

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Desa Pemecutan Klod adalah sebuah desa yang terletak di Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali. Desa ini memiliki luas wilayah sekitar 4,12 km² hektar dan merupakan salah satu dari beberapa desa yang ada di wilayah Kota Denpasar. Desa Pemecutan Klod memiliki sejarah yang panjang, dimulai dari masa pra-kemerdekaan hingga saat ini. Desa ini telah mengalami berbagai perubahan dalam segi sosial, budaya, dan ekonomi seiring dengan perkembangan Kota Denpasar. Secara Geografis Desa Pemecutan Klod terletak di bagian barat Kota Denpasar dan berbatasan langsung dengan desa-desa lainnya. Wilayah desa ini cukup padat dengan pemukiman penduduk dan juga memiliki beberapa lahan pertanian. Desa Pemecutan Klod memiliki potensi yang cukup baik dalam terutama dalam bidang pariwisata karena dekat dengan pusat Kota Denpasar. Tujuan didirikannya Dess Pemecutan Klod ini adalah untuk Menciptakan suatu pelayanan yang mampu memuaskan masyarakat dan memberikan kenyamanan dalam segi penyampaian informasi dan pelayanan administrasi serta mampu memberikan pengetahuan kepada masyarakat luas tentang program pemerintah Kota Denpasar pada umumnya dan pemerintah desa pada khususnya, membangun Desa Pemecutan Kelod yang bersih, sehat, tertata dan rapi, meningkatkan Keterampilan dan daya saing masyarakat desa. menanamkan pengetahuan agama, seni dan budaya kepada masyarakat sejak usia dini.

2. Karakteristik Subyek Penelitian.

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi berdasarkan Usia pada kelompok Perlakuan dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini :

1) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia kelompok Perlakuan dan Kontrol

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Usia	Kelompok Perlakuan	Kelompok kontrol	
	N (%)	N (%)	
Remaja Awal: 12-15 tahun	2 6,7%	4 13,3%	
Remaja Tengah : 15-17 Tahun	12 40%	13 43,3%	
Remaja Akhir : 18.-21 Tahun	16 53,3%	13 43,3%	
Total	30 100%	30 100%	

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui responden kelompok perlakuan sebagian besar responden Remaja putri berusia 18-21 Tahun dengan jumlah 16 Responden dengan Presentase 53,3 %, Sedangkan sebagian besar responden Remaja putri kelompok control 18-21 Tahun berjumlah 13 responden dengan Presentase 43,3 %.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu.

Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu responden Remaja Putri dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini. Tingkat Pendidikan Ibu dikategorikan Menjadi Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Atas.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sekolah Dasar	16	53,3%
Sekolah Menengah Pertama	11	36,7%
Sekolah Menengah Atas	3	10%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui sebagian besar responden Remaja Putri dengan tingkat pendidikan ibu Sekolah Dasar sebanyak 16 responden dengan persentase 53,3%.

c. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua

Pada penelitian ini karakteristik responden juga diamati berdasarkan Tingkat pendapatan Orang Tua. Distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan orang tua responden remaja putri dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua

Pendapatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< Upah Minimum Regional (UMR)	12	40%
Sesuai Upah Minimum Regional	8	26,7%
≥ Upah Minimum Regional	10	33,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui sebagian besar responden < Upah Minimum Regional (UMR) berjumlah 12 Orang dengan persentase 40%.

3. Data Hasil Pengukuran Hemoglobin

Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan dapat dilihat pada table 8 berikut ini.

a. Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah 7 hari perlakuan (tanpa diberikan kurma) pada kelompok kontrol

Tabel 7. Kadar hemoglobin sebelum dan sesudah 7 hari perlakuan pada kelompok kontrol

Kadar Hemoglobin	Sebelum		Sesudah	
	N	(%)	N	(%)
Rendah (<12 gr/dL)	30	100%	28	93,3%
Normal (12-16 gr/dL)	0	0%	2	6,7%
Tinggi ($\geq$ 16 gr/dL)	0	0%	0	0%
Total	30	100%	30	100%

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diketahui kadar hemoglobin responden sebelum perlakuan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami Anemia (<12 g/dL) dengan persentase 100%, kadar hemoglobin responden Sesudah perlakuan pada kelompok kontrol sebagian besar masih mengalami anemia yang bernilai Rendah (kadar hemoglobin <12 gr/dL) sebanyak 28 orang dengan persentase 93,3%, sedangkan responden yang memiliki kadar hemoglobin normal (12-16 gr/dL) sesudah 7 hari perlakuan tanpa diberikan kurma sebanyak 2 orang dengan persentase 6,7%

b. Distribusi Frekuensi Kadar Hemoglobin Sebelum dan sesudah 7 hari diberikan kurma pada Kelompok Perlakuan.

