

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum

SMA Negeri 1 Sibolangit terletak di Jalan Letjen Jamin Ginting Desa Bandar Baru Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang, dengan luas tanah 20.000 m². Terdiri dari 18 ruang kelas, 3 Laboratorium, 1 ruang pramuka, 1 kantor kepala sekolah, 1 ruang operator sekolah, 1 ruang tata usaha, 1 ruang perpustakaan, 1 kantor guru, 1 gudang, 1 ruang usaha kesehatan sekolah, 1 pendopo siswa, 1 gudang dan 2 kantin sekolah beserta rumah penjaga sekolah.

4.1.2. Guru dan Siswa

1. Kepala Sekolah : Drs. Bindu, M.Pd
2. Wa. Kasek Kurikulum : Denny Sipayung, S.Pd
3. Wa. Kasek Kesiswaan : Pintaria Br. Ginting, S.Si
4. Jumlah Guru PNS : 28 orang
5. Jumlah Siswa : 601 orang (laki-laki 274 orang, perempuan 327 orang)

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Remaja Putri

A. Umur Remaja Putri

Tabel 4.1. *Karakteristik Umur Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018*

No	Umur	F	%
1.	< 15 Tahun	6	12,5
2.	15-16 Tahun	40	83,3
3.	>16 Tahun	2	4,2
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 4.1. karakteristik umur remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan umur 15-16 tahun yaitu sebanyak 40 orang (83,3%), dan minoritas responden dengan umur >16 tahun yaitu sebanyak 2 orang (4,2 %).

B. Tinggi Badan Remaja Putri

Tabel 4.2 *Karakteristik Tinggi Badan Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018*

No	Tinggi Badan	F	%
1.	< 150 cm	7	14,6
2.	150-160 cm	34	70,8
3.	>160 cm	7	14,6
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 4.2. karakteristik tinggi badan remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan tinggi 150-160

cm yaitu sebanyak 34 orang (70,8 %), dan minoritas responden dengan tinggi badan <150 cm yaitu sebanyak 7 orang (14,6 %).

C. Berat Badan Remaja Putri

Tabel 4.3 *Karakteristik Berat Badan Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018*

No	Berat Badan	F	%
1.	< 50 kg	22	45,8
2.	50-60 kg	21	43,8
3.	>60	5	10,4
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 4.3. karakteristik berat badan remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan berat <50 kg yaitu sebanyak 22 orang (45,8 %), dan minoritas responden dengan berat badan > 60 kg yaitu sebanyak 5 orang (10,4 %).

4.2.2. Analisis Univariat

A. Tingkat Konsumsi Zat Besi Remaja Putri

Tabel 4.4 *Tingkat Konsumsi Zat Besi Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018*

No	Tingkat Konsumsi Zat Besi	F	%
1.	Baik	5	10,4
2.	Sedang	16	33,3
3.	Kurang	18	37,5
4.	Defisit	9	18,8
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 4.3. tingkat konsumsi zat besi remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan tingkat konsumsi kurang yaitu sebanyak 18 orang (37,5 %), dan minoritas responden dengan tingkat konsumsi defisit yaitu sebanyak 5 orang (10,4 %).

B. Pola Menstruasi Remaja Putri

Tabel 4.5 *Pola Menstruasi Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018*

No	Pola Menstruasi	F	%
1.	Normal	30	62,5
2.	Tidak Normal	18	37,5
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 4.4. pola menstruasi remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan pola menstruasi normal yaitu sebanyak 30 orang (62,5 %), dan minoritas responden dengan pola menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 18 orang (37,5 %).

C. Anemia pada Remaja

Tabel 4.6 *Anemia Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018*

No	Anemia	F	%
1.	Non Anemia	16	33,3
2.	Anemia Ringan	14	29,2
3.	Anemia Sedang	17	35,4
4.	Anemia Berat	1	2,1
Jumlah		48	100

Berdasarkan tabel 4.6. anemia remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan anemia sedang yaitu sebanyak 17 orang (35,4 %), dan minoritas responden dengan anemia berat yaitu sebanyak 1 orang (2,1 %).

