BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di MA ICBB Yogyakarta. MA ICBB Yogyakarta merupakan program pendidikan tingkatan SLTA yang diselenggarakan oleh pondok pesantren ICBB di Jalan Wonosari km.10 Karanggayam Sitimulyo Piyungan Bantul Yogyakarta. MA ICBB Yogyakarta diselenggarakan berdasarkan SK Depag nomor 499 tahun 2010 dan SK Kemenag Provinsi DIY nomor 273 tahun 2010 yang sebelumnya menggunakan istilah SA. MA ICBB menyelenggarakan pendidikan diniyah islamiyah dan pendidikan umum secara terpadu.

MA ICBB Yogyakarta dipimpin oleh kepala sekolah dan wakil kepala sekolah. Pada pelaksanaannya, KBM dipisah antara santriwan dan santriwati. Kepala sekolah memimpin koordinator putra sedangkan wakil kepala sekolah memimpin koordinator santriwati. Pada ruang kelas santriwati, MA ICBB Yogyakarta memiliki delapan ruang kelas. Tiga ruang kelas diantaranya digunakan sebagai kelas X, tiga ruang kelas diantaranya digunakan sebagai kelas XI dan dua ruang kelas diantaranya digunakan sebagai kelas XII. Santriwati MA ICBB Yogyakarta diwajibkan untuk tinggal di asrama dengan mematuhi peraturan yang telah ditetapkan.

B. Hasil Penelitian

Penelitian yang meneliti tentang hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri ini berlangsung di MA ICBB Yogyakarta pada tanggal 13 April 2012. Peneliti melakukan pemeriksaan tinggi badan, berat badan dan kadar hemoglobin pada 37 subjek. Hasil pemeriksaan tersebut dijabarkan dalam subbab ini setelah dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Karakteristik santriwati MA ICBB Yogyakarta

Santriwati MA ICBB Yogyakarta merupakan siswa MA ICBB yang tinggal dalam satu asrama di Pondok Pesantren ICBB Yogyakarta. Kegiatan sehari-hari santriwati Pondok Pesantren ICBB telah ditetapkan oleh pondok. Tata tertib pondok juga ditegakkan dalam asrama Pondok Pesantren ICBB agar kegiatan lebih tertata dan berjalan dengan baik. Adanya jadwal kegiatan sehari-hari dengan tata tertib yang ada menunjukkan bahwa santriwati Pondok Pesantren ICBB memiliki pola hidup dan pola makan yang sama.

Kegiatan sehari-hari Pondok Pesantren MA ICBB meliputi bangun pagi, shalat berjamaah, menghafal Al-Qur'an, makan, KBM, kegiatan ekstrakurikuler, belajar malam dan tidur malam. Siang hari merupakan waktu bebas dan istirahat siang. KBM di Pondok Pesantren ICBB dilaksanakan pada hari sabtu sampai Kamis. Jumat merupakan hari libur KBM.

Pondok menjadwalkan jadwal makan santri ICBB tiga kali dalam sehari. Jadwal makan tersebut meliputi jadwal makan pagi, siang dan malam. Makanan santriwati telah disediakan dari bagian dapur ICBB dengan variasi menu setiap harinya. Menu tersebut meliputi nasi, lauk dan sayur. Selain itu, menu tambahan yang diberikan adalah buah dan susu. Menu buah dijadwalkan tiga kali dalam sehari dan susu seminggu sekali.

Sampel pada penelitian ini adalah santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012 yang berusia 15-16 tahun. Terdapat 11 sampel berusia 15 tahun, 21 sampel berusia 16 tahun dan lima orang berusia 17 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar sampel pada penelitian ini berusia 16 tahun.

2. Status gizi santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012

Status gizi santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012 dianalisis dengan analisis univariat. Analisis univariat pada penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi. Hasil analisis univariat tersebut dapat diamati pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi subjek berdasarkan status gizi santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012

Status Gizi	N	Persentase (%)
Status Gizi Tidak Normal	8	21,6
Status Gizi Normal	29	78,4
Jumlah	37	100

Sumber: Data primer (2012)

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi santriwati MA ICBB adalah normal. Kategori status gizi normal pada santriwati MA ICBB sebanyak 29 subjek (78,4%).