Tabel 8. Kadar hemoglobin kelompok perlakuan sebelum dan sesudah 7 hari perlakuan diberikan kurma

Kadar Hemoglobin	Sebelum		Sesudah	
	N	(%)	N	(%)
Rendah (<12 gr/dL)	30	100%	2	6,7%
Normal (12-16 gr/dL)	0	0%	28	93,3%
Tinggi ($\geq$ 16 gr/dL)	0	0%	0	0%
Total	30	100%	30	100%

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat diketahui kadar hemoglobin responden sebelum pada kelompok perlakuan sebagian besar mengalami Anemia (kadar hemoglobin <12 g/dL) dengan persentase 100%, kadar hemoglobin responden Sesudah pada kelompok Perlakuan sebagian besar mengalami peningkatan yang bernilai Normal (12-16 g/dL) sebanyak 28 orang dengan persentase 93,3%, sedangkan responden yang memiliki kadar hemoglobin rendah (<12 gr/dL) sesudah pemberian kurma sebanyak 2 orang dengan persentase 6,7%.

4. Analisis Data

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin Remaja Putri di Desa Pemecutan Klod sebelum dan sesudah perlakuan pada penelitian ini dianalisis menggunakan uji statistik dengan bantuan perangkat lunak komputer IBM SPSS 23.0. Uji pertama yang dilakukan adalah menguji distribusi data dengan menggunakan uji Saphiro-Wilk untuk data < 50 sampel, kemudian dilanjutkan dengan uji beda menggunakan uji Paired Sample t-Test apabila data berdistribusi normal dan uji Wilcoxon Signed Rank Test jika data tidak berdistribusi normal.

a. Uji Normalitas

Uji Normalitas dilakukan dengan uji shapiro wilk karena data penelitian < 50 . Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi atau probabilitas (p value) $> \alpha$ (0,05). Hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel 9 berikut ini.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas kadar Hemoglobin sebelum dan sesudah pada kelompok control dan perlakuan menggunakan Data Dengan Uji *Shapiro-Wilk*

Kadar Hemoglobin	Kelompok control			Kelompok perlakuan	
	N	Mean	Sig. (p value)	Mean	Sig (p value)
Kadar Hb awal	30	10,4	0,071	10,5	0,246
Kadar Hb akhir	30	10,6	0,433	12,9	0,120

Uji *Shapiro-Wilk* ($p > 0,05$)

Berdasarkan tabel 9 diatas, hasil uji normalitas data dengan uji shapiro wilk terhadap kadar Hemoglobin awal pada kelompok control diperoleh nilai signifikansi (p value) 0,071. Kadar hemoglobin akhir pada kelompok control diperoleh nilai signifikan (p value) 0,966. Data kadar hemoglobin awal pada kelompok perlakuan diperoleh nilai signifikan (p value) 0,246. Kadar Hb akhir pada kelompok perlakuan diperoleh nilai signifikan (p value) 0,120. Kedua nilai signifikansi tersebut lebih tinggi dari nilai α (0,05) sehingga data kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian kurma berdistribusi normal.

b. Paired T-test

- 1) Analisis perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah 7 hari perlakuan pada kelompok kontrol

Tabel 10. Analisis perbedaan kadar hemoglobin kelompok kontrol sebelum dan sesudah 7 hari tanpa diberikan kurma.

Kadar Hemoglobin	Mean	SD	Max	Min	<i>P Value</i>
<i>Paired T Test</i>					
Sebelum	10,4	0,8	11,6	8,6	0,060
Sesudah	10,6	0,8	12,3	8,9	

Uji *Paired T-test* ($p < 0,05$)

Berdasarkan tabel 10 diatas hasil uji paired t-test kadar hemoglobin sebelum dan sesudah penelitian pada kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,060$ yang berarti tidak ada perbedaan hasil kadar hemoglobin sebelum dan setelah pada kelompok kontrol.

