

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

SMA Negeri 2 Denpasar adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SMA yang telah berdiri sejak 1 Agustus 1965 dan berlokasi di Jalan Jenderal Sudirman Denpasar, Panjer, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. Dalam menjalankan kegiatannya, SMA Negeri 2 Denpasar berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SMA Negeri 2 Denpasar memiliki akreditasi A, berdasarkan sertifikat 458/BAN-SM/SK/2020. SMA Negeri 2 Denpasar terbagi menjadi tujuh gedung yang memuat sarana infrastruktur dan sarana pembelajaran dengan fasilitas yang cukup lengkap dan memadai. Pada tahun ajaran 2022/2023, sekolah ini tercatat memiliki 1709 siswa aktif dengan jumlah siswa laki-laki sebanyak 850 siswa dan jumlah siswa perempuan sebanyak 859 siswi serta 97 guru dan tenaga pendidik (Kemdikbud, 2023).

2. Karakteristik remaja putri

Karakteristik remaja putri berdasarkan usia, kepatuhan konsumsi TTD, dan status gizi dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini.

Tabel 4
Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Usia, Kepatuhan Konsumsi TTD, dan Status Gizi

No	Karakteristik	Jumlah Remaja Putri (Responden)	Persentase (%)
1	Usia (Tahun)		
	15	7	16,7
	16	17	40,4
	17	11	26,2
	18	6	14,3
	19	1	2,4
	Total	42	100
2	Kepatuhan Konsumsi TTD		
	Patuh	11	26,2
	Tidak Patuh	31	73,8
	Total	42	100
3	Status Gizi		
	Kurus	5	11,9
	Normal	32	76,2
	Berat badan lebih	2	4,8
	Obesitas	3	7,1
	Total	42	100

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa remaja putri paling banyak berusia 16 tahun sebanyak 17 responden (40,4%), paling banyak tidak patuh mengonsumsi TTD sebanyak 31 responden (73,8%), dan paling banyak memiliki status gizi normal sebanyak 32 responden (76,2%).

3. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri dapat dilihat pada Tabel 5 berikut ini.

Tabel 5
Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri

No	Kategori Kadar Hemoglobin (g/dl)	Jumlah (Responden)	Persentase (%)
1	Rendah (< 12)	7	16,7
2	Normal (12 – 16)	29	69,0
3	Tinggi (> 16)	6	14,3
Total		42	100

Berdasarkan Tabel 5, diketahui kadar hemoglobin paling banyak normal yaitu sebanyak 29 responden (69,0%).

4. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik

a. Kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik usia

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri karakteristik usia dapat dilihat pada Tabel 6 berikut ini.

Tabel 6
Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Berdasarkan Karakteristik Usia

No	Kategori Kadar Hemoglobin (g/dl)	Usia (tahun)										Total	
		15		16		17		18		19			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Rendah (< 12)	0	0,0	5	29,4	1	9,1	1	16,7	0	0,0	7	16,7
2	Normal (12 – 16)	6	85,7	9	52,9	9	81,8	4	66,7	1	100	29	69,0
3	Tinggi (> 16)	1	14,3	3	17,6	1	9,1	1	16,7	0	0,0	6	14,3
Total		7	100	17	100	11	100	6	100	1	2,4	42	100

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa kadar hemoglobin normal paling banyak ditemui pada remaja putri dengan usia 17 tahun yaitu sebanyak 9 responden (81,8%).

- b. Kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik kepatuhan konsumsi TTD

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja berdasarkan karakteristik kepatuhan konsumsi TTD dapat dilihat pada Tabel 7 berikut ini.

Tabel 7
Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Berdasarkan Karakteristik Kepatuhan Konsumsi TTD

No	Kategori Kadar Hemoglobin (g/dl)	Kepatuhan Konsumsi TTD				Total	
		Patuh		Tidak Patuh		n	%
		n	%	n	%		
1	Rendah (< 12)	2	18,2	5	16,1	7	16,7
2	Normal (12 – 16)	6	54,5	23	74,2	29	69,0
3	Tinggi (> 16)	3	27,3	3	9,7	6	14,3
Total		11	100	31	100	42	100

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui bahwa kadar hemoglobin normal paling banyak ditemui pada remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 23 responden (74,2%).