4.2.3. Analisis Bivariat

A. Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Besi dengan Anemia Pada Remaja Putri

Tabel. 4.7. *Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Besi dan Pola Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit*

No	Tingkat Konsumsi Zat Besi	Anemia								Jumlah	P (sig)	
		Non Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
		F	%	f	%	f	%	f	%			f
1.	Baik	5	10,4	0	0	0	0	0	0	5	10,4	0,000
2.	Sedang	9	18,7	5	10,4	2	4,2	0	0	16	33,3	
3.	Kurang	2	4,2	8	16,7	8	16,7	0	0	18	37,5	
4.	Defisit	0	0	1	2,1	7	14,5	1	2,1	9	18,8	
Total		16	33,3	14	29,2	17	35,4	1	2,1	48	100	

Berdasarkan tabel 4.7 pada tingkat konsumsi zat besi dengan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit tahun 2018, mayoritas remaja memiliki tingkat konsumsi zat besi dengan kategori kurang sebanyak 18 orang (37,5%), dimana 2 orang (4,2 %) tidak mengalami anemia, 8 orang (16,7 %) mengalami anemia ringan. Minoritas remaja memiliki tingkat konsumsi zat besi dengan kategori baik dan tidak mengalami anemia sebanyak 5 orang (10,4%).

B. Hubungan Pola Menstruasi dengan Anemia Pada Remaja Putri

Tabel. 4.8. *Tabulasi Silang Hubungan Pola Menstruasi dengan Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit*

No	Pola Menstruasi	Anemia								Jumlah	P (sig)	
		Non Anemia		Anemia Ringan		Anemia Sedang		Anemia Berat				
		f	%	f	%	f	%	f	%			F
1.	Normal	16	33,3	9	18,8	5	10,4	0	0	30	62,5	0,000
2.	Tidak Normal	0	0	5	10,4	12	25	1	2,1	18	37,5	
Total		16	33,3	14	29,2	17	35,4	1	2,1	48	100	

Berdasarkan tabel 4.7 pada pola menstruasi dengan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit tahun 2018, mayoritas remaja memiliki pola menstruasi dengan kategori normal sebanyak 30 orang (62,5%), dimana 16 orang (33,3%) tidak mengalami anemia, 9 orang (18,8 %) mengalami anemia ringan, 5 orang (10,4%) mengalami anemia sedang. Minoritas remaja memiliki pola menstruasi dengan kategori tidak normal sebanyak 18 orang (37,5 %), dimana 5 orang (10,4 %) mengalami anemia ringan, 12 orang (25 %) mengalami anemia sedang, dan 1 orang (2,1 %) mengalami anemia berat.

2.3. Pembahasan Penelitian

2.3.1. Tingkat Konsumsi Zat Besi Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit

Berdasarkan tabel 4.3 pada tingkat konsumsi zat besi dengan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit tahun 2018, mayoritas responden dengan tingkat konsumsi kurang yaitu 18 orang (37,5%), dan minoritas responden dengan tingkat konsumsi defisit yaitu 5 orang (10,4%).

Zat besi adalah sebuah nutrien esensial yang diperlukan oleh setiap sel manusia. Besi dalam tubuh manusia berfungsi sebagai pembawa oksigen dan elektron, serta sebagai katalisator untuk oksigenasi, hidroksilasi, dan proses metabolik lain melalui kemampuannya berubah bentuk antara fero (Fe^{++}) dan fase oksidasi Fe^{+++} . Adanya penurunan atau peningkatan jumlah besi dalam tubuh mungkin menghasilkan efek yang signifikan secara klinis. Jika terdapat besi dalam tubuh mungkin menghasilkan efek yang signifikan secara klinis.

