

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran lokasi penelitian

Desa Lebih adalah sebuah desa yang terletak di area pesisir Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Desa ini memiliki keunikan alam yang ditandai dengan pantai berpasir hitam dan gelombang yang cukup besar, sehingga menjadi karakteristik utama kawasan pesisir di daerah tersebut. Selain pesonanya yang indah, posisi geografis Desa Lebih yang berada di jalur utama Denpasar–Karangasem membuat desa ini mudah dijangkau serta memiliki peranan yang penting dalam perkembangan wilayah di sekitarnya (Desa Lebih, 2023). Desa ini dikenal luas sebagai pusat kuliner seafood yang banyak dikunjungi baik oleh wisatawan domestik maupun asing. Di sisi lain, aspek sosial masyarakatnya masih sangat dipengaruhi oleh kearifan lokal dan budaya Bali yang kuat, yang tercermin dalam aktivitas keagamaan, tradisi, serta keterlibatan aktif banjar dalam kehidupan sehari-hari (Desa Lebih, 2023).



Gambar 3 Desa Lebih, Gianyar

(Sumber : Chadeva, 2025).

2. Karakteristik responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Remaja tengah (15 – 17 tahun)	28	35
Remaja akhir (18 – 20 tahun)	52	65
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan jumlah usia remaja tengah (15 – 17 tahun) sebanyak 28 orang (35%) dan remaja akhir (18 – 20 tahun) sebanyak 52 orang (65%).

b. Karakteristik responden berdasarkan IMT dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan IMT

IMT	Jumlah (orang)	Persentase (%)
<i>Underweight</i> ($IMT \leq 18,5$)	1	1.25
<i>Normal</i> ($IMT 18,5 - 24,9$)	77	96.25
<i>Overweight</i> ($IMT \geq 25$)	2	2.5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 3, didapatkan jumlah remaja dengan *underweight* ($IMT \leq 18,5$) sebanyak 1 orang (1.25%).

c. karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4
Karakteristik Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Teratur (21 – 35 hari)	75	93.75
Tidak teratur (≥ 35 hari atau ≤ 21 hari)	5	6.25
Total	80	100

Berdasarkan tabel 4, didapatkan jumlah remaja dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 5 orang (6.25%).

d. karakteristik responden berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 5
**Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan
Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Rutin (≥ 7 tablet/minggu)	8	10
Tidak rutin (≤ 7 tablet/minggu)	72	90
Total	80	100

Berdasarkan tabel 5, didapatkan jumlah remaja dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah tidak rutin sebanyak 72 orang (90%)

3. Kadar hemoglobin remaja putri

a. Berdasarkan hasil kadar hemoglobin remaja putri yang telah dilakukan, dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini

Tabel 6
Kadar Hemoglobin Remaja Putri

No	Kategori Kadar Hemoglobin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Normal (12 – 16 g/dL)	4	5
2	Rendah ($\leq$ 12 – 16 g/dL)	71	88.75
3	Tinggi ($\geq$ 12 – 16 g/dL)	5	6.25
Total		80	100

Berdasarkan tabel 6, didapatkan jumlah remaja dengan kadar hemoglobin rendah sebanyak 71 orang (88.75%).

4. Analisis data

a. Analisis data kadar hemoglobin berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 7
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Usia

Usia	Rendah ($\leq$ 12 – 16 g/dL)	Normal (12 – 16 g/dL)	Tinggi ($\geq$ 12 – 16 g/dL)	Total
Remaja tengah (15 – 17 tahun)	25 (31%)	2 (3%)	1 (1%)	28 (35%)
Remaja akhir (18 – 20 tahun)	46 (58%)	2 (3%)	4 (5%)	52 (65%)
Total	71 (89%)	4 (5%)	5 (6%)	80 (100%)

Berdasarkan tabel 7, didapatkan kadar hemoglobin rendah berdasarkan usia paling banyak terjadi pada kelompok usia remaja akhir (18–20 tahun), yaitu sebanyak 46 orang (58%).

b. Analisis data kadar hemoglobin berdasarkan IMT dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 8
Kadar Hemoglobin Berdasarkan IMT

IMT	Rendah ($\leq 12 - 16$ g/dL)	Normal ($12 - 16$ g/dL)	Tinggi ($\geq 12 - 16$ g/dL)	Total
<i>Underweight</i> (IMT $\leq 18,5$)	1 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)
<i>Normal</i> (IMT $18,5 - 24,9$)	70 (88%)	3 (4%)	4 (5%)	77 (96%)
<i>Overweight</i> (IMT ≥ 25)	0 (0%)	1 (1%)	1 (1%)	2 (3%)
Total	71 (89%)	4 (5%)	5 (6%)	80 (100%)