- c. Kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik status gizi

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik status gizi dapat dilihat pada Tabel 10 berikut.

Tabel 8
Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Berdasarkan Karakteristik Status Gizi

No	Kategori Kadar Hemoglobin (g/dl)	Status Gizi								Total	
		Kurus		Normal		Berat Badan Lebih		Obesitas			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Rendah (< 12)	1	20,0	6	18,8	0	0,0	0	0,0	7	16,7
2	Normal (12 – 16)	3	60,0	21	65,6	2	100	3	100	29	69,0
3	Tinggi (> 16)	1	20,0	5	15,6	0	0,0	0	0,0	6	14,3
Total		5	100	32	100	2	100	3	100	42	100

Berdasarkan Tabel 10, dapat diketahui bahwa kadar hemoglobin normal paling banyak ditemui pada remaja putri dengan status gizi normal yaitu sebanyak 21 responden (65,6%).

B. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik remaja putri

a. Gambaran karakteristik remaja putri berdasarkan usia

Pada penelitian ini ditemukan bahwa remaja putri paling banyak berusia 16 tahun yaitu sebanyak 17 responden (40,4%). Hasil ini serupa dengan Sandy, dkk (2020) serta Permanasari, dkk (2020) yang melakukan penelitian tentang anemia pada remaja putri yang berhubungan dengan berat badan serta pengetahuan, menyebutkan responden penelitian tersebut paling banyak berusia 16 tahun. Selain itu pada penelitian ini terdapat remaja putri dengan usia 15 tahun, sebanyak 7 responden (16,7%). Usia 14 – 16 tahun termasuk dalam kategori remaja pertengahan, dimana perkembangannya dimodifikasikan dengan *body image*,

sangat fokus pada dirinya, dan memiliki banyak impian (Wendari, 2016). Pada usia ini diperlukan tambahan asupan gizi yang cukup banyak karena pada usia remaja perkembangan organ reproduksi masih belum optimal, emosi cenderung labil, mental yang belum matang sehingga dapat mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi (Putri dkk., 2022). Namun dengan adanya standar kecantikan masa kini, remaja putri melakukan diet demi mendapatkan tubuh langsing yang dapat mengakibatkan kurangnya asupan zat gizi, salah satunya zat besi (Utami dkk., 2021).

Pada penelitian ini ditemukan pula remaja putri dengan usia 17 tahun sebanyak 11 responden (26,2%), usia 18 tahun sebanyak 6 responden (14,3%), dan usia 19 tahun sebanyak 1 responden (2,4%). Usia 17 – 19 tahun termasuk dalam kategori remaja lanjut, dimana struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir sempurna dan remaja telah matang secara fisik. Selain itu remaja tahap akhir mampu memandang masalah secara komprehensif karena identitas intelektual sudah terbentuk (Wulandari, 2014).

b. Gambaran karakteristik remaja putri berdasarkan kepatuhan konsumsi TTD

Pada penelitian ini ditemukan bahwa remaja putri paling banyak tidak patuh dalam mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 31 responden (73,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnyana, dkk (2020) dan Rahayuningtyas, dkk (2021) yang melakukan penelitian tentang pengetahuan anemia serta faktor yang berhubungan terhadap kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri, menyebutkan sebagian besar remaja putri memiliki kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi TTD. Menurut penelitian Budiarni dan Subagio (2012) mengenai sikap dan kepatuhan konsumsi TTD, didapatkan hasil sebagian besar

responden tidak patuh dalam mengonsumsi TTD karena rasa TTD yang tidak enak dan bau amis. Kepatuhan dalam mengonsumsi TTD dapat dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga, guru, dan pengetahuan yang dimiliki oleh remaja putri tentang manfaat dan efek samping konsumsi TTD (Putra dkk., 2020).

