

STATUS ANEMIA, PERILAKU DAN PENGETAHUAN GIZI SERTA KESEHATAN REPRODUKSI BURUH PEREMPUAN : GAMBARAN KERENTANAN KESEHATAN REPRODUKSI BURUH PEREMPUAN DI PABRIK BITRATTEX KECAMATAN PEDURUNGAN KOTA SEMARANG

Oleh: SITI AMINAH DAN SETYO IRIANTO

**) Staf Pengajar Pada Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Status anemia, perilaku dan pengetahuan gizi serta kesehatan reproduksi merupakan mata rantai yang saling berhubungan erat. Anemia sering dialami pada perempuan yang berada pada kondisi miskin. Pada kondisi demikian kaum perempuan memutuskan untuk bekerja meskipun dengan penghasilan yang rendah dan waktu kerja panjang. Desakan ekonomi juga mendorong perempuan menempatkan pilihan menu seimbang dan beragam untuk konsumsi sehari-hari pada urutan terakhir. Hal tersebut akan memperburuk kondisi kesehatan, khususnya anemia.

Buruh perempuan di pabrik merupakan salah satu komunitas yang cukup rentan terhadap permasalahan kesehatan khususnya anemia dan reproduksi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 49 orang 55,7 % dari 88 sampel buruh perempuan berstatus anemia, sedang perilaku gizi dalam kategori baik sebanyak 47 Orang (53,4 %) kategori kurang baik 41 orang (46,6 %). Pengetahuan gizi kategori sedang dan kurang 52 orang (59,1 %), katagori baik 36 orang (40,9 %). Perilaku kesehatan reproduksi dalam kategori baik 51 orang (58 %) dan kurang baik 37 orang (42 %). Pengetahuan kesehatan reproduksi kategori sedang dan kurang 45 orang (48, 9 %) berpengetahuan baik ada 43 orang (46,7 %).

Data tersebut menunjukkan bahwa buruh perempuan cukup rentan terhadap permasalahan kesehatan. Status anemia yang berkelanjutan tentunya akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan kesehatan reproduksi.

Kata kunci: status anemia., pengetahuan dan perilaku gizi, kesehatan reproduksi

PENDAHULUAN

Kurang Energi Potein (KEP) dan Anemia masih merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Menurut hasil SKRT, 1995 prevalensi anemia pada anak perempuan sebesar 49% dan pada anak laki-laki 19,6%, sedangkan prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 39,5% dan prevalensi pada ibu hamil masih cukup tinggi yaitu sebesar 51%. Keadaan tersebut secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian . Keluhan dan gejala Anemia diantaranya adalah rasa lelah, lemah, nafsu makan hilang/berkurang, daya konsentrasi menurun, sakit kepala/pening.

Anemia disebabkan karena *intake* makanan kaya zat besi yang tidak mencukupi, juga kehilangan darah yang berlebihan selama persalinan, perdarahan, menstruasi, dan berbagai penyakit infeksi parasitik. Anemia sering dialami pada perempuan yang berada pada kondisi miskin.

Meningkatnya tanggung jawab keluarga disertai dengan kondisi kemiskinan ini, mengakibatkan wanita harus mengambil suatu keputusan untuk Diperkirakan, wanita merupakan pencari nafkah utama di seperempat hingga sepertiga rumah tangga diseluruh dunia. Lebih dari itu, setidaknya dari 25 % dari jumlah rumah tangga, 50 % total pendapatannya bergantung pada penghasilan wanita (Agrawal, 1990). Bekerja lebih keras, makan lebih sedikit, serta berkurangnya pelayanan sosial menyebabkan wanita miskin semakin rentan terhadap penyakit. Wanita juga menghadapi ancaman kesehatan reproduktif yang unik. Tingginya angka penyakit-penyakit yang dapat dicegah, kematian akibat komplikasi pada kehamilan dan persalinan, aborsi yang tidak aman, kanker reproduktif, kurang gizi, dan stres emosional yang makin meningkat, sering dijumpai pada wanita miskin dan yang tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan reproduktif yang komprehensif.