Berdasarkan tabel 8, didapatkan kadar hemoglobin rendah berdasarkan IMT paling banyak terjadi pada kelompok normal (IMT 18,5 – 24,9) yaitu sebanyak 70 orang (88%).

c. Analisis data kadar hemoglobin berdasarkan siklus menstruasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 9
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi	Rendah ($\leq 12 - 16$ g/dL)	Normal ($12 - 16$ g/dL)	Tinggi ($\geq 12 - 16$ g/dL)	Total
Teratur (21 – 35 hari)	68 (85%)	4 (5%)	3 (4%)	75 (94%)
Tidak teratur (≥ 35 hari atau ≤ 21 hari)	3 (4%)	0 (0%)	2 (3%)	5 (6%)
Total	71 (89%)	4 (5%)	5 (6%)	80 (100%)

Berdasarkan tabel 9, didapatkan kadar hemoglobin rendah paling banyak terjadi pada kelompok siklus menstruasi teratur (21-35 hari), yaitu sebanyak 68 orang (85%)

d. Analisis data kadar hemoglobin berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Tabel 10
Kadar Hemoglobin Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah	Rendah ($\leq 12 - 16$ g/dL)	Normal ($12 - 16$ g/dL)	Tinggi ($\geq 12 - 16$ g/dL)	Total
Rutin (≥ 7 tablet/minggu)	1 (1%)	4 (5%)	3 (4%)	8 (10%)
Tidak rutin (≤ 7 tablet/minggu)	70 (88%)	0 (0%)	2 (3%)	72 (90%)
Total	71 (89%)	4 (5%)	5 (6%)	80 (100%)

Berdasarkan tabel 10, didapatkan kadar hemoglobin rendah paling banyak terjadi pada kelompok konsumsi tablet tambah darah tidak rutin (≤ 7 tablet/minggu), yaitu sebanyak 70 orang (88%)

B. Pembahasan

1. Kadar hemoglobin remaja putri

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar remaja putri memiliki kadar hemoglobin rendah yaitu 71 orang (88,75%), sedangkan kategori normal sebanyak 4 orang (5%) dan tinggi 5 orang (6,25%). Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia.

Hasil ini menyatakan bahwa kadar hemoglobin merupakan parameter utama dalam menentukan anemia, di mana kadar normal remaja putri adalah (12 – 16 g/dL) dan jika dibawah dari nilai tersebut mengindikasikan anemia (Ahzari, 2025). Rendahnya kadar hemoglobin pada penelitian ini menunjukkan adanya gangguan pembentukan hemoglobin yang dapat disebabkan oleh kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 (Nurin,2024). Selain itu, remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia karena kebutuhan zat besi meningkat selama masa pertumbuhan dan adanya kehilangan darah saat menstruasi. Kondisi ini juga dapat diperberat oleh asupan zat besi yang tidak mencukupi (Nurhidayanti, 2021).

Desa Lebih memiliki jumlah remaja yang cukup banyak, termasuk remaja putri yang menjadi kelompok rentan mengalami anemia. Berdasarkan hasil observasi selama penelitian, sebagian besar remaja putri di Desa Lebih masih memiliki pola makan yang kurang memperhatikan asupan zat besi, seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji, melewati sarapan, serta kurang mengonsumsi sayuran hijau dan sumber protein hewani. Kebiasaan tersebut dapat mempengaruhi pembentukan hemoglobin meskipun sebagian besar responden memiliki status gizi normal berdasarkan IMT. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi normal tidak selalu mencerminkan kecukupan zat gizi mikro, khususnya zat besi yang berperan dalam

pembentukan hemoglobin.

2. Karakteristik kadar hemoglobin berdasarkan usia

Sebagian besar jumlah rendahnya kadar hemoglobin paling banyak ditemukan pada kelompok remaja akhir (18–20 tahun) yaitu sebanyak 46 orang (58%), dibandingkan dengan remaja tengah (15–17 tahun) sebanyak 25 orang (31%). Sementara itu, kadar hemoglobin normal dan tinggi hanya ditemukan dalam jumlah yang sedikit pada kedua kelompok usia. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia lebih dominan terjadi pada kelompok usia remaja akhir.

Hasil ini menunjukkan bahwa masa remaja merupakan fase pertumbuhan yang pesat sehingga kebutuhan zat besi meningkat, terutama pada remaja putri (Kemenkes, 2022) . Pada remaja akhir, menstruasi umumnya sudah berlangsung lebih teratur sehingga kehilangan zat besi terjadi secara terus-menerus setiap bulan (Khikmawati, 2020). Jika asupan zat besi tidak mencukupi, maka dapat mengganggu proses pembentukan hemoglobin dan menyebabkan kadar hemoglobin menjadi rendah. Hubungan usia dengan kadar hemoglobin yang rendah pada penelitian ini menunjukkan bahwa remaja akhir lebih berisiko mengalami anemia karena kebutuhan zat besi yang lebih tinggi dan kehilangan darah yang lebih sering akibat menstruasi (Khikmawati, 2020).