3. Kejadian anemia remaja putri pada santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012

Kejadian anemia remaja putri pada santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012 pada penelitian ini dianalisis melalui analisis univariat. Analisis univariat pada penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi. Hasil analisis univariat tersebut dapat diamati pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian anemia remaja putri santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012

Kejadian Anemia	N	Persentase (%)
Anemia	5	13,5
Tidak Anemia	32	86,5
Jumlah	37	100

Sumber: Data primer (2012)

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati MA ICBB tidak mengalami anemia. Jumlah santriwati MA ICBB dengan dengan tidak anemia sebanyak 32 subjek (86,5%).

4. Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri pada santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012

Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri pada santriwati Madrasah Aliyah Islamic Center Bin Baz Yogyakarta tahun 2012 pada penelitian ini dianalisis dengan analisis bivariat melalui uji statistik. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji korelasi *chi square* dengan taraf signifikansi (α) sebesar 5% (0,05) yang memiliki tingkat kepercayaan 95%. Hasil kesimpulan diambil melalui tabel kontingensi 2x2 dan komputerisasi dengan penilaian melalui *p-value*.

Tabel 6. Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri pada santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012

	Tidak Anemia	Anemia	N	χ^2	<i>p-value</i>
Status Gizi Normal	27	2	29	5,02470	0,025
Status Gizi Tidak Normal	5	3	8		
Jumlah	32	5	37		

Sumber: Data Primer (2012)

Tabel 6 menunjukkan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri berdasarkan hasil uji korelasi *chi square* (χ^2). Hasil uji korelasi *chi square* (χ^2) tersebut merupakan hasil perhitungan uji korelasi melalui tabel kontingensi 2x2 dan komputerisasi.

Hasil uji korelasi *chi square* (χ^2) melalui tabel kontingensi menunjukkan bahwa χ^2_{hitung} sebesar 5,02470. Derajat kebebasan 2-1:2-1 atau 1:1 pada taraf signifikansi 0,05 menunjukkan bahwa χ^2_{tabel} sebesar 3,481. Hal ini berarti bahwa χ^2_{hitung} lebih besar dari χ^2_{tabel} , sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan yang dapat diambil adalah ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri pada santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012.

Hasil uji korelasi *chi square* melalui komputerisasi menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0,025. Hal ini menunjukkan bahwa *p-value* lebih kecil dari α , sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan yang dapat diambil adalah ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri pada santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012. Adanya hubungan yang signifikan dari hasil uji *chi square*

menunjukkan bahwa status gizi mempunyai peluang dalam menyebabkan kejadian anemia remaja putri dengan keamatan rendah (0,35).

C. Pembahasan

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dengan 37 sampel yang diambil dari populasi sebanyak 212 melalui teknik *simple random sampling*. Hasil analisis univariat pada tabel 4 menunjukkan bahwa santriwati MA ICBB dengan status gizi normal sebesar 78,4% dan status gizi tidak normal sebesar 21,6%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012 termasuk dalam status gizi normal. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba di Medan tahun 2011 pada 69 sampel bahwa 77,1% status gizi remaja putri normal.

Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi (Proverawati, 2009). Hasil penilaian status gizi yang mayoritas menunjukkan status gizi normal menunjukkan bahwa keseimbangan antara asupan protein dan energi santriwati MA ICBB baik. Keadaan tersebut diharapkan santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012 mampu mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi secara optimal.

Hasil tabel 5 menunjukkan bahwa santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012 yang tidak mengalami anemia sebesar 86,5% dan mengalami anemia sebesar 13,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar santriwati MA ICBB Yogyakarta tahun 2012 tidak mengalami anemia. Hal ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Ying-Xiu Zhang di Cina tahun 2005 bahwa 13,07% remaja putri mengalami anemia.

