

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Bungaya, Kecamatan Bebandem, Karangasem. Desa Bungaya merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Bebandem, Kabupaten Karangasem, Bali. Desa ini terdiri dari 7 banjar dinas, yaitu Banjar Dinas Beji, Banjar Dinas Dharma Karya, Banjar Dinas Lebah Sari, Banjar Dinas Papung, Banjar Dinas Desa, Banjar Dinas Subagan, dan Banjar Dinas Timbul.

Desa Tradisional Bungaya merupakan salah satu desa wisata budaya yang sudah ditetapkan oleh RTRW Propinsi Bali 2009-2029 berdasarkan Perda Provinsi Bali No.16 Tahun 2009. Pengertian desa adat sebagai desa dresta adalah kesatuan masyarakat hukum adat di Provinsi Bali yang mempunyai satu kesatuan tradisi dan tata karma pergaulan hidup masyarakat umat Hindu secara turun temurun dalam ikatan Kahyangan Tiga yang terdiri dari, Bale Agung, Pura Puseh dan Pura Dalem, yang mempunyai wilayah tertentu dan harta kekayaan sendiri serta berhak mengurus rumah tangganya sendiri, dengan berorientasi pada otonomi desa (Perda Provinsi Bali, 1986).

Jumlah penduduk di desa ini yaitu 5.202 jiwa dengan jumlah laki-laki 2.717, jumlah perempuan 2.485, dan 1.800 KK. Remaja putri yang berusia 11 sampai dengan 21 tahun berjumlah 508 orang, memiliki luas wilayah 839,54 km². (BPS Provinsi Bali, 2022).

2. Karakteristik subjek penelitian

a. Karakteristik remaja putri berdasarkan usia

Sampel yang diperoleh dalam penelitian sebanyak 41 remaja putri dengan karakteristik usia. Karakteristik remaja putri berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3

Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
11-14 tahun	12	29,27
15-17 tahun	9	21,95
18-21 tahun	20	48,78
Total	41	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui jumlah remaja putri terbanyak terdapat pada rentang usia 18-21 tahun dengan jumlah 20 (48,78%) dan jumlah remaja putri paling sedikit terdapat pada rentang usia 15-17 tahun dengan jumlah 9 (21,95%).

b. Karakteristik remaja putri berdasarkan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Sampel yang diperoleh dalam penelitian sebanyak 41 remaja putri dengan karakteristik kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dikategorikan menjadi dua, yaitu patuh (4 TTD/bulan) dan tidak patuh (<4 TTD/bulan) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4

**Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi
Tablet Tambah Darah (TTD)**

Kepatuhan Konsumsi TTD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	26	63,41
Tidak Patuh	15	36,59
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4, terdapat 26 remaja putri (63,41%) yang patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan terdapat 15 remaja putri (36,59%) yang tidak patuh dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah.

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian

a. Lamanya menstruasi pada remaja putri

Data lamanya menstruasi pada remaja putri diperoleh langsung dengan melakukan wawancara. Lama menstruasi dikategorikan menjadi tiga, yaitu hipomenorea (<3 hari), normal (3-7 hari), dan hipermenorea (>8 hari). Adapun data lamanya menstruasi pada remaja putri secara rinci dijelaskan pada tabel 5.

Tabel 5

Distribusi Lamanya Menstruasi pada Remaja Putri

Lamanya Menstruasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<3 hari	2	4,88
3-7 hari	34	82,92
>8 hari	5	12,20
Total	41	100

Berdasarkan tabel 5, terdapat 34 remaja putri (82,93%) yang mengalami lama menstruasi normal dan terdapat 2 remaja putri (4,88%) yang mengalami hipomenorea.

b. Kadar hemoglobin pada remaja putri

Data kadar hemoglobin diperoleh langsung dari pengukuran kadar hemoglobin pada remaja putri menggunakan metode POCT. Kadar hemoglobin dikategorikan menjadi dua, yaitu rendah (<12 g/dL) dan normal (≥ 12 g/dL). Adapun data lamanya menstruasi pada remaja putri secara rinci dijelaskan pada tabel 6.

Tabel 6

Distribusi Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri

Kadar Hemoglobin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<12 g/dL	5	12,20
≥ 12 g/dL	36	87,80
Total	41	100

Berdasarkan tabel 6, terdapat 36 remaja putri (87,80%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan terdapat 5 remaja putri (12,20%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah.

c. Kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik usia

Adapun penjelasan secara rinci terkait kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik usia pada remaja putri di Desa Bungaya, Kecamatan, Beabandem, Karangasem yang akan disajikan pada tabel 7.

Tabel 7

Kadar Hemoglobin Berdasarkan Karakteristik Usia pada Remaja Putri

Usia	Kadar Hemoglobin				Total	
	<12 g/dL		≥12 g/dL		f	%
	f	%	f	%		
11-14 tahun	1	2,44	11	26,82	12	29,26
15-17 tahun	1	2,44	9	21,96	10	24,40
18-21 tahun	3	7,32	16	39,02	19	46,34
Total	5	12,20	36	87,80	41	100

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa dari 41 remaja putri yang menjadi sampel, terdapat 1 remaja putri (2,44) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dengan rentang usia 11-14 tahun, terdapat 1 remaja putri (2,44%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dengan rentang usia 15-17 tahun, serta terdapat 3 remaja putri (7,32%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dengan rentang usia 18-21 tahun. Kemudian terdapat 11 remaja putri (26,82%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dengan rentang usia 11-14 tahun, terdapat 9 remaja putri (21,96%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dengan rentang usia 15-17 tahun, serta terdapat 16 remaja putri (39,02%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dengan rentang usia 18-21 tahun.

d. Kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Adapun penjelasan secara rinci terkait kadar hemoglobin berdasarkan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di Desa Bungaya, Kecamatan, Bebandem, Karangasem yang akan disajikan pada tabel 8.

Tabel 8

Kadar Hemoglobin Berdasarkan Karakteristik Kepatuhan Konsumsi
Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Kepatuhan Konsumsi TTD	Kadar Hemoglobin				Total	
	<12 g/dL		≥12 g/dL		f	%
	f	%	f	%	f	%
Patuh	2	4,88	24	58,53	26	63,41
Tidak Patuh	3	7,32	12	29,27	15	36,59
Total	5	12,20	36	87,80	41	100

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat bahwa dari 41 remaja putri yang menjadi sampel, terdapat 2 remaja putri (4,88%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dan patuh mengonsumsi TTD, terdapat 3 remaja putri (7,32%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dan tidak patuh mengonsumsi TTD. Kemudian terdapat 24 remaja putri (58,53%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan patuh mengonsumsi TTD, terdapat 12 remaja putri (29,27%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan tidak patuh mengonsumsi TTD.

e. Kadar hemoglobin berdasarkan lamanya menstruasi pada remaja putri

Adapun penjelasan secara rinci terkait kadar hemoglobin berdasarkan lamanya menstruasi pada remaja putri di Desa Bungaya, Kecamatan, Beabandem, Karangasem yang akan disajikan pada tabel 9.

Tabel 9

Kadar Hemoglobin Berdasarkan Lamanya Menstruasi pada Remaja Putri

Lamanya Menstruasi	Kadar Hemoglobin				Total	
	<12 g/dL		≥12 g/dL		f	%
	f	%	F	%		
<3 hari	0	0	2	4,88	2	4,88
3-7 hari	2	4,88	32	78,04	34	82,93
>8 hari	3	7,32	2	4,88	5	12,19
Total	5	12,20	36	87,80	41	100

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat bahwa dari 41 remaja putri yang menjadi sampel, tidak ada remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin rendah dan mengalami hipomenorea, terdapat 2 remaja putri (4,88%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dengan lama menstruasi normal, serta terdapat 3 remaja putri (7,32%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dan mengalami hipermenorea. Kemudian terdapat 2 remaja putri (4,88%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan mengalami hipomenorea, terdapat 32 remaja putri (78,04%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dengan lama menstruasi normal, serta terdapat 2 remaja putri (4,88%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan mengalami hipermenorea.

B. Pembahasan

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode POCT, metode ini merupakan metode pemeriksaan sederhana yang menggunakan sampel dalam jumlah sedikit, cepat, mudah serta efektif untuk dilakukan. Alat yang digunakan pada POCT menggunakan teknologi biosensor sehingga dapat menghasilkan muatan listrik hasil interaksi antara hemoglobin dalam darah.