Jika terdapat sedikit besi dalam tubuh, akan terjadi pembatasan sintesis komponen yang mengandung besi aktif sehingga memengaruhi proses fungsional jaringan tubuh lainnya dan menimbulkan anemia defisiensi besi (12).

Sumber utama zat besi adalah pangan hewani (besi *heme*), seperti : hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung), dan ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani (besi *heme*) dapat diserap tubuh antara 20-30%. Pangan nabati (tumbuh-tumbuhan) juga mengandung zat besi (besi *non heme*) namun jumlah zat besi yang diserap oleh usus jauh lebih sedikit dibanding zat besi dari bahan makanan hewani.

Zat besi *non heme* (pangan nabati) yang dapat diserap oleh tubuh adalah 1-10%. Contoh pangan nabati sumber zat besi adalah sayuran berwarna hijau tua (bayam, singkong, kangkung) dan kelompok kacang-kacangan (tempe, tahu, kacang merah). Masyarakat Indonesia lebih dominan mengkonsumsi zat besi yang berasal dari nabati (5).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprellyia Lorencyra Sirait tahun 2015 tentang hubungan tingkat konsumsi zat besi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Kristen 1 Surakarta didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan kejadian anemia menunjukkan subjek dengan tingkat konsumsi zat besi yaitu defisit cenderung memiliki frekuensi kadar hemoglobin dalam kategori anemia yaitu 41,2% dan kategori asupan zat besi ringan cenderung memiliki frekuensi kadar hemoglobin dalam kategori tidak

anemia sebanyak 25,5%, dengan hasil uji korelasi diperoleh tingkat signifikan 0,000 artinya terdapat hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Kristen 1 Surakarta (7).

Remaja pada umumnya kurang memperhatikan apa yang dia konsumsi sehari-hari. Banyak remaja khususnya remaja putri menganggap dengan mengurangi makan akan mendapatkan tubuh yang ideal. Mereka sering melewati makan demi menjaga berat badan agar tetap stabil. Padahal, pada masa pertumbuhan remaja membutuhkan lebih banyak zat gizi. Aktivitas yang padat pun turut mempengaruhi jadwal makan remaja sehingga asupan yang dimakan menjadi berkurang.

Remaja umumnya kurang menyukai ikan. Padahal kandungan zat besi pada hewan sangat tinggi. Remaja di tempat penelitian ini pun cenderung jarang makan daging-dagingan. Makanan dari nabati cenderung lebih banyak dikonsumsi dikarenakan rata-rata penduduknya menanam sendiri sayur-sayuran untuk dikonsumsi. Padahal, sayuran saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan zat besi untuk remaja.

4.3.2. Pola Menstruasi Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit

Berdasarkan tabel 4.4. pola menstruasi remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan pola menstruasi normal yaitu sebanyak 30 orang (62,5 %), dan minoritas responden dengan pola menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 18 orang (37,5%)

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan.

Masa menstruasi juga disebut dengan mens, menstruasi, atau datang bulan. Pada saat menstruasi, darah yang keluar sebenarnya merupakan darah akibat peluruhan dinding Rahim (endometrium). Darah menstruasi tersebut mengalir dari rahim menuju ke leher rahim, untuk kemudian keluar melalui vagina (4).

Pola menstruasi merupakan serangkaian proses menstruasi yang meliputi siklus menstruasi, lama perdarahan menstruasi, dan banyaknya darah yang dikeluarkan selama satu hari. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datang menstruasi berikutnya (16).

Lamanya menstruasi biasanya terjadi antara 3-5 hari, walaupun pada beberapa perempuan bisa saja mengalami masa menstruasi yang lebih panjang ataupun lebih pendek. Setiap harinya ganti pembalut sebanyak 2-5 kali. Jumlah hari antara periode menstruasi berikutnya disebut dengan siklus menstruasi. Siklus menstruasi secara normal berlangsung beberapa hari, berhenti selama beberapa minggu, dan kembali lagi seterusnya sampai perempuan mengalami menopause (15).