Hemoglobin merupakan komponen dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen ke dalam jaringan untuk menghasilkan energi. Hasil kadar hemoglobin santriwati MA ICBB yang mayoritas tidak anemia menunjukkan bahwa kebutuhan oksigen dalam tubuh baik sehingga mampu menghasilkan energi secara optimal. Adanya kecukupan energi tersebut diharapkan remaja putri MA ICBB siap menghadapi proses masa remajanya dengan baik, sehingga dapat menghindari atau mengurangi komplikasi yang terjadi selama daur kehidupannya.

Hasil analisis bivariat uji *chi square* mengenai ada tidaknya hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia remaja putri dengan nilai *p-value* 0,025. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa status gizi remaja putri mempunyai peluang atau mempunyai kemungkinan dalam menimbulkan anemia remaja putri dengan keeratan rendah (0,35).

Faktor risiko adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan suatu penyakit atau status kesehatan. Faktor tersebut mengandung pengertian bahwa risiko terjangkitnya suatu penyakit dan terjadinya suatu status kesehatan tertentu lebih besar pada individu yang memiliki faktor risiko tersebut (Sastroasmoro, 2011). Status gizi tidak normal merupakan salah satu faktor terjadinya anemia remaja. Status gizi tersebut dengan indeks antropometri

pengukuran IMT kurang dari 18,6 atau lebih dari 25,0. Pada remaja putri dengan pengukuran IMT kurang dari 18,6 atau lebih dari 25,0 menunjukkan ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan energi.

Adanya gangguan ini dapat mempengaruhi produksi kadar hemoglobin dalam darah. Menurut fungsinya, hemoglobin merupakan media transport oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Oksigen merupakan bagian terpenting metabolisme tubuh untuk menghasilkan energi. Hemoglobin juga berfungsi membawa karbondioksida yang merupakan hasil metabolisme dari jaringan tubuh ke paru-paru untuk selanjutnya dikeluarkan saat bernafas (Setyawan, 2011).

Anemia remaja putri merupakan keadaan remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin kurang dari 12 gr/dl. Saat kadar hemoglobin rendah, maka jumlah sel darah merah pun akan rendah. Demikian pula halnya dengan hematokrit. Nilai hematokrit merupakan cara yang paling sering digunakan untuk menentukan apakah jumlah sel darah merah terlalu tinggi, terlalu rendah atau normal (Setyawan, 2011).

Masa remaja merupakan tahap daur kehidupan wanita yang memiliki akselerasi pertumbuhan somatik dan perubahan psikososial (Soetjningsih, 2004). Pada masa remaja mengalami menstruasi dan persiapan untuk menghadapi kehamilan sehingga berisiko mengalami anemia (Manuaba, 2009). Keadaan tersebut menuntut terjadinya peningkatan kebutuhan pada tubuh remaja putri. Peningkatan kebutuhan tersebut dapat dipenuhi dengan konsumsi

makanan sehari-hari untuk mendukung meningkatnya produksi hemoglobin yang dibutuhkan tubuh.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan yang diungkapkan oleh Erna (2008) yang menyatakan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi turunnya kadar hemoglobin pada remaja putri. Turunnya kadar hemoglobin disebut anemia, sehingga dapat memberikan dampak pada fungsi otak, jantung, daya tahan tubuh, kecerdasan dan perilaku (Sutomo, 2012). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Gunatmaningsih (2007) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri secara signifikan adalah status gizi.

Wanita rentan mengalami anemia. Diantara daur kehidupan wanita, masa remaja merupakan masa paling rentan terjadinya anemia. Hal ini dikarenakan wanita mulai mengalami menstruasi, peningkatan perubahan secara fisik dan emosional. Salah satu upaya pencegahan anemia pada masa remaja tersebut adalah dengan memantau status gizi dalam keadaan normal. Status gizi dapat dipantau melalui penilaian indeks antropometri pengukuran IMT dengan seksama. Oleh karena itu, adanya upaya pencegahan tersebut diharapkan mampu meningkatkan usaha pembangunan kesehatan.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini terdapat keterbatasan. Keterbatasan pada penelitian ini adalah hanya berlaku pada waktu dan populasi yang diteliti saja.