Berdasarkan tabel 3, sebaran remaja putri dengan karakteristik usia termuda adalah 12 tahun dan usia tertua berada pada usia 21 tahun. Jika dilihat dari dengan rentang usia, jumlah remaja putri terbanyak terdapat pada rentang usia 18-21 tahun dengan jumlah 20 (48,78%) dan jumlah remaja putri paling sedikit terdapat pada rentang usia 15-17 tahun dengan jumlah 9 (21,95%).

Remaja putri yang mengonsumsi TTD sebanyak 4 tablet dalam 1 bulan dikategorikan patuh, sedangkan remaja putri yang mengonsumsi TTD <4 tablet dalam 1 bulan dikategorikan tidak patuh. Berdasarkan tabel 4, terdapat 26 remaja putri (63,41%) yang patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan terdapat 15 remaja putri (36,59%) yang tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah.

Berdasarkan hasil wawancara responden, kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), disebabkan karena adanya program pemberian TTD yang dilakukan oleh pemerintah dan didistribusikan melalui fasilitas pelayanan kesehatan ke sekolah masing-masing. Pemberian TTD yang dianjurkan pada remaja putri yaitu 1 tablet/minggu dan 1 tablet/hari ketika menstruasi (Nuradhiani, 2017). Selain itu, adapun faktor atau alasan yang menyebabkan remaja putri tidak patuh mengonsumsi TTD karena setelah mengonsumsi Tablet Tambah Darah responden merasakan gejala yang tidak nyaman, seperti mual dan muntah.

Pada sebagian orang, setelah mengonsumsi tablet zat besi (Fe) akan menimbulkan gejala-gejala seperti mual, muntah, nyeri di daerah lambung, dan terkadang menimbulkan diare bahkan sulit buang air besar (Kementerian Kesehatan, 2015). Selain gejala tersebut, feses akan berwarna gelap setelah

mengonsumsi tablet zat besi (Fe), hal ini bukan merupakan sesuatu yang berbahaya melainkan menandakan bahwa zat besi diserap dengan baik oleh tubuh.

Waktu yang tepat untuk minum tablet zat besi adalah pada malam hari menjelang tidur, hal ini untuk mengurangi rasa mual yang timbul setelah meminumnya. Tablet zat besi sebaiknya diminum dengan menggunakan air jeruk atau air putih, karena membantu proses penyerapan zat besi, hindari minum tablet zat besi dengan menggunakan air teh, susu dan kopi, karena akan menghambat proses penyerapan absorpsi zat besi (Muliani, 2018).

Berdasarkan tabel 5, terdapat 34 remaja putri (82,93%) yang mengalami lama menstruasi normal, terdapat 5 remaja putri (12,20%) yang mengalami hipermenorea, dan terdapat 2 remaja putri (4,88%) yang mengalami hipomenorea. Lama menstruasi terpendek yang dialami remaja putri di Desa Bungaya, Kecamatan Bebandem, Karangasem yaitu <3 hari dengan kategori hipomenorea, lama menstruasi terlama yaitu >8 hari dengan kategori hipermenorea, kemudian rata-rata lama menstruasi remaja putri yaitu 3-7 hari dengan kategori normal.

Berdasarkan tabel 6, terdapat 36 remaja putri (87,80%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan terdapat 5 remaja putri (12,20%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah. Kadar hemoglobin terendah dari 41 remaja putri adalah 11,7 g/dL, kadar hemoglobin tertinggi adalah 13,5 g/dL, kemudian rata-rata kadar hemoglobin dari 41 remaja putri adalah 12,47 g/dL.

Berdasarkan tabel 7, hasil penelitian kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik usia pada remaja putri, dapat dilihat bahwa terdapat 3 remaja putri (7,32%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dengan rentang usia 18-21 tahun dan 16 remaja putri (39,02%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dengan

rentang usia 18-21 tahun. Dari data Kemenkes, (2013), terdapat 6,4% penderita anemia yang berusia 5-14 tahun dan 18,4% berusia 15-24 tahun (Kemenkes, 2013). Sedangkan pada data lain menunjukkan bahwa pada remaja usia 13-19 tahun di Jawa Barat prevalensi anemia mencapai 42,4% yang diperoleh dari beberapa faktor yaitu kekurangan asupan energi, protein, zat besi, vitamin C, kebiasaan minum teh dan kopi serta karena pola menstruasi (Megawati, 2016).

Berdasarkan tabel 8, hasil penelitian kadar hemoglobin berdasarkan karakteristik kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri, dapat dilihat bahwa terdapat 2 remaja putri (4,88%) yang memiliki kadar hemoglobin rendah dan patuh mengonsumsi TTD serta terdapat 24 remaja putri (58,53%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan patuh mengonsumsi TTD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryanti., dkk (2020), dimana terjadinya peningkatan kadar hemoglobin setelah mengonsumsi tablet Fe (Haryanti dkk., 2020). Penelitian yang dilakukan di SLTPN 1 Donorejo mendapatkan hasil serupa, setelah diberikan tablet Fe didapatkan hasil yang menderita anemia mengalami penurunan dari 102 siswi menjadi 70 siswi (Noky, 2014).

Tablet Tambah Darah adalah suplemen untuk menanggulangi anemia defisiensi besi, memiliki komposisi *ferrous sulfat*, *asam folat* serta ada komposisi lain yaitu *ferrous fumarate* (Winkjosostro, 2010). Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri dapat mencegah terjadinya anemia sejak dini dan mempersiapkan remaja calon ibu, diimbangi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan aktivitas fisik yang cukup. Remaja memiliki karakteristik kebiasaan makan yang tidak sehat yaitu malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin lansing sehingga mengabaikan sumber protein, karbohidrat, vitamin dan mineral

(Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selain usia, kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah dan lamanya menstruasi, faktor pola makan, kecukupan zat besi dalam tubuh, aktivitas fisik, serta penyakit sistemik yang dimiliki seseorang juga dapat mempengaruhi kadar hemoglobin dalam tubuh (IDAI, 2017).

Berdasarkan tabel 9, hasil penelitian kadar hemoglobin berdasarkan lamanya menstruasi pada remaja putri, dapat dilihat bahwa terdapat 32 remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin normal dengan lama menstruasi normal, yaitu persentase 78,04%. Selain itu, terdapat 3 remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin rendah dan mengalami hipermenorea dengan persentase 7,32%.

Remaja putri dengan lama menstruasi lebih dari 8 hari akan memiliki resiko lebih besar mengalami anemia defisiensi besi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prastika (2011) terhadap siswi SMA, remaja dengan lama menstruasi lebih dari 8 hari memiliki rata-rata kadar hemoglobin 11,1g/dL, sedangkan remaja dengan lama menstruasi 9 hari memiliki kadar hemoglobin 9,8 g/dL. Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Situmorang (2015) adanya hubungan yang bermakna antara durasi menstruasi dan kadar hemoglobin (Situmorang, 2015).

Menurut Fitriana (2017), pada usia reproduktif wanita akan mengalami kehilangan darah akibat menstruasi. Kehilangan darah yang diakibatkan karena terjadi menstruasi yang berat merupakan salah satu penyebab anemia pada remaja putri. Apabila darah yang keluar selama menstruasi sangat banyak maka akan terjadi anemia defisiensi besi. Remaja putri dengan lama menstruasi yang berlangsung lebih dari 8 hari dan siklus menstruasi yang pendek, yaitu kurang dari

28 hari memungkinkan untuk kehilangan zat besi dalam jumlah yang lebih banyak (Fitriana, 2017).

Penurunan kadar hemoglobin pada wanita khususnya remaja putri akibat kehilangan darah saat menstruasi dengan waktu yang lama akan mengakibatkan anemia defisiensi besi. Maka dari itu, harus diimbangi dengan mengonsumsi makanan bergizi, aktivitas fisik dan istirahat yang cukup serta mengonsumsi Tablet Tambah Darah yang telah dianjurkan yaitu minimal 1 minggu sekali atau 4 tablet dalam 1 bulan dan 1 tablet sehari jika sedang menstruasi. Namun, konsumsi tablet tambah darah secara terus menerus perlu mendapat perhatian pada sekelompok populasi yang mempunyai penyakit darah seperti *thalassemia*, *hemosiderosis* (Irianto, 2014).