- 2) Analisis perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah 7 hari diberikan kurma pada kelompok perlakuan

Tabel 11. Analisis perbedaan kadar hemoglobin kelompok perlakuan sebelum dan sesudah 7 hari diberikan kurma

Kadar Hemoglobin	Mean	SD	Max	Min	<i>P Value</i>
<i>Paired T Test</i>					
Sebelum	10,5	0,7	11,8	8,9	0,000
Sesudah	10,6	0,8	12,3	8,9	

Sesudah	12,9	1,1	15,5	9,9
---------	------	-----	------	-----

Uji *Paired T-test* ($p < 0,05$)

Berdasarkan tabel 11 diatas hasil uji paired t-test kadar hemoglobin sebelum dan setelah pemberian kurma selama 7 hari pada kelompok perlakuan didapatkan nilai $p=0,000$ yang berarti ada perbedaan hasil kadar hemoglobin sebelum dan setelah pemberian kurma pada kelompok pemberian perlakuan. Kadar hemoglobin setelah pemberian kurma pada kelompok perlakuan lebih tinggi daripada pada kelompok kontrol..

c. *Independent T-test*

Analisis perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah 7 hari perlakuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

- 1) Analisis Perbedaan Kadar Hemoglobin sebelum perlakuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 12. Analisis perbedaan kadar hemoglobin sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dengan kelompok control

Kadar Hemoglobin	Mean	SD	Max	Min	<i>P Value</i>	
					<i>Saphiro wilk</i>	<i>Independent T Test</i>
Kontrol	10,4	0,8	11,6	8,6	0,071	0,727
Perlakuan	10,5	0,7	11,8	8,9	0,246	

Uji *Independent T-test*.

Berdasarkan tabel 12 diatas hasil uji independent t-test kadar hemoglobin sebelum 7 hari perlakuan pada kelompok ntervensi dan kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,727$ yang berarti tidak ada perbedaan hasil kadar hemoglobin sebelum pemberian pada kurma kelompok perlakuan dan kelompok control.

- 2) Analisis perbedaan kadar hemoglobin sesudah 7 hari perlakuan antara kelompok intervensi dengan kelompok control.

Tabel 13. Analisis perbedaan kadar hemoglobin sesudah 7 hari perlakuan antara kelompok intervensi dengan kelompok control

Kadar Hemoglobin	Mean	SD	Max	Min	<i>P Value</i>	
					<i>Saphiro wilk</i>	<i>Independent T Test</i>
Kontrol	10,6	0,8	12,3	8,9	0,433	0,000
Perlakuan	12,9	1,1	15,5	9,9	0,120	

Uji *Independent T-test*.

Berdasarkan Tabel 13 diatas uji independent t-test dapat diketahui bahwa perbedaan selisih kadar hemoglobin pada kedua kelompok didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti ada perbedaan selisih kadar hemoglobin pada kelompok perlakuan dan kontrol. Selisih kadar hemoglobin lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibanding kelompok kontrol.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Remaja Putri di Desa Pemecutan Klod.

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi sebagian besar responden Remaja putri berusia 18-21 Tahun dengan jumlah 16 Responden dengan Presentase 53,3 %, Diikuti oleh remaja putri berusia 15-17 tahun dengan presentase 40 %, dan Diikuti oleh remaja putri berusia 12-15 tahun dengan presentase 6,7 %. Sedangkan sebagian besar responden Remaja putri kelompok control 18-21 Tahun dengan Presentase 43,3 %, kemudian usia remaja putri 15-17 tahun dengan presentase 43,3%, diikuti oleh remaja putri berusia 12-15 tahun dengan presentase 13,3%. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Febriansyah dan Indriwati(2016) jumlah penelitian ini adalah sebanyak 30 orang laki-laki yang berusia 16-18 tahun. Sampel penelitian yang dianggap tertib dalam melaksanakan perlakuan hanya berjumlah 24 orang dan yang 6 orang dianggap keluar dari penelitian ini. Penelitian yang serupa juga pernah diteliti oleh Kusumawati (2016) yaitu penggunaan kurma untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu nifas.