Pada sisi lain masalah kesehatan reproduksi menjadi lebih urgen, terutama dalam gelombang kebangkitan kesadaran gender yang kian meluas. Berbagai konsepsi kesehatan reproduksi yang mengalami bias gender, bukan saja patut ditinjau kembali, tetapi juga mendesak untuk digulirkannya suatu pembaharuan yang didalamnya telah memuat gagasan kesetaraan gender.

Dari latar belakang tersebut diatas yang menjadi permasalahan adalah bagaimana status anemia, perilaku dan pengetahuan gizi serta kesehatan reproduksi buruh perempuan sebagai gambaran kerentanan kesehatan reproduksi buruh perempuan di pabrik Bitratex di Kecamatan Pedurungan Semarang

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. TUJUAN PENELITIAN.

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui status anemia, perilaku dan pengetahuan tentang gizi serta kesehatan reproduksi buruh perempuan, sebagai gambaran kerentanan buruh perempuan.

b. Tujuan Khusus:

1. Mengukur kadar Hb untuk mengetahui status anemia dan non anemia pada buruh perempuan pada pabrik bitratex Kecamatan Pedurungan Kota Semarang.
2. Menilai perilaku dan pengetahuan gizi buruh perempuan pada pabrik bitratex di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang .
3. Menilai perilaku dan pengetahuan kesehatan reproduksi buruh perempuan pada pabrik bitratex di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang .

B. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat penelitian ini adalah diharapkan dapat membantu untuk memecahkan persoalan yang dihadapi buruh perempuan berkenaan dengan kesehatan reproduksi. Mengingat wanita mempunyai peran ganda yakni di keluarga dan masyarakat; sehingga kesehatan menjadi sangat penting agar dapat berperan secara maksimal.

Disamping hal tersebut, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memberikan intervensi kepada buruh

perempuan dalam pemberdayaan perempuan dan meningkatkan kesehatan reproduksi wanita

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah diskriptif analitik di bidang gizi masyarakat dengan pendekatan crossseksional.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di pabrik Bitratex di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang dengan pertimbangan bahwa pada pabrik ini semua 85 % karyawannya adalah kaum perempuan.

Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh buruh perempuan pada pabrik Bitratex di kecamatan Pedurungan kota Semarang. Sampel dipilih dengan kriteria:

a. Masih tercatat sebagai buruh perempuan pada pabrik Bitratex di kecamatan Pedurungan kota Semarang. b. Buruh dipilih yang berada di asrama, c. belum pernah menikah d. Tidak sedang menstruasi

Sampel diambil dengan “ Simple Random Sampling”. Besar sampel didapatkan 88 dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 - a/2 P(1-P)}{d^2}$$

Dimana:

n = besar sampel yang didapat.

$Z^2 - a/2$ = jarak standar error dari rata-rata = 1,96 (derajat kepercayaan 95 %)

P = Proporsi dari populasi yang ingin diketahui = (0,5)

d = Simpangan dari proporsi dari populasi = (0,1)

Jenis dan Cara Pengambilan Data

Data Primer

Data Primer meliputi kadar Hb perilaku dan pengetahuan sampel tentang gizi serta kesehatan. Kadar Hb diukur dengan metode syantmet

Data Sekunder

Data sekunder meliputi jumlah penghuni asrama, pengelola dan data lain yang mendukung dikutip dari catatan administrasi pada pabrik Bitatrex di kecamatan Pedurungan kota Semarang

Alat Penelitian

Alat penelitian yang digunakan adalah Kuesioner untuk menilai perilaku serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan reproduksi. Bentuk pertanyaan atau soal pada kuesioner *best-answer multiple choice*.

Alat Pengukur kadar Hb

Penetapan Kadar Hemoglobin (Hb)

Kadar Hb dilakukan dengan cara mengambil sampel darah pada buruh perempuan yang termasuk sampel. Dianalisa dengan Metode Syiantmet (Gandasoebrata, 1995). Data Kadar Hb sample diperbandingkan dengan data normal Hb.

- a. Kedalam tabung kolorimeter dimasukkan 5,0 ml larutan Drabkin.
- b. Dengan pipet hemoglobin diambil 20 ul darah (kapiler, EDTA atau oxalat); sebelah luar ujung pipet dibersihkan, lalu darah itu dimasukkan kedalam tabung kolorimeter dengan membilasnya beberapa kali.
- c. Campur dalam isi tabung dibalik-balik dengan beberapa kali. Tindakan ini juga akan menyebabkan perubahan hemoglobin menjadi siantmet hemoglobin.
- d. Dibaca dalam spektrofotometer pada gelombang 540 nm; sebagai blangko digunakan larutan Drabkin.
- e. Kadar hemoglobin ditentukan dari perbandingan absorbansinya dengan absorborbansi standard sianmethomoglobin

Pengolahan dan analisa data

Setelah data diperoleh kemudian diedit dan dikoding kemudian dianalisa komputer program SPSS versi 10.

Analisa yang digunakan yaitu univariat, untuk menggambarkan status anemia, perilaku dan pengetahuan Gizi serta kesehatan reproduksi buruh perempuan .

Pengetahuan Gizi dan Kesehatan Reproduksi dinilai dengan skor pada jawaban salah atau benar oleh sampel. Opsi jawaban yang paling benar diberi skor tertinggi, kemudian berturut-turut rendah dan 0 untuk jawaban yang tingkat kebenarannya kurang atau tidak tahu . Kemudian pengetahuan ditetapkan dalam tiga kelompok yaitu baik, sedang dan kurang. Cara pengategorian dilakukan dengan menetapkan *cut off point* dari skor yang telah dijadikan persen . Adapun kategori tersebut adalah:

Kategori Pengetahuan Gizi	Skor
Baik	> 80 %
Sedang	60 – 80 %
Kurang	< 60 %

(Komsan, 200)

Perilaku Gizi dan Kesehatan reproduksi dinilai berdasarkan skor pada jawaban salah atau benar. Opsi jawaban yang paling benar diberi tertinggi kemudian berturut-turut rendah dan 0 untuk jawaban yang tingketa kebenarannya kurang atau tidak tahu. Skor dari masing-masing sample di jumlahkan kemudian perilaku ditetapkan berdasarkan nilai tengah (median) dari total skor sample. Perilaku dikelompokkan dalam 2 katagori yaitu: baik bila nilai lebih besar atau sama dengan median, dan kurang bila nilainya lebih kecil dari median. (Modifikasi peneliti)

Gambaran kerentanan kesehatan reproduksi buruh perempuan pabrik Bitratex, ditunjukkan dengan proporsi status anemia, pengetahuan Gizi dan kesehatan reproduksi serta perilaku Gizi dan kesehatan reproduksi. Bila proporsi status anemia lebih besar maka dikategorikan buruh perempuan ini cukup rentan terhadap kesehatan reproduksi, demikian juga pengetahuan dan perilaku gizi dan kesehatan reproduksi, bila proporsi pengetahuan dan perilaku gizi dan kesehatan reproduksi dalam kategori rendah lebih besar dari pada kategori yang baik /cukup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

GAMBARAN UMUM SAMPEL

Jumlah sampel yang diambil 88. Umur sampel berkisar antara 18 – 32 tahun, dengan distribusi sebagai berikut: Kisaran usia sampel sebagian besar 81 orang (91,9 %) dalam kategori usia produktif, baik dalam aktivitas kerja ataupun dalam reproduksi. Namun demikian terlihat 11 sampel (12,5 persen) telah melampaui usia ideal pernikahan. Rincian sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1.

TABEL 1
DISTRIBUSI SAMPEL MENURUT UMUR

UMUR	JUMLAH	PERSEN (%)
15-20	19	21,6
21-25	58	65,9
26-30	10	11,4
30-35	1	1,1
TOTAL	88	100

KADAR Hb

Hasil pengukuran kadar Hb adalah sebagai berikut:

TABEL 2
KADAR Hb BURUH PEREMPUAN PABRIK BITRATEx SEMARANG .

Kadar Hb	Frekuensi (n)	Persen (%)
(Gram %)		
< 12	49	55,7
12-16	39	44,3
TOTAL	88	100

Dari tabel 2 terlihat bahwa 55,7 % sampel bersattus anemia. Bila dilihat dari pola makan buruh tersebut terlihat menu yang kurang bervariasi dan konsumsi lauk hewani yang dapat menyumbang asupan zat besi masih sangat kurang. Untuk menu siang sebanyak 60,9 % tidak mengkonsumsi lauk hewani, sedang untuk menu malam 44,6 % tidak mengkonsumsi lauk hewani. Alasannya adalah untuk menghemat uang.

Penyebab terjadinya Anemia antara lain ialah: a. Menu sehari-hari kurang mengandung zat besi (*Intake* makanan kaya zat besi yang tidak mencukupi). b. Penyerapan zat besi didalam usus kurang baik (terganggu). c. Kehilangan darah berlebihan selama peristiwa-peristiwa tertentu misalnya persalinan, perdarahan, menstruasi, dan berbagai peristiwa infeksi parasitic. d. Kemampuan menampung zat besi menurun, atau kebutuhan zat besi meningkat.

Menurut Sunarko, 2002, penyebab mendasar dari anemia adalah : rendahnya pendidikan, rendahnya kemampuan daya beli, status sosial yang rendah serta letak geografis yang buruk.

Menurut Haribi, 2004 kurangnya tidur setelah shif malam pada buruh pabrik juga akan mempengaruhi kadar Hb. Dengan waktu tidur yang kurang maka kesempatan untuk menurunkan tekanan darah dan frekwensi nadi, relaksasi otot dan saraf serta kecepatan basal dari metabolisme seluruh tubuh dimana kecepatan basal dari metabolisme itu akan turun sampai dengan 30 % selama tidur. Berkurangnya waktu tidur dapat menyebabkan biosintesis sel-sel tubuh, termasuk biosintesis haemoglobim terganggu. Berkurangnya waktu tidur, berarti pula semakin meningkatkan penggunaan energi. Dengan demikian penggunaan energi ini perlu diimbangi dengan input makanan yang memadai untuk pembentukan energi kembali, yang digunakan untuk biosintesis dan reparasi sel-sel tubuh yang mengalami kerusakan.

PERILAKU GIZI

Yang dimaksud perilaku gizi disini adalah kebiasaan buruh perempuan pabrik bitratek yang berkaitan dengan konsumsi makanan dan minuman. Komponen perilaku yang dinilai meliputi: kebiasaan sarapan, keteraturan makan, frekwensi makan, cara mendapatkan makanan, susunan menu, kebiasaan makan selingan, jenis makanan selingan.

Adapun distribusi sampel berdasarkan perilaku gizi adalah sebagai berikut: 42 persen sampel berperilaku kurang baik, Sebaran sampel yang berperilaku gizi kurang baik tersebut berkaitan dengan komponen sebagai

berikut: frekwensi makan tidak semuanya 3 kali sebagaimana pada umumnya, terdapat 19 sampel (20,7 %) makan 2 kali sehari dan 1 sampel (1.1 %) makan 1 kali sehari, 68 sampel (73,9 %) makan 3 kali sehari.

Tabel 3 menunjukkan distribusi sampel berdasarkan perilaku gizi.