Selain itu pada penelitian ini ditemukan juga remaja putri yang patuh dalam mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 11 responden (26,2%). Hasil ini sejalan dengan Wahyuningsih dan Qoyyimah (2019) yang melakukan penelitian tentang anemia pada remaja putri yang berhubungan dengan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD, didapatkan hasil hanya 14 responden (34,1%) yang patuh mengonsumsi TTD. Anemia pada remaja putri paling dipengaruhi oleh kepatuhan dalam mengonsumsi TTD. Remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi TTD berisiko 61,55 lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putri yang patuh mengonsumsi TTD. Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan anemia lebih rendah pada remaja putri yang patuh dalam mengonsumsi TTD (Putri dkk., 2017).

c. Gambaran karakteristik remaja putri berdasarkan status gizi

Pada penelitian ini ditemukan bahwa remaja putri paling banyak memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 32 responden (76,2%). Penelitian ini sejalan dengan Islami, dkk (2019) serta Atik, dkk (2022) yang melakukan penelitian tentang gambaran kadar hemoglobin dan kejadian anemia yang berhubungan dengan pola makan dan status gizi pada remaja putri, didapatkan hasil sebagian besar remaja putri memiliki status gizi normal. Kebutuhan gizi remaja putri sesuai dengan jumlah makanan yang diterima dan dikeluarkan, sehingga status gizi mereka normal. Sesuai dengan pedoman gizi seimbang, status gizi normal

menunjukkan kualitas dan jumlah yang telah memenuhi kebutuhan tubuh. (Hafiza dkk., 2020).

Pada penelitian ini ditemukan juga remaja putri dengan status gizi kurus sebanyak 5 responden (11,9%). Hasil ini sejalan dengan Basith, dkk (2017) yang melakukan penelitian mengenai anemia pada remaja putri dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, didapatkan hasil bahwa sebanyak 4 responden (8%) memiliki status gizi kurus. Remaja putri memiliki kebiasaan makan yang kurang baik dengan tujuan memiliki bentuk fisik yang kurus demi mengikuti standar kecantikan masa kini. Remaja putri melakukan beragam cara agar memiliki fisik kurus, seperti makan tidak teratur, mengurangi makan nasi, serta hanya makan pagi dan siang lalu melewati makan malam (Hafiza dkk., 2020).

Selain itu ditemukan juga remaja putri dengan status gizi berat badan lebih dan obesitas masing-masing sebanyak 2 responden (4,8%) dan 3 responden (7,1%). Perilaku makan yang tidak sehat, gaya hidup yang tidak aktif, dan olahraga yang tidak teratur adalah penyebab utama gemuk. Mengonsumsi makanan cepat saji adalah salah satu contoh perilaku makan yang tidak sehat yang dapat menyebabkan kegemukan (Handanika, 2019).

2. Gambaran kadar hemoglobin responden

Pada penelitian ini paling banyak ditemukan kadar hemoglobin normal yaitu sebanyak 29 responden (69,0%). Hasil penelitian ini serupa dengan Pebrianti dan Katharina (2021) serta Chibriyah (2017) yang melakukan penelitian tentang kadar hemoglobin pada remaja putri yang berhubungan dengan pengetahuan tentang kebutuhan gizi, IMT, pola makan, dan aktivitas fisik, menyebutkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki kadar hemoglobin normal. Hal ini dapat terjadi karena

kebiasaan sarapan pagi, istirahat yang cukup, dan tercukupinya asupan zat besi. Sayuran hijau, kacang-kacangan, buah-buahan, dan daging segar merupakan makanan yang mengandung zat besi (Simanjuntak, 2018).

Namun pada penelitian ini masih ditemukan kadar hemoglobin rendah pada 7 responden (16,7%). Hasil ini serupa dengan Novitasari (2014) yang melakukan penelitian tentang kadar hemoglobin pada remaja putri serta hubungannya dengan asupan protein, zat besi, vitamin C, dan seng, didapatkan hasil 28 responden (40,6%) memiliki kadar hemoglobin rendah. Kekurangan zat besi adalah penyebab penurunan kadar hemoglobin. Jika asupan zat besi rendah, daya tahan tubuh berkurang, yang membuat remaja putri lebih mudah terserang penyakit dan mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah (Pebrianti dan Katharina, 2021).