Masa remaja merupakan periode transisi perkembangan antara masa kanak – kanak dengan masa dewasa yang melibatkan perubahan – perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Kebutuhan zat besi meningkat pada masa remaja baik remaja putra maupun remaja putri. Remaja putri membutuhkan zat besi yang lebih tinggi karena

dibutuhkan untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi. Selain itu, perhatian remaja putri terhadap bentuk tubuh yang ideal sangat tinggi, sehingga remaja putri sering membatasi asupan makannya. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi akan mengakibatkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi. Oleh sebab itu, remaja putri termasuk salah satu kelompok yang berisiko tinggi menderita anemia. (Astiana, 2017).

Siklus menstruasi tersebut akan berhenti setelah mencapai menopause. Semakin dini usia menstruasi maka semakin kuat risiko terjadinya anemia (Sulistiyowati, 2015). Remaja membutuhkan zat besi lebih banyak karena digunakan untuk mengganti zat besi yang terbuang bersama dengan darah haid, selain itu zat besi juga digunakan untuk keperluan menopang pertumbuhan dan pematangan seksual (Arisman, 2019).

b. Tingkat Pendidikan Ibu.

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi sebagian besar remaja Putri dengan tingkat pendidikan ibu Sekolah Dasar sebanyak 16 responden dengan persentase 53,3% , sedangkan responden Sekolah menengah Pertama sebanyak 11 orang dengan presentase 36,7%, dan Sekolah Menengah Atas sebanyak 3 orang dengan presentase 10%. Hasil menyatakan pada kelompok tingkat pendidikan ibu yang terbanyak adalah Sekolah Dasar Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuannya, bertambah umur seseorang dapat pula berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh. Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang

maka semakin tinggi pemahaman seseorang terhadap informasi yang diterima yang berkontribusi pada tingginya pengetahuan seseorang (Sianipar et al., 2016).

Pendidikan diperlukan untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu mengenai penyakit anemia pada remaja putri agar dapat meningkatkan kualitas hidup. Dijelaskan bahwa pendidikan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan, ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang gizi makanan atau pertimbangan fisiologik lebih menonjol (Irianto, 2014).

Faktor pendidikan dapat mempengaruhi status anemia seseorang sehubungan dengan pemilihan makanan yang dikonsumsi. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan wanita ataupun ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan dan pemahamannya terhadap sesuatu dan mengarahkannya ke perilaku positif, demikian juga tentang perilaku kesehatan, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya mengenai anemia. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan, maka pola pikirnya menjadi rendah sehingga daya serapnya terhadap informasi juga menjadi berkurang (Amini et al., 2018; Ristica, 2013).

Ibu rumah tangga (IRT) yang tidak mempunyai pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya anemia karena sebagian besar ibu rumah tangga pendapatannya bergantung pada suami untuk memenuhi kebutuhan mereka, Sebagian IRT tersebut berstatus sosial ekonomi rendah. Anemia ditemukan pada wanita yang pendapatan bulannya rendah (Alfathan & Darmawati, 2018)

c. Tingkat Pendapatan Orang tua

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi sebagian besar < Upah Minimum Regional (UMR) berjumlah 12 beraktivitas Orang dengan persentase 40%, Diikuti dengan responden yang memiliki $\geq$ Upah Minimum Regional berjumlah 10 orang dengan Presentase 33,3%, sedangkan Responden yang memiliki Upah Minimum Regional berjumlah 8 orang dengan presentase 26,7%. Orang tua dengan status pekerjaan tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga merupakan faktor resiko terjadinya anemia karena sebagian besar pendapatannya bergantung pada penghasilan suami untuk memenuhi kebutuhannya, sebagian ibu rumah tangga tersebut merupakan pada tingkat sosial ekonomi rendah. Anemia ditemukan pada pendapatan bulannya rendah (Irianto, 2014) Responden yang tidak bekerja cenderung memiliki status sosial ekonomi yang lebih rendah dan mereka harus melakukan kerja keras selama hidupnya untuk mencukupi kebutuhannya. Hal ini menyebabkan kebutuhan nutrisi tidak tercukupi pada remaja putri (Rizkah & Mahmudiono, 2017)