TABEL 3
DISTRIBUSI SAMPEL BERDASARKAN PERILAKU GIZI

PERILAKU	FREK. (n)	PERSEN(%)
Baik	47	58
Kurang	41	42
Baik		
TOTAL	88	100

Alasan dari sampel yang makan kurang dari tiga kali karena kesibukan, penghematan anggaran dan waktu istirahat yang kurang tepat. Perilaku yang demikian tentunya akan berdampak pada jumlah asupan makanan dan zat gizi dalam tubuh. Bila hal ini berjalan dalam waktu yang lama akan terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan gizi dan asupan seseorang. Dampak lebih jauh salah satunya akan menjadi salah satu sebab anamia, sebagaimana dijelaskan oleh Sunarko, 2002, bahwa salah satu sebab langsung anemia adalah kurangnya intake makanan.

Lauk hewani maupun nabati merupakan pelengkap pada menu makanan dan merupakan suatu zat yang sangat penting bagi tubuh karena merupakan sumber protein dan berfungsi sebagai bahan bakar dalam tubuh juga sebagai zat pembangun . Pada semua sel salah satu fungsi protein adalah menggantikan sel yang rusak. Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa protein yang dikonsumsi berupa lauk hewani sebagian besar buruh perempuan pabrik Bitratex mengkonsumsi sebanyak 1 kali dalam sehari dan rata-rata lauk hewani dan 2 kali dalam sehari lauk nabati . Macam lauk hewani yang dikonsumsi adalah : daging ayam, telur, lele, dan ikan asin.. Macam lauk nabati yang dikonsumsi adalah : tahu dan tempe.

Kekurangragaman menu dan jumlah makanan dalam konsumsi sehari-hari cukup memberi pengaruh pada keadaan gizi seseorang dan juga status

anemia. Kondisi keuangan nampaknya merupakan alasan yang mendasar dari para buruh untuk membuat pilihan menu dengan harga yang minimal.

Menurut Burn *at al*, 2000 tanpa makanan yang cukup wanita lebih rentan terhadap penyakit dan kesehatan yang buruk. Pada mulanya gejala kurang sehat, kelelahan, lemah dan anemia. Bila seorang wanita yang kurang gizi hamil, resiko komplikasi kehamilan akan meningkat, seperti perdarahan hebat, infeksi atau bayi yang terlalu kecil atau lahir terlalu awal.

PENGETAHUAN GIZI

Pengetahuan gizi dalam hal ini mencakup pengetahuan tentang macam zat gizi untuk pemeliharaan jaringan, sumber protein nabati dan hewani, sumber karbohidrat, gejala anemia, zat gizi yang berpengaruh terhadap anemia, sumber pro vitamin A, dan definisi gizi seimbang. Adapun hasil penilaian pengetahuan gizi sebagaimana tercantum dalam tabel 4 berikut ini.

TABEL 4
PENGETAHUAN GIZI
BURUH PEREMPUAN PABRIK BITRATEX KOTA SEMARANG

SKORE	PENG GIZI	FREK (n)	PERSEN (%)
< 60 %	Kurang	2	2.3
60 – 80 %	Sedang	50	56.8
> 80	Baik	36	40.9
JUMLAH		88	100

Beberapa faktor akan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal, diantaranya adalah minimnya informasi, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi. Pengetahuan tentang gizi yang kurang bagus tentunya akan berdampak pada perilaku konsumsi makan, dengan demikian juga akan berakibat terhadap kondisi/status gizi.

PERILAKU TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI

Perilaku kesehatan reproduksi meliputi aspek-aspek reproduksi seperti: menstruasi, hubungan suami isteri pada waktu menstruasi, alasan, usia

pernikahan, keinginan untuk memperoleh informasi tentang seks, status pacar, hubungan suami isteri, pertama kali melakukan hubungan suami isteri.

Tabel 5 menunjukkan baru 58 % sampel yang mempunyai perilaku kesehatan reproduksi baik. Perilaku reproduksi yang kurang baik, tentunya akan mempengaruhi kesehatan wanita pada umumnya, mengingat wanita mempunyai tugas alamiah yaitu hamil dan melahirkan yang memerlukan kondisi kesehatan yang prima sehingga mampu melalui kehamilan dan melahirkan dengan resiko yang kecil.

TABEL 5
DISTRIBUSI SAMPEL BERDASARKAN PERILAKU KESEHATAN
REPRODUKSI BURUH PEREMPUAN BAPRIK BITRATEK

SKORE	FREK (n)	PERSEN (%)
Baik	51	58
Kurang Baik	37	42
JUMLAH	88	100

Upaya untuk memberikan informasi tentang pendidikan seks kepada masyarakat sudah banyak dilakukan baik oleh pemerintah maupun Lembaga Swadaya Masyarakat dengan harapan masyarakat mendapatkan informasi yang benar tentang seks, sehingga dapat mencegah kemungkinan-kemungkinan buruk seperti hamil diluar nikah, aborsi, mencegah penyakit menular seksual dan lain sebagainya

PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI

Hasil penilaian terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi buruh perempuan Pabrik Bitratex sebagaimana dalam tabel 6 sebagai berikut:

TABEL 6
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
BURUH PEREMPUAN PABRIK BITRATTEX

SKORE	PENG KESH.REPRO	FREK (n)	PERSEN (%)
< 60 %	Kurang	2	2.3
60– 80 %	Sedang	50	56.8
> 80	Baik	36	40.9
JUMLAH		88	100

Pengetahuan reproduksi dari buruh perempuan pabrik Bitratex sebagian besar baik, yaitu 43 orang (46,7 %). Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dalam penelitian ini mencakup pengetahuan tentang menstruasi dan siklusnya, Penyakit Menular Seksual (kelamin), alat kontrasepsi dan jenisnya, kegunaan alat kontrasepsi, informasi tentang pengguguran kandungan, sumber informasi tentang hubungan seks.

Pria dan wanita dapat terkena PMS, namun wanita lebih mudah terkena infeksi dari pria daripada sebaliknya. Wanita sering terkena infeksi pada usia muda dari pria. Ini karena wanita muda dan gadis-gadis biasanya sering sulit untuk menolak hubungan seksual yang tidak dikehendaki ataupun yang aman. Penularan akan lebih cepat dan wanita lebih rentan tertular manakala pria yang terinfeksi tidak menggunakan kondom ketika berhubungan seks. Dengan pengetahuan yang cukup baik tentang penyakit kelamin / PMS tersebut, para buruh perempuan di pabrik Bitratex dapat menjaga kesehatan reproduksi dirinya sendiri.

Dewasa ini banyak media informasi menyajikan informasi tentang seks, sehingga semua kalangan masyarakat lebih mudah dan cepat mendapatkan informasi.

GAMBARAN KERENTANAN KESEHATAN REPRODUKSI BURUH PEREMPUAN PADA PABRIK BITRATTEX KOTA SEMARANG

Berdasarkan hasil penelitian diatas diperoleh data bahwa kadar Hb menunjukkan 55,7 % dibawah normal artinya proporsi buruh perempuan yang menderita anemia adalah 55,7 %, lebih besar dari buruh yang tidak anemia,

Proporsi sampel dengan pengetahuan gizi baik sebanyak 40,9 % dan 59,1 % perpengetahuan sedang dan kurang, proporsi sampel dengan pengetahuan reproduksi baik sebanyak 53,3 % dan pengetahuan sedang dan kurang 46,7 %. Sedang Prproporsi perilaku gizi baik sebanyak 51,2 % dan kurang baik 48,9 % dan proporsi perilaku kesehatan reproduksinya memperlihatkan 58 % berperilaku baik, 42 % kurang baik.

Berdasarkan hasil tersebut maka diperoleh gambaran bahwa buruh perempuan pabrik Bitratex cukup rentan terhadap kesehatan reproduksi.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Ditemukan 49 orang 55,7 % buruh perempuan berstatus anemia
2. Perilaku dan pengetahuan gizi buruh perempuan pada pabrik Bitratex adalah 47 Orang (53,4 %) berperilaku gizi baik dan 41 orang (46,6 %) berperilaku gizi kurang, sedang pengetahuan gizi kategori sedang dan kurang 52 orang (59,1 %), kategori baik 36 orang (40,9 %)
3. Perilaku dan pengetahuan kesehatan reproduksi buruh perempuan pada pabrik Bitratex :berperilaku baik ada 51 orang (58 %) dan berperilaku kurang baik ada 37 orang (42 %), sedang pengetahuannya reproduksinya untuk kategori sedang dan kurang ada 45 orang (48,9 %) berpengetahuan baik ada 43 orang (46,7 %).

SARAN

Mengingat status anemia buruh perempuan pabrik bitratex Semarang masih banyak maka perlu diupayakan beberapa langkah strategis diantaranya adalah

1. Pemberian penyuluhan kepada buruh perempuan khususnya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan kesehatan dan memperbaiki perilaku gizi dan kesehatan reproduksi .
2. Memberikan makanan tambahan kepada buruh perempuan khususnya dengan menu yang menunjang peningkatan kadar Hb dengan harga yang relatif murah seperti telur dan ikan asin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham G: Nutritional factors in the etiology of the premenstrual tension syndrome. J Repro Med 1983; 28:446-464.
- Bagus Gde Manuaba, Ida.1999. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Arcan. Jakarta.

- Beck, Mary E. 1995. Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan penyakit-penyakit: untuk Perawat dan Dokter. Essentia Medica. Yogyakarta.
- Burns, A. August, Ronnie I, Maxwell J, Shapiro K, 2000, Pemberdayaan Wanita dalam Bidang Kesehatan, Andi Yogyakarta
- Gandasoebrata, R., Jr. 1985. Penuntun Laboratorium Klinik. (3 ed). Dian Rakyat. Jakarta.
- Health Media Nutrition Series. 2002. Wanita dan Nutrisi. (Antonio Tan, Penerjemah) PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Haribi, Ratih. 2004. Kadar Haemoglobin Pada Buruh Wanita Yang Bekerja Di Malam Hari, dalam Jurnal Litbang Universitas Muhammadiyah Semarang, Vol.1.No.1 Sep.2004. Semarang
- Kurz, Kathleen M. Kathleen M dan Merchant. 1997. Kesehatan Wanita: Sebuah Perspective Global. (Adi Utarini). UGM Press. Yogyakarta.
- M.D. Cherry dan Sheldon, H. 1999. Bimbingan Genekologi Perawatan Modern untuk Kesehatan Wanita. Pioner Jaya. Bandung.
- Moehji, Sjahmien. 1985. Ilmu Gizi. Bhatara. Palembang.
- Mohamad, Kartono. 1997. Terpuruk Ketimpangan Gender. PKBI. Yogyakarta.
- Muchtadi, Deddy. 1994. Gizi Untuk Bayi (Air Susu Ibu, Susu Formula dan Makanan Tambahan). Sinar Harapan. Jakarta.
- Rahmawati, Ema. 2002. Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Bersalin. Antara Harapan Hidup dan Kenyataan Kematian. Eja Insani. Jakarta.
- Sunarko, 2002, Anemia Gizi Status Kini dan Harapan Dimasa Datang , dalam Proseding Widya Karya Pangan dan Gizi, tahun 2002
- United Nation Depatement of Internasional Economic and Social Affairs (UNDIESA). 1991 b. The Word's Women: Trends and statistic 1970-1990. New York: United Nation.
- WHO, Depkes, FKUI. 1999, Materi Ajar Safe Motherhood. Jakarta.
- Winarno, F.G. 2002. Kimia Pangan dan Gizi. Gramedia. Jakarta.