Pada penelitian ini ditemukan kadar hemoglobin tinggi sebanyak 6 responden (14,3%). Kondisi hemoglobin tinggi biasanya terjadi akibat reaksi tubuh terhadap penurunan kadar oksigen. Tubuh berusaha untuk segera memasok oksigen lewat hemoglobin. Tingkat hemoglobin tinggi tidak selalu berisiko buruk untuk kesehatan. Namun, biasanya orang yang tinggal di dataran tinggi serta perokok cenderung memiliki kadar hemoglobin tinggi (Paramahita dkk., 2020).

3. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik

a. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan usia

Pada penelitian ini ditemukan kadar hemoglobin normal paling banyak pada remaja putri dengan usia 17 tahun sebanyak 9 responden (81,8%). Hasil penelitian ini didukung oleh Purba (2018) yang melakukan penelitian pada remaja putri terkait gambaran kadar hemoglobin berdasarkan umur, dimana ditemukan

kadar hemoglobin normal paling banyak pada remaja putri dengan usia 16 – 18 tahun yaitu sebanyak 150 responden (74,9%). Semakin bertambah usia, tingkat daya tangkap dan pola pikir seseorang akan menjadi lebih matang, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh akan menjadi lebih baik. Remaja yang mempunyai pengetahuan baik cenderung tidak mengalami anemia karena mereka akan berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi mereka untuk meningkatkan kebutuhan akan zat besi (Permanasari dkk., 2020).

Pada penelitian ini ditemukan pula kadar hemoglobin rendah paling banyak pada remaja putri dengan usia 16 tahun yaitu sebanyak 5 responden (29,4%). Hasil serupa ditemukan oleh Priyanto (2018) yang melakukan penelitian tentang anemia pada santriwati yang berhubungan dengan umur, tingkat pendidikan, dan aktivitas fisik, didapatkan hasil kadar hemoglobin rendah paling banyak ditemukan pada kelompok usia 15-16 tahun yaitu sebanyak 11 responden (78,5%). Usia remaja memiliki risiko tinggi terkena anemia karena defisiensi zat besi. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan yang cepat dan perubahan hormonal yang terjadi pada remaja menjelang kedewasaan. Remaja sangat membutuhkan nutrisi, terutama zat besi, yang digunakan untuk mengangkut oksigen. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan terjadinya anemia pada remaja (Giyanti, 2016).

b. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan kepatuhan konsumsi TTD

Pada penelitian ini kadar hemoglobin normal paling banyak terdapat pada remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi TTD sebanyak 23 responden (74,2%). Hasil serupa ditemukan oleh Syah, dkk (2022) yang melakukan penelitian tentang kepatuhan konsumsi TTD dan asupan zat besi terhadap kejadian anemia, menyebutkan 71 responden (65,7%) yang tidak patuh konsumsi TTD memiliki

kadar hemoglobin normal. Hal ini dipengaruhi oleh pola makan responden yang terbiasa mengonsumsi makanan sumber protein, oleh karena itu asupan besinya terpenuhi dari asupan makanan yang dikonsumsi setiap hari (Rianti dkk., 2019). Asupan protein dalam tubuh sangat membantu penyerapan zat besi, dimana protein bekerja dengan rantai protein untuk mengangkut elektron yang berperan dalam metabolisme energi (Kaimudin dkk., 2017).

Pada penelitian ini ditemukan juga kadar hemoglobin normal pada 6 responden (54,5%) yang patuh mengonsumsi TTD. Pemberian TTD secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi didalam tubuh (Septiasari, 2020). Menurut penelitian Yuanti (2020) tentang pengaruh pemberian TTD terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada remaja, menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pemberian TTD terhadap kenaikan kadar hemoglobin. Umumnya setelah mengonsumsi tablet tambah darah secara *continue* dalam waktu lebih dari 4 minggu akan terjadi kenaikan kadar hemoglobin sekitar 2 g/dl (Illahi, 2015).

Pada penelitian ini ditemukan pula kadar hemoglobin rendah paling banyak pada remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 5 responden (16,1%). Hasil ini sejalan dengan Rianti, dkk (2019) yang melakukan penelitian tentang kepatuhan konsumsi TTD dengan status anemia pada remaja putri, menyebutkan 8 responden (61,5%) yang tidak patuh mengonsumsi TTD memiliki kadar hemoglobin rendah. Remaja putri memerlukan zat besi tambahan untuk menyeimbangkan kehilangan zat besi yang disebabkan oleh menstruasi, dimana terjadi peningkatan kebutuhan zat besi untuk ekspansi darah total. Remaja putri

berisiko terkena anemia jika kebutuhan besi tidak terpenuhi (Hapzah dan Yulita, 2012).

Namun pada penelitian ini ditemukan pula kadar hemoglobin rendah pada 2 responden (18,2%) yang patuh mengonsumsi TTD. Hal ini dapat terjadi karena responden mengonsumsi makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti mengonsumsi teh dan kopi, selain itu ditunjang pula dengan kebiasaan responden yang jarang istirahat utamanya pada malam hari sering begadang sehingga berefek kepada penurunan hemoglobin dalam darah (Rianti dkk., 2019).

c. Gambaran kadar hemoglobin berdasarkan status gizi

Pada penelitian ini ditemukan bahwa kadar hemoglobin normal paling banyak pada remaja putri dengan status gizi normal yaitu sebanyak 21 responden (65,6%). Hasil ini sejalan dengan Islami, dkk (2019) yang melakukan penelitian tentang kejadian anemia yang berhubungan dengan pola makan dan status gizi, menyebutkan 17 responden (56,7%) dengan status gizi normal memiliki kadar hemoglobin normal. Makanan yang mengandung nilai gizi tinggi menyebabkan status gizi normal, sedangkan makanan yang kurang gizi menyebabkan kekurangan gizi dan dapat menyebabkan anemia (Martini, 2015). Semakin tinggi asupan protein, maka semakin tinggi kadar hemoglobinnya. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan anemia adalah kurangnya asupan protein secara terus menerus sehingga memengaruhi status gizi remaja putri dan dapat berujung anemia (Jaelani dkk., 2015).

Namun pada penelitian ini ditemukan kadar hemoglobin normal pada remaja putri dengan status gizi kurus sebanyak 3 responden (60%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Sanjaya dan Sari (2020) yang melakukan penelitian mengenai

hubungan status gizi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri, menyebutkan hasil penelitian tersebut sebanyak 2 responden (3,3%) yang memiliki status gizi kurus memiliki kadar hemoglobin normal. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain, yaitu kurang tidur, stress, konsumsi pangan, menstruasi, aktivitas fisik dan pola makan (Risnaim dkk., 2022).

Pada penelitian ini ditemukan pula kadar hemoglobin rendah paling banyak pada remaja putri dengan status gizi normal yaitu sebanyak 6 responden (18,8%). Hasil ini didukung oleh Basith, dkk (2017) yang melakukan penelitian mengenai anemia pada remaja putri dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, menyebutkan sebanyak 22 responden (44%) yang memiliki status gizi normal memiliki kadar hemoglobin rendah. Hal ini dapat terjadi karena kebiasaan makan remaja putri yang tidak seimbang, seperti jarang mengonsumsi sayur-sayuran dan sering mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat dan lemak tanpa mengimbangnya dengan makanan yang kaya protein, vitamin, dan mineral.

Pada penelitian ini ditemukan pula kadar hemoglobin rendah pada remaja putri dengan status gizi kurus sebanyak 1 responden (20,0%). Menurut Martini, (2015), remaja dengan status gizi kurus memiliki risiko 3,1 kali mengalami anemia dibandingkan dengan remaja yang status gizinya dalam kategori normal. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya asupan gizi dalam tubuh yang menyebabkan kekurangan gizi terutama zat besi, yang merupakan komponen penting dalam pembentukan hemoglobin. Kurangnya asupan zat besi dalam tubuh menyebabkan kurangnya bahan pembentuk sel darah merah, yang mengakibatkan sel darah merah tidak dapat menyediakan oksigen sehingga menyebabkan anemia (Sanjaya dan Sari, 2020).