Peneltian yang dilakukan oleh Alfathan & Darmawati (2018) mengenai pekerjaan dikaitkan dengan anemia pada kehamilan. Perempuan yang tidak bekerja cenderung memiliki status sosial ekonomi yang lebih rendah sehingga harus bekerja lebih keras pada masa kehamilan. Hal ini sangat berdampak kepada remaja putri sehingga memiliki nutrisi buruk, jarak kelahiran pendek, dan kunjungan antenatal care rendah. Menurut Alamsyah (2020) yang melakukan penelitian di Ethiopia, menyatakan bahwa pendapatan tiap bulan secara bermakna berhubungan dengan kejadian anemia pada masa kehamilan. Hal ini dijelaskan dengan fakta bahwa orang Ethiopia menahabiskan 57% pengeluaran untuk makanan. sehingga jika orang tua dengan kondisi pendapatan

rendah menjadi sulit untuk mendapatkan nutrisi yang adekuat dan berisiko terjadi anemia.

2. Kadar Hemoglobin pada remaja putri anemia di Desa Pemecutan Klod Pada Kelompok control dan Perlakuan

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk Mengukur kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian kurma pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol remaja putri dengan anemia di Desa Pemecutan Klod. Peneliti mengambil sampel ke masing-masing rumah responden. Setelah mengisi data informed consent dan kuisioner peneliti menjelaskan tata cara pengambilan sampel. Sampel dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan metode secara langsung dengan menggunakan alat GcHb Easy Touch. Pengukuran kadar hemoglobin menggunakan satuan g/dl, yang mengindikasikan jumlah hemoglobin dalam 100 ml darah. Ini adalah parameter yang mudah digunakan untuk menilai status anemia secara luas. darah diambil dari jari tangan (finger prick) (Adriani & Wirjatmadi, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan penelitian kadar Hemoglobin pada remaja putri pada kelompok intervensi mengalami anemia sebanyak 30 responden (100%) dan remaja putri yang tidak anemia sebanyak 0 responden (0%). Setelah diberikan pemberian kurma pada kelompok intervensi tidak anemia (normal 12-17 gr/dl) sebanyak 28 responden (93,3%) dan yang mengalami anemia (<12 gr/dl) sebanyak 2 responden dengan presentase (6,7%). Pada kelompok control kadar hemoglobin remaja putri mengalami anemia sebanyak 30 responden (100%) dan yang tidak anemia sebanyak 0 responden (100%). Setelah 7 hari perlakuan tanpa diberikan kurma pada kelompok control tidak anemia (normal 12-17 gr/dl) sebanyak 2 responden (6,7%) dan

remaja putri yang anemia (<12 gr/dl) sebanyak 28 responden (93,3%).

Penelitian oleh Lestariningsih (2018) Pada intervensi diberikan kurma 3x sehari dianjurkan sebelum makan selama 2 minggu. Berdasarkan hasil uji data pada pengukuran kadar Hb sebelum mengonsumsi kurma Hb terendah adalah 8,5 gr/dL dan kadar Hb tertinggi 11,9 gr/dL. pengukuran kadar Hb sesudah mengonsumsi kurma adalah kadar Hb terendah adalah 8,60 gr/dL dan kadar Hb tertinggi adalah 13,5 gr/dL. Pada hasil uji $p=0,031$ ($p<0,05$). Maka secara statistik terdapat pengaruh konsumsi kurma terhadap peningkatan kadar Hb pada siswi kelas X MA DarulAmmal.

Sejalan dengan penelitian lain pengaruh mengonsumsi buah kurma maupun ekstrak kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Hasil rata-rata hemoglobin sebelum diberikan kurma yaitu anemia ringan, namun setelah di berikan kurma rata-rata hemoglobin meningkat Potensi kurma di bidang kesehatan terutama dalam penaikan serum besi sudah banyak dikenal. Berbagai artikel dan penelitian mengungkapkan potensi buah kurma sebagai sumber antioksidan dan serat yang baik. Kandungan nutrisi terbanyak dalam kurma adalah gula pereduksi glukosa, fruktosa, dan sukrosa, sebesar 70%. Kandungan total protein dalam daging kurma basah adalah 1,4- 1,7 gram/100 gram. (alfiah rahmawati,2019).

