam mengikuti proses belajar di kelas. Makanan

yang dikonsumsi harus memenuhi unsur zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur yang berguna untuk membantu memenuhi zat gizi pada pagi hari sebagai sumber energi yang berguna untuk membantu melakukan aktifitas. Seringkali mahasiswa malas untuk sarapan karena beralasan terburu-buru ataupun tidak biasa sarapan pagi, hal inilah yang mengakibatkan mahasiswa menjadi kurang berkonsentrasi dalam menerima pembelajaran di kelas.⁸

2. Hubungan Kejadian Anemia dengan Prestasi Belajar

Diketahui bahwa distribusi frekuensi seluruh responden berjumlah 111 orang, didapatkan responden yang anemia dengan prestasi belajar kurang baik sebanyak 57 orang (87,7%), dan responden tidak anemia dan prestasi belajar baik sebanyak 39 orang (84,6%). Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan komputerisasi diperoleh $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti H_0 diterima, yang artinya terdapat hubungan antara anemia dengan prestasi belajar.

Hasil penelitian lain yang

mendukung menunjukkan bahwa dari 21 siswa yang mengalami anemia 17 (81,0%) mempunyai prestasi belajar kurang dan 4 (19,0%) siswa mempunyai prestasi belajar baik. Sebaliknya dari 44 siswa yang tidak anemia, 2 (4,5%) diantaranya mempunyai prestasi belajar kurang dan 42 (95,5%) siswa mempunyai prestasi belajar baik.⁹

Faktor-faktor yang mempengaruhi prestasi belajar terbagi atas faktor internal seperti inteligensi merupakan kemampuan untuk bertindak dan berfikir rasional. Motivasi merupakan motor penggerak dalam diri. Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk bertingkah laku tertentu. Minat merupakan kecenderungan yang menetapkan untuk rasa tertarik pada bidang tertentu. Bakat adalah kapasitas seseorang untuk dapat melakukan suatu tugas. Konsentrasi adalah pemusatan pemikiran, pemusatan konsentrasi belajar dapat menurun apabila kondisi tubuh kurang fit atau anemia.¹⁰

Anemia merupakan determinan yang mempengaruhi prestasi belajar, anemia dapat menurunkan kemampuan kerja seseorang dan keseluruhan populasi dengan membawa akibat ekonomi yang serius bagi perkembangan bangsa. Anemia dapat mengakibatkan berkurangnya daya pikir

**Insitra, Gunawan, Renita, Hubungan Antara Anemia Dengan Prestasi Belajar Mahasiswi
Tingkat II Program Studi D III Kebidanan**

dan konsentrasi seseorang, menurunnya prestasi belajar pada anak sekolah karena mengalami kesulitan berkonsentrasi. Dampak negatif lain yang ditimbulkan oleh anemia adalah daya tahan tubuh berkurang sehingga menyebabkan tubuh mudah terserang penyakit, serta kemampuan kinerja intelektual juga menurun.¹¹

Seseorang yang sehat dan mempunyai status gizi yang baik memiliki daya pikir dan aktivitas fisik yang baik sehingga hal ini akan mendukung prestasi didalam belajarnya. Gizi buruk yang terjadi pada anak usia muda membawa dampak anak sukar berkonsentrasi rendah diri dan prestasi belajar menjadi rendah. Anak-anak yang kekurangan gizi ternyata kemampuan belajarnya dibawah anak-anak yang tidak kekurangan gizi, mereka lekas lelah mudah mengantuk dan sukar menerima pelajaran.¹²

Daftar Pustaka

1. Syah. 2010. *Konsep Ilmu Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers
2. Sediaoetama. 2010. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat.
3. Arisman. 2004. *Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta : EGC
4. Sudoyo, A., 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam edisi 5*. Jakarta: Pustaka IPD FKUI
5. Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.

6. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2014. *Prevalensi Anemia Remaja*. Lampung.
 7. Khomsan, A dan Anwar, F. 2009. *Makan Tepat Badan Sehat*. Jakarta: Hikmah.
 8. Zalilah. 2010. *Buku Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Departemen Gizi dan Kesehatan masyarakat. Jakarta: Rajawali Pers
 9. Annas, M. 2011. *Hubungan Kesegaran Jasmani, Hemoglobin, Status Gizi, dan Makan Pagi terhadap Prestasi Belajar*. Jurnal Media Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang
 10. Winkel, W. S., Hastuti, S. 2006. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan (Edisi Revisi, Cetakan Kelima)*. Jogjakarta: Universitas Sanatha Dharma
 11. Widyastuti, Y, Rahmawati, A. & Purnamaningrum, Y.E, 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Moehji, S. 2003. *Ilmu Gizi 2*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.