3. Karakteristik kadar hemoglobin berdasarkan *Indeks Massa Tubuh* (IMT)

Berdasarkan Tabel 8, kadar hemoglobin rendah paling banyak ditemukan pada remaja putri dengan status gizi normal (IMT 18,5–24,9), yaitu sebanyak 70 orang (88%), sedangkan pada kelompok gizi kurang ditemukan 1 orang (1%) dengan kadar hemoglobin rendah dan pada kelompok gizi lebih tidak ditemukan kadar hemoglobin rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki IMT normal, kadar hemoglobin mereka masih berada pada kategori rendah.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan IMT tidak selalu mencerminkan kecukupan zat besi dalam tubuh. Seseorang dapat memiliki berat badan yang normal, namun tetap mengalami anemia apabila asupan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin tidak terpenuhi. Selain itu, remaja putri memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi karena mengalami menstruasi setiap bulan sehingga lebih rentan mengalami penurunan kadar hemoglobin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Trisna (2023) yang menunjukkan bahwa kadar hemoglobin paling banyak ditemukan pada responden dengan status gizi normal. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor lain seperti pola makan, kehilangan darah saat menstruasi, serta kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah juga berperan terhadap kadar hemoglobin remaja putri.

Dengan demikian, meskipun sebagian besar responden memiliki IMT normal, kejadian anemia tetap tinggi. Oleh karena itu, upaya pencegahan anemia tidak hanya terfokus pada pencapaian status gizi normal, tetapi juga perlu memperhatikan kecukupan asupan zat besi dan kepatuhan konsumsi tablet darah untuk menjaga kadar hemoglobin tetap normal.

4. Karakteristik kadar hemoglobin berdasarkan siklus menstruasi

Kadar hemoglobin rendah paling banyak ditemukan pada remaja dengan siklus menstruasi teratur (21–35 hari) yaitu sebanyak 68 orang (85%), dibandingkan dengan siklus tidak teratur sebanyak 3 orang (4%). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia lebih umum terjadi pada remaja dengan siklus menstruasi teratur. Siklus menstruasi berhubungan dengan kadar hemoglobin karena setiap kali menstruasi, terjadi kehilangan darah yang kaya zat besi (Khikmawati, 2020). Pada remaja dengan siklus teratur, pendarahan terjadi secara rutin setiap bulan sehingga kehilangan zat besi juga secara konsisten. Apabila asupan zat besi tidak cukup, maka cadangan zat besi dalam tubuh akan berkurang dan dapat mengganggu pembentukan hemoglobin, sehingga menyebabkan kadar hemoglobin menjadi rendah (Dela, 2024).

Tingginya kadar hemoglobin rendah pada remaja dengan siklus menstruasi teratur mengindikasikan bahwa frekuensi menstruasi yang rutin berkontribusi terhadap penurunan kadar hemoglobin (Khikmawati, 2020). Oleh karena itu, diperlukan asupan zat besi yang cukup untuk menggantikan kehilangan darah selama menstruasi dan mencegah terjadinya anemia.

5. Karakteristik kadar hemoglobin berdasarkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar remaja putri dengan kadar hemoglobin rendah berasal dari kelompok yang tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah (≤ 7 tablet/minggu) yaitu sebanyak 70 orang (88%), sedangkan pada kelompok yang rutin mengonsumsi TTD hanya ditemukan 1 orang (1%) dengan kadar hemoglobin rendah. Selain itu, kadar hemoglobin normal dan tinggi lebih banyak ditemukan pada responden yang rutin mengonsumsi TTD.

Hasil diatas menunjukkan bahwa ketidakpatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah terhubung terhadap tingginya kejadian anemia pada remaja putri. Tablet tambah darah mengandung zat besi yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin (Wardani, 2024). Zat besi merupakan komponen utama dalam sintesis hemoglobin di sumsum tulang, sehingga kekurangan zat besi akan menghambat produksi sel darah merah dan menyebabkan anemia (Nur, 2022). Remaja putri memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi karena mengalami menstruasi setiap bulan, sehingga apabila asupan zat besi dari makanan tidak mencukupi dan tidak diimbangi dengan konsumsi TTD secara rutin, maka risiko terjadinya anemia akan meningkat (Andini, 2023).

Rendahnya tingkat kepatuhan, yang pada penelitian ini mencapai 90% responden tidak rutin, menjadi faktor utama tingginya kasus hemoglobin rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, kesadaran, serta adanya

efek samping seperti mual (Wardani,2024). Dengan demikian, kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah merupakan faktor penting dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri.