

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Desa Singakerta merupakan Desa yang berada di wilayah Kecamatan Ubud, Kabupaten Daerah Tingkat II Gianyar. Desa Singakerta terletak di sebelah barat daya perbatasan kecamatan Ubud. Desa Singakerta memiliki luas 6,75 km. Penduduk Desa Singakerta berjumlah 9.677 jiwa, yang terdiri dari laki-laki berjumlah 4.924 jiwa dan perempuan 4.753 jiwa. Banjar yang berada di wilayah Desa Singakerta berjumlah 14 Banjar yaitu Banjar Semana, Banjar Buduk, Banjar Demayu Tewel, Banjar Lod Tunduh, Banjar Tebongkang, Banjar Kengetan, Banjar Lobong, Banjar Dangin Labak, Banjar Dauh Labak, Banjar Tengah, Banjar Jukut Paku, Banjar Katik Lantang, Banjar Demayu Batuh, dan Banjar Tunon. Desa Singakerta memiliki 14 posyandu yang terdiri dari 70 kader didalamnya.

2. Karakteristik subjek penelitian

Subyek pada penelitian ini adalah remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud. Jumlah remaja putri keseluruhan adalah sebesar 93 dan jumlah sampel seluruhnya yaitu 30 sampel. Adapun karakteristik remaja putri dapat dilihat sebagai berikut:

a. Karakteristik remaja putri berdasarkan kelompok usia

Karakteristik remaja putri berdasarkan kelompok usia dikategorikan menjadi dua yaitu usia 10-14 tahun dan 15-18 tahun dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Kelompok Usia

No	Kelompok Usia	n	%
1	10-14	11	36,7
2	15-18	19	63,3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud. sebagian besar berusia 15-18 tahun yaitu sebanyak 19 orang (63,3%).

b. Karakteristik remaja putri berdasarkan asupan tablet tambah darah (TTD)

Karakteristik remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud berdasarkan asupan tablet tambah darah dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Asupan Tablet Tambah Darah

No	Asupan TTD	n	%
1	Ya	11	36,7
2	Tidak	19	63,3
	Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa remaja putri di Banjar Tebongkang, Singakerta, Kecamatan Ubud sebagian besar tidak mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yaitu sebanyak 19 orang (63,3%).

c. Karakteristik remaja putri berdasarkan konsumsi tablet tambah darah (TTD)

Karakteristik remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud berdasarkan konsumsi tablet tambah darah dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Konsumsi Tablet Tambah Darah

No	Konsumsi TTD	n	%
1	Patuh	10	33,3
2	Tidak Patuh	20	66,7
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa remaja putri di Banjar Tebongkang, Singakerta, Kecamatan Ubud sebagian besar tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).

3. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin remaja putri di Banjar Tebongkang

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud dikategorikan menjadi tiga yaitu rendah (<12 g/dL), Normal (12-15 g/dL), dan tinggi (>15 g/dL) dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6
Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Remaja Putri

No	Kategori	n	%
1	Rendah	9	30,0
2	Normal	21	70,0
3	Tinggi	0	0,0
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa remaja putri di Banjar Tebongkang, Singakerta, Kecamatan Ubud sebagaiam besar memiliki kadar hemoglobin normal yaitu sebanyak 21 orang (70,0%). Namun masih terdapat sebanyak 9 (30,0%) orang remaja putri memiliki kadar hemoglobin rendah.

4. Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin remaja putri berdasarkan karakteristik subjek penelitian

a. Kadar hemoglobin remaja putri berdasarkan karakteristik kelompok usia

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin remaja putri berdasarkan karakteristik kelompok usia dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7
Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Remaja Putri
Berdasarkan Kelompok Usia

Usia	Kadar Hemoglobin (g/dL)							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10-14	3	10,0	8	26,7	0	0,0	11	36,7
15-18	6	20,0	13	43,3	0	0,0	19	63,3
Total	9	30	21	70	0	0,0	30	100

Berdasarkan tabel 7, pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri yang berdasarkan karakteristik kelompok usia didapatkan hasil, bahwa sebagai besar remaja putri usia 15 sampai 18 tahun memiliki kadar hemoglobin normal yaitu sebanyak 13 orang (43%), sebanyak 6 orang (20,0%) memiliki kadar hemoglobin yang rendah.

b. Kadar hemoglobin remaja putri berdasarkan karakteristik asupan tablet tambah darah

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin remaja putri berdasarkan karakteristik asupan tablet tambah darah dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8
Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Remaja Putri
Berdasarkan Asupan Tablet Tambah Darah

Asupan TTD	Kadar Hemoglobin (g/dL)							
	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ya	1	3,3	10	33,3	0	0,0	11	36,7
Tidak	7	23,3	12	40,0	0	0,0	19	63,3
Total	8	26,7	22	73,3	0	0,0	30	100

Berdasarkan tabel 8, pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri yang berdasarkan karakteristik asupan tablet tambah darah didapatkan hasil bahwa, sebagian besar remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah memiliki kadar hemoglobin normal yaitu berjumlah 10 (33,3%) orang, sedangkan 1 (3,3%) orang yang memiliki kadar hemoglobin rendah dengan tidak mengonsumsi tablet tambah darah.

- c. Kadar hemoglobin remaja putri berdasarkan karakteristik kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin remaja putri berdasarkan karakteristik kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Berdasarkan
Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kadar Hemoglobin (g/dL)								
Konsumsi	Rendah		Normal		Tinggi		Total	
TTD	n	%	n	%	n	%	n	%
Patuh	0	0,0	10	33,3	0	0,0	11	33,3
Tidak Patuh	9	30,0	11	36,7	0	0,0	19	66,7
Total	9	30,0	21	70,0	0	0,0	30	100

Berdasarkan tabel 9, pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri yang berdasarkan karakteristik konsumsi tablet tambah darah didapatkan hasil bahwa, sebagian besar remaja putri yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah memiliki kadar hemoglobin normal yaitu berjumlah 10 (33,3%) orang, sedangkan 9 (30,0%) orang yang memiliki kadar hemoglobin normal dengan tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah.

B. Pembahasan

1. Kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang

Pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud dengan pengambilan sampel darah kapiler pada 30 remaja putri yang menggunakan *metode Point Care Of Testing* (POCT). Deteksi dini melalui diagnosis anemia dapat dilakukan dengan mengukur kadar hemoglobin (Hb) dengan peralatan POCT. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud didapatkan hasil bahwa dari 30 orang remaja putri sebanyak 21 orang (70%) remaja putri yang memiliki kadar

hemoglobin normal. Namun, masih ditemukannya sebanyak 9 orang (30%) remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin dibawah normal.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2018), menggunakan sampel sebanyak 34 responden remaja putri dimana dari 34 responden tersebut ditemukan dengan mayoritas responden yang memiliki hemoglobin normal sebanyak 21 orang (61,8%) dan juga ditemukan sebanyak 13 responden (38,2%) memiliki kadar hemoglobin rendah.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zainiyah dan Khoirul (2019), mengenai pemeriksaan kadar hemoglobin pada siswa SMA AL Hidayah, menunjukkan hasil bahwa dari 24 orang responden ditemukan sebanyak 13 (54,2%) remaja yang memiliki kadar hemoglobin normal dan 11 (45,8%) dengan kadar hemoglobin dibawah normal. Menurut Zainiyah dan Khoirul (2019), akibat dari gejala anemia tersebut adalah prestasi belajar remaja dapat menurun, malas berolahraga dan produktivitas kerja menurun, serta imunitas tubuh menurun sehingga tubuh mudah terinfeksi. Pada remaja yang masih sekolah akan kemampuan akademis dapat menurun karena gangguan atau berkurangnya daya konsentrasi.

2. Kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik usia

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin pada remaja putri salah satunya adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian mengenai kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang, didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja putri yang berusia 15-18 tahun dengan kadar hemoglobin normal yaitu sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan sebanyak 6 orang (20,0%) remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin dibawah normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Sibagariang (2016) bahwa remaja putri (10-19 tahun) merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia (kadar Hb rendah) 3 kali lebih besar dari pada remaja laki-laki

Faktor penyebab remaja putri menderita anemia antara lain karena saat usia remaja mengalami pertumbuhan dimana hal ini membutuhkan asupan zat gizi lebih tinggi terutama zat besi, tetapi remaja putri kurang memperhatikan jumlah makanan, atau penyerapan diet yang buruk, menstruasi yang berlebihan, adanya penyakit infeksi yang kronis, perdarahan yang mendadak seperti kecelakaan (DR. Merryana Andriani, 2016). Setelah dewasa dan berusia lanjut maka kebiasaan makan yang dilakukan pada saat remaja akan berdampak buruk pada kesehatan. Dimana hal tersebut mengakibatkan kekurangan gizi sehingga menyebabkan anemia (Arisman, 2014).

Usia memiliki keeratan hubungan dengan kejadian anemia terutama pada remaja putri, pada usia ini remaja putri biasanya akan melakukan diet karena ingin langsing dan mengalami menstruasi setiap bulan sehingga memiliki risiko terjadinya anemia lebih besar (Briawan, 2014). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwiriani, dkk., (2011) bahwa seiring dengan meningkatnya usia remaja semakin mengarah pada kondisi defisiensi zat besi, hal ini berhubungan dengan peningkatan kebutuhan zat besi selama usia remaja. Selain itu, seiring bertambahnya usia manusia akan mengalami penurunan fisiologis semua fungsi organ termasuk penurunan fungsi sumsum tulang yang memproduksi sel darah merah.

3. Kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik asupan tablet tambah darah (TTD)

Faktor yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin pada remaja putri selain usia adalah asupan tablet tambah darah (TTD). Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang, didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah 12 orang (40,0%), lalu dari 12 orang tersebut sebanyak 7 orang (23,3%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Nuaraeni dkk (2019) dengan judul Peningkatan Kadar Hemoglobin melalui Pemeriksaan dan Pemberian Tablet Fe Terhadap Remaja yang Mengalami Anemia Melalui "Gerakan jumat Pintar" menyebutkan bahwa Masalah Anemia pada remaja putri terjadi karena kurangnya pengetahuan remaja putri tentang gizi yang kurang memadai, asupan tablet Fe yang kurang, dan pola konsumsi remaja putri lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani sehingga pemenuhan kebutuhan zat besi tidak terpenuhi.

Asupan zat besi yang idak memadai dan kehilangan darah yang berlebihan merupakan penyebab utama anemia pada remaja. Ketika kebutuhan tubuh akan zat besi meningkat karena kekurangan cadangan zat besi, anemia yang disebabkan oleh kondisi tersebut muncul dengan cepat (L. Achadi, 2014). Remaja putri dengan tingkat kecukupan asupan zat besi, protein, dan vitamin C yang kurang lebih rendah resiko atau lebih beresiko mengalami anemia. Asupan zat besi, protein, dan vitamin C yang kurang menyebabkan kadar hemoglobin rendah. Kondisi ini dapat menyebabkan kejadian anemia pada siswi tinggi. Remaja putri dengan pola

menstruasi tidak normal cenderung mengalami anemia dibandingkan siswi yang memiliki pola menstruasi balk atau normal.

4. Kadar hemoglobin pada remaja putri berdasarkan karakteristik konsumsi tablet tambah darah (TTD)

Selain asupan TTD, faktor lain yang dapat mempengaruhi yaitu konsumsi tablet tambah darah (TTD). Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang, didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah adalah sebanyak 11 orang (36,7%) yang memiliki kadar hemoglobin normal, lalu dari 11 orang tersebut didapatkan sebanyak 9 orang (30,0%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian meitasari (2022) yang menunjukkan kecenderungan remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin rendah dengan kategori anemia berasal dari remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi TTD sebanyak 28 responden (90,3%). Sebaliknya, remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin dengan kategori tidak anemia berasal dari remaja putri yang patuh mengonsumsi TTD sebanyak 14 responden (87,5%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin patuh mengonsumsi TTD maka resiko mengalami anemia lebih kecil.

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet penambah darah merupakan salah satu penentu keberhasilan mengatasi anemia. Semakin banyak remaja putri yang patuh dalam mengonsumsi tablet Fe maka peluang anemia semakin rendah. Sebaliknya jika ketidakpatuhan konsumsi tablet Fe rendah maka peluang kejadian anemia akan terus meningkat dikalangan remaja puteri (Putri et al.,2017). Dukungan keluarga

berpengaruh terhadap kepatuhan untuk mengonsumsi tablet penambah darah. Adanya dukungan keluarga akan terbentuk suatu keyakinan normatif dan remaja putri akan cenderung membentuk persepsi positif terhadap konsumsi tablet tambah darah, sehingga terbentuklah suatu niat yang kuat untuk mengonsumsi tablet tersebut agar terhindar dari risiko anemia.

Menurut data Riskesdas 2018, diketahui bahwa alasan utama remaja putri (10-19 tahun) tidak meminum/menghabiskan TTD yang diberikan di sekolah seperti lupa (19,2%), tidak suka rasa dan baunya (31,5%), ada efek samping (10%), dan merasa tidak perlu (20,5%). Pada individu tertentu, mengonsumsi TTD dapat menimbulkan efek seperti rasa mual, muntah, nyeri pada sekitar lambung, nyeri ulu hati, tinja berwarna hitam, diare atau konstipasi (Kemenkes, 2015).

Asupan nutrisi pada remaja sangat berpengaruh penting karena nutrisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia, dan remaja yang sudah menderita anemia mempengaruhi pola aktivitas dan konsentrasi belajar. Selain kekurangan gizi anemia juga dapat disebabkan oleh pola menstruasi, pengetahuan, dan kebiasaan pola makan (Astuti, 2023). Usia remaja merupakan usia dimana terdapat perubahan-perubahan hormonal dimana perubahan struktur fisik dan psikologis mengalami perubahan drastis. Masalah gizi yang utama yang dialami oleh para remaja diantaranya yaitu anemia defisiensi zat besi, kelebihan berat badan/obesitas dan kekurangan zat gizi. Hal ini berkaitan dengan meningkatnya konsumsi makanan olahan yang nilai gizinya kurang, namun memiliki banyak kalori sebagai faktor pemicu obesitas pada usia remaja. Konsumsi jenis-jenis junk food merupakan penyebab para remaja rentan sekali kekurangan zat gizi (Dahlia et al, 2016).

Penelitian ini telah menggambarkan kadar hemoglobin pada remaja putri di Banjar Tebongkang, Desa Singakerta, Kecamatan Ubud. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki kadar hemoglobin normal, namun masih ditemukan sebanyak (30,0%) remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin rendah atau dibawah normal. Penelitian ini dilakukan menggunakan metode POCT yang merupakan metode pemeriksaan sederhana menggunakan sampel dalam jumlah sedikit, mudah, cepat serta efektif untuk dilakukan di daerah-daerah dengan jumlah fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit yang relatif sedikit.

Metode POCT memiliki prinsip kerja yaitu menghitung kadar hemoglobin pada sampel berdasarkan perubahan potensial listrik yang terbentuk secara singkat yang dipengaruhi oleh interaksi kimia antara sampel yang diukur dengan elektroda pada reagen strip (Akhzami et al, 2016). Alat yang digunakan untuk mengukur kadar hemoglobin metode POCT yaitu *Easy Touch* GCHb. Alat ini cukup mudah dalam penggunaannya dan hasilnya cukup cepat. Hasil pemeriksaan hemoglobin dengan menggunakan alat ini mendekati hasil yang sebenarnya apabila dibandingkan dengan alat lainnya (Purwanti & Maris, 2012).