Anemia lebih sering dijumpai pada Remaja Putri hal itu karena Remaja putri lebih rentan mengalami anemia dibandingkan remaja laki-laki Remaja putri setiap bulannya mengalami menstruasi yang menyebabkan remaja putri kehilangan darah, itu sebabnya kebutuhan zat besi pada remaja putri 3 kali lebih besar dari remaja laki-laki untuk mengembalikan kondisi tubuhnya ke keadaan semula sebelum remaja putri mengalami menstruasi. Anemia dapat terjadi karena berkurangnya penyediaan besi untuk

eritropoesis sehingga pada akhirnya pembentukan kadar Hb berkurang. Ada beberapa faktor yang mendukung remaja putri mengalamai anemia yaitu adanya penyakit infeksi yang kronis, menstruasi yang berlebihan, perdarahan yang mendadak seperti kecelakaan dan jumlah makanan atau penyerapan diet yang buruk.

Penanganan anemia dapat dilakukan dengan berbagai cara selain menggunakan suplemen zat besi, Salah satu alternatif penanganan anemia adalah melalui konsumsi bahan makanan tertentu, salah satunya dengan cara pemberian kurma, meskipun penerapannya masih jarang diketahui dan diterapkan. Buah Kurma kaya akan zat besi yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin.

Kurma yang kaya akan nutrisi dapat membantu mengatasi anemia pada remaja putri. Komponen-komponen dalam kurma meningkatkan penyerapan zat besi dan berperan dalam pembentukan sel darah merah yang mengandung hemoglobin. Sari kurma dan madu mengandung berbagai nutrisi seperti vitamin, mineral, dan antioksidan. Penyerapan besi dalam tubuh terkait dengan lingkungan asam di bagian awal dan tengah usus kecil. Oleh karena itu, pemberian senyawa asam seperti vitamin C atau asam askorbat dapat meningkatkan penyerapan besi. Vitamin C dalam sari kurma dan madu membantu meningkatkan penyerapan besi dengan mereduksi besi ferri menjadi besi ferro. Selain itu, vitamin C juga mengatur keseimbangan besi dengan menghambat ekspresi hepcidin, sehingga dapat membantu mengatasi defisiensi besi. (Abu-Ouf & Jan, 2015)

Metabolisme vitamin A yang terdapat pada sari kurma dan madu memiliki implikasi terhadap homeostasis zat besi, sehingga kekurangan vitamin A dapat menyebabkan defisiensi zat besi (Apriyanti, 2021). Pembentukan sel darah merah sangat dipengaruhi

adanya vitamin B12 dan asam folat. Vitamin B12 akan mengaktivasi asam folat. Bentuk aktif asam folat mampu memperbaiki fungsi sel seperti sumsum tulang. Vitamin B12 juga merupakan kofaktor dua jenis enzim pada manusia yaitu metionin sintetase dan metimalonil-KoA mutase. Reaksi metioninsintetase melibatkan asam folat (Widowati et al., 2019).

3. Analisis Pengaruh konsumsi kurma terhadap kejadian anemia pada remaja putri di Desa Pemecutan Klod Denpasar Barat.

Pengaruh konsumsi kurma terhadap kejadian anemia pada Remaja Putri di Desa Pemecutan Klod. Berdasarkan tabel 10 hasil penelitian uji paired t-test kadar hemoglobin sebelum dan sesudah penelitian pada kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,060$ yang berarti tidak ada perbedaan hasil kadar hemoglobin sebelum dan setelah pada kelompok kontrol. $p > \alpha (0,05)$ tidak ada perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah perlakuan selama 7 hari. Responden yang tidak mengonsumsi kurma mempunyai kemungkinan 0,060 kali mengalami anemia dibandingkan yang mengonsumsi kurma. Dapat dilihat remaja putri yang tidak mengonsumsi buah kurma sebagian besar mengalami anemia sebanyak 28 responden (93,3%) dan 2 responden dengan presentase (6,7) yang tidak mengonsumsi buah kurma tetapi tidak mengalami anemia. Hal ini dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua atau pendapatan suami (Wiraprasidi et al., 2017)

Hasil ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Tambuwun et al., (2019) pada 30 remaja putri, dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 remaja putri pada kelompok kontrol dan 15 remaja putri pada kelompok intervensi. Hasil penelitian yang didapatkan pada pemberian buah kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja putri

dengan anemia yang diberikan intervensi mengalami kenaikan 1,10 gr%. Pemberian buah kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja putri dengan anemia rata-rata kenaikan sebesar 1,1 gr% dan bermakna secara statistic dengan nilai signifikasi sebesar 0,000. Pemberian tablet Fe dapat membantu dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan rata-rata kenaikan kadar hemoglobin 0,41% dan bermakna secara statistic dengan nilai 0,004.