Berdasarkan penelitian Baiq Nurlaily Utami tahun 2015 tentang Hubungan Pola Makan dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di MTs Ma'Arif Nyatnyono Kabupaten Semarang, didapatkan 25 orang (35,7 %) siswa yang memiliki pola menstruasi tidak baik mengalami anemia, dan 13 orang (18,6 %) siswa yang memiliki pola menstruasi baik mengalami anemia (19).

Banyak remaja memiliki pola menstruasi yang tidak teratur. Biasanya, usia remaja memang sering mengalami ketidakteraturan menstruasi. Hal itu

disebabkan oleh ketidakseimbangan hormone pada remaja. Asupan gizi yang kurang dapat mempengaruhi kenormalan pola menstruasi remaja. Stres pun ikut serta membuat pola menstruasi pada remaja menjadi tidak normal. Mulai dari proses belajar di sekolah, tugas-tugas sekolah, sehingga ketidak seimbangan asupan yang dikonsumsi remaja dengan aktivitas fisik remajapun pada akhirnya mempengaruhi pola menstruasi remaja.

4.3.3. Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit

Berdasarkan tabel 4.6. anemia remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, mayoritas responden dengan anemia sedang yaitu sebanyak 17 orang (35,4 %), dan minoritas responden dengan anemia berat yaitu sebanyak 1 orang (2,1 %).

Hasil dari penelitian ini ditemukan banyak remaja putri yang mengalami anemia. Sesuai teori bahwa anemia biasanya disebabkan karena kurangnya nutrisi yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah normal, terutama zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Anemia disebabkan karena kurangnya asupan zat besi, protein, vitamin tertentu, tembaga dan zat logam berat lainnya disebut anemia nutrisi. Anemia jenis lain disebabkan karena berbagai kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, penyakit kronis, atau toksisitas obat, dan memiliki konsekuensi nutrisi yang bervariasi (8).

Anemia adalah penurunan jumlah sel darah merah atau penurunan konsentrasi sel darah merah atau penurunan konsentrasi hemoglobin di dalam sirkulasi darah. Anemia terjadi apabila jumlah sel darah merah berkurang. Dengan berkurangnya hemoglobin atau darah merah tadi, tentu kemampuan

sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh berkurang. Akibatnya, tubuh kita kurang mendapatkan pasokan oksigen, yang menyebabkan tubuh lemas dan cepat lelah (1).

Penelitian Dian Purwitaningtyas tentang Hubungan Asupan Zat Gizi dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Semarang, menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja sebanyak 29 orang (36,7 %) dengan kadar hemoglobin subjek ini berkisar antara 10,40 sampai 13,40 g/dL dengan rerata 12,1 g/dL (20).

Remaja sangat rentan mengalami anemia, khususnya remaja putri. Remaja disekolah memiliki banyak aktivitas. Mulai dari sekolah, belajar, mengerjakan tugas, waktu bermain, dan lainnya membutuhkan banyak asupan gizi khususnya zat besi. Anemia pada remaja juga lebih sering terjadi pada remaja putri dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi. Menstruasi yang tidak normalpun dapat mengakibatkan menurunnya jumlah sel darah merah sehingga terjadinya anemia pada remaja.

4.3.4. Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Besi dengan Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.7 pada tingkat konsumsi zat besi dengan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit tahun 2018, mayoritas remaja memiliki tingkat konsumsi zat besi dengan kategori sedang sebanyak 25 orang (52%), dimana 13 orang (27,1 %) tidak mengalami anemia, 12 orang (25 %) mengalami anemia ringan. Minoritas remaja memiliki tingkat konsumsi zat besi dengan kategori defisit sebanyak 7 orang (14,5 %), dimana

6 orang (12,5 %) mengalami anemia sedang, 1 orang (2,1 %) mengalami anemia berat.

Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Besi dengan Anemia pada Remaja di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh $p=0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan antara Tingkat Konsumsi Zat Besi dan Pola Menstruasi dengan Anemia pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprellyia Lorencya Sirait tahun 2015 tentang hubungan tingkat konsumsi zat besi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Kristen 1 Surakarta didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan kejadian anemia menunjukkan subjek dengan tingkat konsumsi zat besi yaitu defisit cenderung memiliki frekuensi kadar hemoglobin dalam kategori anemia yaitu 41,2% dan kategori asupan zat besi ringan cenderung memiliki frekuensi kadar hemoglobin dalam kategori tidak anemia sebanyak 25,5%, dengan hasil uji korelasi diperoleh tingkat signifikan 0,000 artinya terdapat hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Kristen 1 Surakarta (7).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Setianingsih tentang Berbagai Faktor Resiko Anemia pada Remaja Putri di Kabupaten Rembang bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa pola konsumsi zat besi mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Kabupaten Rembang (nilai $p= 0,019$),

signifikan variabel lama menstruasi dengan anemia pada remaja putri di Kabupaten Rembang yaitu $p= 0,020$, dan nilai signifikan antara volume darah dan anemia pada remaja putri di Kabupaten Rembang yaitu $p= 0,012$ (10).

Anemia biasanya disebabkan karena penurunan produksi sel darah merah ataupun peningkatan penghancuran sel darah merah. Defisiensi zat besi secara umum menyebabkan penurunan produksi sel darah merah. Penyebab lain yang menurunkan produksi sel darah merah meliputi inflamasi karena proses infeksi kronis, gagal ginjal, penggunaan obat-obatan, infeksi virus, dan kelainan sumsum tulang belakang, sedangkan peningkatan penghancuran sel darah merah dapat disebabkan oleh kehilangan darah, kerusakan mekanik sel darah merah ataupun hemolisis.

Sebagian besar anemia disebabkan kurangnya nutrisi yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah normal, terutama zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Anemia disebabkan karena kurangnya asupan zat besi, protein, vitamin tertentu, tembaga dan zat logam berat lainnya disebut anemia nutrisi. Anemia jenis lain disebabkan karena berbagai kondisi seperti perdarahan, kelainan genetik, penyakit kronis, atau toksisitas obat, dan memiliki konsekuensi nutrisi yang bervariasi (8).

Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Anemia juga dapat terjadi apabila terjadi perdarahan, baik perdarahan

karena kecacingan, trauma luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun, serta perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan (5).

Anemia defisiensi besi terjadi sebagai akibat dari gangguan balans zat besi yang negatif, jumlah zat besi (Fe) yang diabsorpsi tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Pertama-tama balans Fe yang negatif ini oleh tubuh diusahakan untuk diatasinya dengan cara menggunakan cadangan besi dalam jaringan-jaringan depot. Pada saat jaringan besi tersebut habis, baru anemia defisiensi besi menjadi manifest (1).

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja putri sangat rentan mengalami anemia dikarenakan pola makan yang tidak teratur serta ketidak perdulian terhadap apa yang dikonsumsi. Remaja cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji tanpa memikirkan angka kebutuhan gizi khususnya zat besi yang dibutuhkan oleh tubuh. Remaja juga jarang mengkonsumsi ikan dan daging-dagingan. Padahal, zat besi yang terkandung pada sumber hewani lebih banyak diserap oleh tubuh dibandingkan sumber pangan nabati. Hal itulah yang pada akhirnya menyebabkan remaja mengalami anemia.

4.3.5. Hubungan Pola Menstruasi dengan Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.7 pada pola menstruasi dengan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit tahun 2018, mayoritas remaja memiliki pola menstruasi dengan kategori normal sebanyak 27 orang (56,2%), dimana 21 orang (43,8%) tidak mengalami anemia, 6 orang (12,5 %) mengalami anemia ringan. Minoritas remaja memiliki pola menstruasi dengan kategori tidak

normal sebanyak 21 orang (43,8 %), dimana 7 orang (14,6 %) mengalami anemia ringan, 13 orang (21 %) mengalami anemia sedang, dan 1 orang (2,1 %) mengalami anemia berat.