Berdasarkan Tabel 11 hasil uji paired t-test kadar hemoglobin sebelum dan setelah pemberian kurma pada kelompok perlakuan didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti ada perbedaan hasil kadar hemoglobin sebelum dan setelah pemberian kurma pada kelompok pemberian perlakuan. Kadar hemoglobin setelah pemberian kurma pada kelompok perlakuan lebih tinggi daripada pada kelompok kontrol. $p < \alpha (0,05)$ ada perbedaan kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pemberian kurma pada kelompok perlakuan. Peningkatan kadar hemoglobin pada terjadi karena kandungan zat gizi yang terdapat di dalam kurma. Pada penelitian ini peningkatan kadar hemoglobin lebih banyak pada kelompok perlakuan. Asupan yang didapat pada kelompok perlakuan lebih tinggi daripada kelompok kontrol walaupun dengan selisih yang sangat sedikit (Adriani dan Wirjatmadi, 2014).

Penelitian oleh (Widowati et al., 2019) menyatakan bahwa ekstrak buah kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Zat besi yang tinggi dapat digunakan untuk pengobatan anemia. Anemia adalah keadaan jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah berada di bawah normal. Zat besi dalam kurma nantinya diserap oleh usus dan dibawa oleh darah untuk hemopoiesis (proses pembentukan darah).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian kurma terhadap kadar hemoglobin yang telah dilakukan pada 20 sampel menunjukkan bahwa 10 sampel dilakukan pemberian kurma sebagai kelompok perlakuan yang dilakukan pemberian kurma (50%) dan 10 sampel tidak diberi perlakuan kurma sebagai kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan (50%). Hasil analisa menunjukkan peningkatan kadar Hb dari 10,56 gr/dl menjadi 11,02 gr/dl. (Hidayah et al., 2018)

Berdasarkan tabel 12 Rata-rata kadar hemoglobin sebelum perlakuan diberikan kurma pada kelompok perlakuan sebesar 10,5 gr/dl $\pm$ 0,7 SD. Pengukuran kadar hemoglobin sebelum pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata kadar hemoglobin sebesar 10,4 gr/dl $\pm$ 0,8 SD. Berdasarkan hasil uji independent t-test kadar hemoglobin sebelum pemberian kurma pada kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan nilai $p = 0,727$ yang berarti tidak ada perbedaan hasil kadar hemoglobin sebelum pemberian pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh (Harnetacia, 2020) menyatakan eksperimen kelompok intervensi (pemberian kurma) dan 25 remaja putri akan dijadikan kelompok kontrol (tanpa kurma), dan pada kelompok kurma responden mengkonsumsi multi mikronutrien (MMN). Hasil penelitian pemberian buah kurma lebih efektif dibandingkan dengan MMN dengan nilai $p=0,045$ ($p<0,05$).

Berdasarkan tabel 13 hasil uji Independent t- test dapat diketahui bahwa perbedaan selisih kadar hemoglobin pada kedua kelompok didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti ada perbedaan selisih kadar hemoglobin pada kelompok perlakuan dan kontrol. Selisih kadar hemoglobin lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibanding kelompok kontrol.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriansyah dan Indriwati (2016) hasil pengukuran kadar hemoglobin sebelum dan setelah dilakukan pemberian kurma didapatkan rerata kadar hemoglobin rerata sebelum pemberian madu dan kurma adalah 13,45 gr/dl dengan simpangan baku 1,32 gr/dl sedangkan rerata kadar hemoglobin setelah pemberian madu dan kurma adalah 14,69 gr/dl dengan simpangan baku (0,89). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan setelah perlakuan.