Hubungan Pola Menstruasi dengan Anemia pada Remaja di SMA Negeri 1 Sibolangit Tahun 2018, berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh $p=0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan antara Tingkat Konsumsi Zat Besi dan Pola Menstruasi dengan Anemia pada remaja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprelyia Lorencya Sirait tahun 2015 tentang hubungan tingkat konsumsi zat besi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Kristen 1 Surakarta didapatkan bahwa hasil tabulasi silang hubungan

Hasil tabulasi silang hubungan siklus menstruasi dengan kejadian anemia menunjukkan subjek yang tidak anemia mempunyai siklus mesntruasi normal yaitu sebesar 51,0% dan pada subjek yang anemia mempunyai siklus menstruasi yang pendek yaitu 43,1 %. Hasil uji korelasi diperoleh tingkat signifikan 0,000, artinya terdapat hubungan siklus menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Kristen 1 Surakarta.

Hasil tabulasi silang tentang hubungan lama menstruasi dengan kejadian anemia cenderung mengalami menstruasi yang lambat sebanyak 41,2%, sedangkan subjek yang tidak anemia mengalami menstruasi yang normal sebanyak 52,9%. Hasil uji korelasi diperoleh tingkat signifikan 0,000,

artinya terdapat hubungan lama menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Kristen 1 Surakarta (7).

Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Anemia juga dapat terjadi apabila terjadi perdarahan, baik perdarahan karena kecacingan, trauma luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun, serta perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan (5).

Anemia defisiensi besi terjadi sebagai akibat dari gangguan balans zat besi yang negatif, jumlah zat besi (Fe) yang diabsorpsi tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Pertama-tama balans Fe yang negatif ini oleh tubuh diusahakan untuk diatasinya dengan cara menggunakan cadangan besi dalam jaringan-jaringan depot. Pada saat jaringan besi tersebut habis, baru anemia defisiensi besi menjadi manifest (1).

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja putri sangat rentan mengalami anemia dikarenakan pola menstruasi yang tidak normal serta kebutuhan gizi khususnya zat besi yang kurang yang dapat dilihat dari pola makan remaja yang cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji dan melewatkan makan pagi ataupun malam. Remaja putri cenderung takut akan kenaikan berat badannya sehingga membatasi makanan yang dikonsumsi. Hal ini jelas berdampak terhadap kadar hemoglobin yang menurun.

Remaja putri yang mengalami menstruasi tidak normal pun mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin. Stress pada remaja dapat membuat pola menstruasi menjadi tidak normal. Tidak normalnya pola menstruasi remajapun akhirnya berpengaruh kepada penurunan kadar sel darah merah dan mengurangi konsentrasi sel darah merah yang mengakibatkan anemia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pembahasan yang telah di paparkan pada Bab sebelumnya, dapat diambil beberapa kesimpulan untuk penelitian ini yaitu

1. Tingkat konsumsi zat besi responden terbanyak adalah kategori kurang yaitu sebanyak 18 orang (37,5%)
2. Pola menstruasi responden terbanyak adalah kategori normal yaitu 30 orang (62,5 %).
3. Ada hubungan antara tingkat konsumsi zat besi dengan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit dengan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh $p=0,000 < 0,05$.
4. Ada hubungan antara pola menstruasi dengan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Sibolangit dengan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh $p=0,000 < 0,05$.

5.2. Saran

5.2.1. Tempat Penelitian

Disarankan agar sekolah tetap memantau perkembangan kesehatan remaja putri dengan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sehingga akan mengurangi prevalensi anemia di lingkungan sekolah. Dengan begitu konsentrasi remaja putri pun tidak terganggu dan dapat melakukan proses belajar dengan baik.

5.2.2. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi, pengetahuan dan bahan perbandingan materi anemia khususnya anemia pada remaja.

5.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang anemia pada remaja putri dengan menggunakan faktor lain yang mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri.