

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK N 1 Samigaluh Kecamatan Samigaluh Kulonprogo dengan responden siswi sejumlah 100 anak. SMK Negeri 1 Samigaluh merupakan salah satu sekolah yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Samigaluh II yang memiliki program pemberian tablet tambah darah bagi siswi. Siswa dan siswi SMK N 1 Samigaluh mayoritas aktif mengikuti posyandu remaja wilayah kerja Puskesmas Samigaluh II.

##### 1. Analisis Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Dan Sumber Informasi pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Analisis karakteristik responden menggunakan analisis univariat. Hasil analisis univariat berdasarkan usia responden dan sumber informasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswi di SMK N 1 Samigaluh

| Karakteristik            | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------|-----------|----------------|
| Usia                     |           |                |
| Remaja Awal (<16 tahun)  | 31        | 31.0           |
| Remaja Akhir (≥16 tahun) | 69        | 69.0           |
| Sumber Informasi Nakes   |           |                |
| Tidak                    | 29        | 29.0           |
| Ya                       | 71        | 71.0           |
| Sumber Informasi Sosmed  |           |                |
| Tidak                    | 71        | 71.0           |
| Ya                       | 29        | 29.0           |
| Total                    | 100       | 100            |

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori remaja akhir, dengan jumlah 69 orang (69,0%). Sumber informasi dari tenaga kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak 71 orang (71,0%), dan sumber informasi dari media sosial 29 orang (29,0%)

## 2. Angka Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Angka kejadian anemia pada remaja putri SMK N 1 Samigaluh dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

| Karakteristik |              | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|--------------|-----------|----------------|
| Hb            | Anemia       | 60        | 60.0           |
|               | Tidak Anemia | 40        | 40.0           |
|               | Total        | 100       | 100            |

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa kadar hemoglobin (Hb) responden menunjukkan bahwa 60 orang (60,0%) mengalami anemia, sedangkan 40 orang (40,0%) tidak mengalami anemia.

## 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan pendapatan orangtua, status gizi, pola makan, ukuran lingkaran lengan atas, usia *menarche*, lama menstruasi, dan keteraturan konsumsi tablet tambah darah dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Analisis karakteristik responden menggunakan analisis univariat. Hasil analisis univariat berdasarkan pendapatan orangtua, status gizi, pola makan, ukuran lingkaran lengan atas, usia *menarche*, lama menstruasi, dan

keteraturan konsumsi tablet tambah darah dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi pendapatan orangtua, status gizi, pola makan, ukuran lingkaran lengan atas, usia *menarche*, lama menstruasi, dan keteraturan konsumsi tablet tambah darah Kejadian Anemia Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

| Karakteristik            | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------|-----------|----------------|
| Pendapatan Orang Tua     |           |                |
| < UMR (1,8jt)            | 77        | 77.0           |
| ≥ UMR (1,8jt)            | 23        | 23.0           |
| Status Gizi              |           |                |
| Kurus                    | 51        | 51.0           |
| Normal                   | 49        | 49.0           |
| LILA                     |           |                |
| KEK                      | 55        | 55.0           |
| Tidak KEK                | 45        | 45.0           |
| Pola Makan               |           |                |
| Tidak Teratur            | 64        | 64.0           |
| Teratur                  | 36        | 36.0           |
| Usia Menarche            |           |                |
| Dini ( $\leq 10$ th)     | 3         | 3.0            |
| Normal (11-15th)         | 97        | 97.0           |
| Lama Mestruasi           |           |                |
| Tidak Normal ( $> 7$ hr) | 59        | 59.0           |
| Normal                   | 41        | 41.0           |
| Keteraturan TTD          |           |                |
| Tidak Teratur            | 67        | 67.0           |
| Teratur                  | 33        | 33.0           |
| Total                    | 100       | 100            |

Dalam hal pendapatan orang tua, sebagian besar responden berasal dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR, yaitu sebanyak 77 orang (77,0%), sedangkan 23 orang (23,0%) memiliki pendapatan di atas UMR. Status gizi responden terbagi hampir merata, dengan 51 orang (51,0%)

tergolong kurus. Untuk ukuran lingkaran lengan atas (LILA), mayoritas responden mengalami kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 55 orang (55,0%). Pola makan responden juga menunjukkan bahwa 64 orang (64,0%) memiliki pola makan yang tidak teratur. Usia menarche responden hanya 3 orang (3,0%) mengalami menarche dini ( $\leq 10$  tahun). Lama menstruasi menunjukkan bahwa 59 orang (59,0%) mengalami menstruasi yang tidak normal ( $> 7$  hari). Keteraturan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) juga menunjukkan bahwa 67 orang (67,0%) tidak teratur.

#### 4. Hubungan Antara Variabel Independen Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Mengukur ada tidaknya hubungan dua variabel yang meliputi variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan analisis bivariat. Uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square* karena skala variabel nominal. Hasil tabulasi silang variabel bebas dengan variabel terikat sebagai berikut.

Tabel 9. Tabulasi Silang Variabel Independen dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

| Variabel bebas           | Hb     |      |              |      | Jml   | P-<br>Value |
|--------------------------|--------|------|--------------|------|-------|-------------|
|                          | Anemia |      | Tidak Anemia |      |       |             |
|                          | N      | %    | N            | %    |       |             |
| Usia                     |        |      |              |      |       |             |
| Remaja Awal (<16 tahun)  | 18     | 58.1 | 13           | 41.9 | 100.0 | 0.828       |
| Remaja Akhir (≥16 tahun) | 42     | 60.9 | 27           | 39.1 | 100.0 |             |
| Sumber Informasi Nakes   |        |      |              |      |       |             |
| Tidak                    | 18     | 62.1 | 11           | 37.9 | 100.0 | 0.787       |
| Ya                       | 42     | 59.2 | 29           | 40.8 | 100.0 |             |

| Variabel bebas          | Hb     |       |              |       | Jml   | P-<br>Value |
|-------------------------|--------|-------|--------------|-------|-------|-------------|
|                         | Anemia |       | Tidak Anemia |       |       |             |
|                         | N      | %     | N            | %     |       |             |
| Sumber Informasi Sosmed |        |       |              |       |       |             |
| Tidak                   | 42     | 59.2  | 29           | 40.8  | 100.0 | 0.787       |
| Ya                      | 18     | 62.1  | 11           | 37.9  | 100.0 |             |
| Pendapatan Orang Tua    |        |       |              |       |       |             |
| < UMR (1,8jt)           | 49     | 63.6% | 28           | 36.4% | 100.0 | 0.174       |
| ≥ UMR (1,8jt)           | 11     | 47.8% | 12           | 52.2% | 100.0 |             |
| LILA                    |        |       |              |       |       |             |
| KEK                     | 29     | 52.7  | 26           | 47.3  | 100.0 | 0.101       |
| Tidak KEK               | 31     | 68.9  | 14           | 31.1  | 100.0 |             |
| Pola Makan              |        |       |              |       |       |             |
| Tidak Teratur           | 52     | 81.3  | 12           | 18.8  | 100.0 | 0.000       |
| Teratur                 | 8      | 22.2  | 28           | 77.8  | 100.0 |             |
| Usia Menarche (f)       |        |       |              |       |       |             |
| Dini (≤ 10 th)          | 1      | 33.3  | 2            | 66.7  | 100.0 | 0.351*      |
| Normal (11-15th)        | 59     | 60.8  | 38           | 39.2  | 100.0 |             |
| Lama Menstruasi         |        |       |              |       |       |             |
| Tidak Normal (> 7 hr)   | 49     | 83.1  | 10           | 16.9  | 100.0 | 0.000       |
| Normal                  | 11     | 26.8  | 30           | 73.2  | 100.0 |             |
| Keteraturan TTD         |        |       |              |       |       |             |
| Tidak Teratur           | 60     | 89.6  | 7            | 10.4  | 100.0 | 0.000       |
| Teratur                 | 0      | 0.0   | 33           | 100.0 | 100.0 |             |

Berdasarkan tabel 9. menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami anemia adalah dari kelompok usia remaja akhir ( $\geq 16$  tahun) sebanyak 60 orang (60,0%), sedangkan yang tidak mengalami anemia sebanyak 40 orang (40,0%). Berdasarkan analisis *chi-square*, nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Artinya, ada hubungan antara usia dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, prevalensi anemia mencapai 62,1% (18 orang), sedangkan yang mendapatkan informasi menunjukkan prevalensi anemia sebesar 59,2% (42 orang). Berdasarkan analisis *chi-square*, diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,787 ( $p>0,05$ ). Artinya, tidak ada hubungan antara sumber informasi tenaga kesehatan dengan kadar hemoglobin (Hb) responden. Responden yang tidak mendapatkan informasi dari sosial media, prevalensi anemia mencapai 59,2% (42 orang), sedangkan yang mendapatkan informasi menunjukkan prevalensi anemia sebesar 62,1% (18 orang). Berdasarkan analisis *chi-square*, diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar 0,787 ( $p>0,05$ ). Artinya, tidak ada hubungan antara sumber informasi tenaga kesehatan dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Responden dengan pendapatan orangtua di bawah UMR (1,8 juta) menunjukkan prevalensi anemia sebesar 63,6% (49 orang), sedangkan yang memiliki pendapatan di atas UMR menunjukkan prevalensi anemia sebesar 47,8% (11 orang). Nilai signifikansi *p-value* yang diperoleh adalah 0,174 ( $p>0,05$ ). Artinya, tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Status gizi responden menunjukkan bahwa dari 51 orang yang tergolong kurus, 29 orang (56,9%) mengalami anemia, sedangkan dari 49 orang yang memiliki status gizi normal, 31 orang (63,3%) mengalami

anemia. Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,514 ( $p > 0,05$ ). Artinya, tidak ada hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Analisis terhadap ukuran lingkaran lengan atas (LILA) menunjukkan bahwa responden yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki prevalensi anemia sebesar 52,7% (29 orang), sedangkan yang tidak mengalami KEK menunjukkan prevalensi anemia sebesar 68,9% (31 orang). Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,101 ( $p > 0,05$ ). Artinya, tidak ada hubungan antara LILA dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Pola makan responden menunjukkan hasil yang signifikan, di mana 52 orang (81,3%) dengan pola makan tidak teratur mengalami anemia, sedangkan hanya 8 orang (22,2%) dengan pola makan teratur yang mengalami anemia. Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ). Artinya, ada hubungan antara pola makan tidak teratur dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Usia menarche responden menunjukkan bahwa dari 3 orang yang mengalami menarche dini, 1 orang (33,3%) mengalami anemia, sedangkan dari 97 orang yang mengalami menarche normal, 59 orang (60,8%) mengalami anemia. Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,562 ( $p > 0,05$ ). Artinya, tidak ada hubungan antara usia menarche dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Lama menstruasi juga menunjukkan hasil yang signifikan, di mana 49 orang (83,1%) yang mengalami menstruasi tidak normal ( $> 7$  hari) mengalami anemia, sedangkan hanya 11 orang (26,8%) yang memiliki

menstruasi normal yang mengalami anemia. Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ). Artinya, ada hubungan antara lama menstruasi tidak normal dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

Keteraturan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) menunjukkan bahwa 60 orang (89,6%) yang tidak teratur mengalami anemia, sedangkan tidak ada responden yang teratur yang mengalami anemia. Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ). Artinya, ada hubungan antara keteraturan konsumsi TTD dengan kadar hemoglobin (Hb) responden.

#### 5. Faktor yang Paling Memengaruhi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh menggunakan analisis multivariat. Analisis yang digunakan adalah regresi logistik. Tahap pembuatan yaitu pemilihan kandidat multivariat dan pembuatan model. Variabel dengan  $p\text{-value} < 0,05$  dijadikan kandidat dan dimasukkan ke pemodelan multivariat. Variabel yang telah dianalisis bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Regresi Logistik Faktor yang Paling Memengaruhi Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

| Variabel        | P-value | Exp(B) | CI 95% |         |
|-----------------|---------|--------|--------|---------|
|                 |         |        | Lower  | Upper   |
| Lama Menstruasi | 0,003   | 25,702 | 3,042  | 217,127 |

Berdasarkan tabel 10. di atas hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa lama menstruasi berhubungan signifikan dengan kejadian anemia. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian

anemia pada remaja putri SMK N 1 Samigaluh adalah lama menstruasi dengan nilai signifikan sebesar 0,03 dengan Exp(B) sebesar 25,702 (CI95% 3,042-217,127).

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden Berdasar Usia Responden dan Sumber Informasi Remaja Putri di SMK N 1 Samigaluh**

Dalam penelitian ini, mayoritas responden adalah remaja akhir ( $\geq 16$  tahun), yang menunjukkan bahwa kelompok usia ini lebih rentan terhadap masalah kesehatan seperti anemia. Sumber informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan dan media sosial juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai kesehatan mereka. Namun, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara sumber informasi dari tenaga kesehatan maupun sosial media dengan kejadian anemia, yang mengindikasikan perlunya peningkatan akses dan kualitas informasi kesehatan bagi remaja.

### **2. Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMK N 1 Samigaluh**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi anemia di kalangan remaja putri di SMK N 1 Samigaluh cukup tinggi, dengan 60% responden mengalami anemia. Hal ini menjadi perhatian serius, mengingat anemia dapat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan fisik serta mental remaja. Penanganan yang tepat dan edukasi mengenai anemia sangat diperlukan untuk mengurangi angka kejadian ini.

3. Pendapatan Orangtua, Status Gizi, Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), Usia Menarche, Lama Menstruasi, Pola Makan, dan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Analisis terhadap faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa pendapatan orangtua yang rendah berhubungan dengan status gizi yang kurang baik. Responden dengan pendapatan di bawah UMR (<1,8 juta) menunjukkan prevalensi anemia yang lebih tinggi (63,6%). Selain itu, status gizi yang buruk dapat berkontribusi pada kejadian anemia. Ukuran lingkar lengan atas (LILA) juga menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia. Pola makan yang tidak teratur dan lama menstruasi yang tidak normal juga berkontribusi terhadap kejadian anemia.

4. Hubungan Pendapatan Keluarga/Orangtua terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendapatan orangtua dengan kejadian anemia, dengan nilai p sebesar 0,174. Meskipun responden dengan pendapatan di bawah UMR menunjukkan prevalensi anemia yang lebih tinggi, analisis menunjukkan bahwa faktor pendapatan tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian anemia.

5. Hubungan Status Gizi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Status gizi yang diukur berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia, dengan nilai  $p$  sebesar 0,514. Meskipun terdapat kecenderungan bahwa remaja putri dengan status gizi kurang lebih berisiko mengalami anemia, hasil analisis menunjukkan bahwa faktor ini tidak berpengaruh secara signifikan.

6. Hubungan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Analisis terhadap ukuran lingkar lengan atas (LILA) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara LILA dengan kejadian anemia, dengan nilai  $p$  sebesar 0,101. Meskipun responden yang mengalami KEK menunjukkan prevalensi anemia yang lebih tinggi, nilai  $p$  yang diperoleh menunjukkan bahwa ukuran LILA tidak berpengaruh langsung terhadap kejadian anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Betty Leli Kristianan (2023) dengan judul Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dengan Kejadian *Anemia* Pada Remaja Putri di MTs Darul Hidayah Sriminosari Lampung Timur yang menunjukkan bahwa dari 69 responden lingkar lengan atas kategori kurang energi kronik ada sebanyak 23 (33,3%) responden mengalami anemia sedang. Sedangkan dari 32 responden dengan lingkar lengan atas kategori tidak KEK

sebanyak 17 (24,6%) mengalami anemia ringan. Hasil uji *chi square* didapatkan *p-value* 0,203 artinya tidak ada hubungan antara lingkaran lengan atas dengan kejadian anemia remaja putri MTs Darul Hidayah Sriminosari Lampung Timur (Leli Kristiana *et al.*, 2023).

#### 7. Hubungan Usia Menarche terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia menarche dengan kejadian anemia, dengan nilai *p* sebesar 0,562. Meskipun terdapat perbedaan prevalensi anemia antara responden yang mengalami menarche dini dan normal, analisis menunjukkan bahwa faktor usia menarche tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian anemia.

Berdasarkan hasil penelitian Fera Riwidautami (2018) dengan judul Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja *Premenarche* Dan *Postmenarche* di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan yang didapat 22 remaja *premenarche* dengan rata-rata kadar hemoglobin 12,9 gr/dl. Sedangkan dari 20 orang remaja *postmenarche* rata-rata kadar hemoglobinnya adalah 12,0 gr/dl. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,087$  berarti pada alpha 5% tidak ada perbedaan yang signifikan, rata-rata kadar hemoglobin antara remaja yang belum menstruasi dan yang sudah menstruasi dengan nilai CI 95% 0,88 (-0,1240-1,8986) (Herwandar and Soviyati, 2020).

8. Hubungan Lama Menstruasi terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Lama menstruasi menunjukkan hasil yang signifikan, di mana responden yang mengalami menstruasi tidak normal ( $>7$  hari) memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi (83,1%). Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa lama menstruasi yang tidak normal dapat berkontribusi terhadap kejadian anemia pada remaja putri.

Sesuai dengan penelitian Iis Hanifah, (2018), dengan judul Hubungan Lama Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri, dengan hasil penelitian menggunakan uji *Spearman Rank* hubungan lama menstruasi dengan kejadian anemia didapatkan nilai taraf signifikan 0,006  $< 0,05$  maka kesimpulannya ada hubungan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas XI MTs Zainul Hasan Genggong (Admin *et al.*, 2020).

9. Hubungan Pola Makan terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola makan dan kejadian anemia pada remaja putri di SMK N 1 Samigaluh. Dari data yang diperoleh, 52 orang (81,3%) dengan pola makan tidak teratur mengalami anemia, sedangkan hanya 8 orang (22,2%) dengan pola makan teratur yang mengalami anemia. Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), dengan odds ratio (OR) sebesar 15,167 dan

interval kepercayaan (CI) 95% antara 5,548 dan 41,462. Ini menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki pola makan tidak teratur memiliki risiko 15 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki pola makan teratur. Pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan asupan nutrisi yang tidak seimbang, yang berkontribusi pada rendahnya kadar hemoglobin dalam darah. Edukasi mengenai pentingnya pola makan yang sehat dan teratur sangat diperlukan untuk mencegah anemia di kalangan remaja putri.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nur Khatim AH Tiaki (2017) dengan judul Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMK N 2 Yogyakarta menunjukkan bahwa dari 53 responden yang memiliki pola makan kurang baik dan mengalami anemia sebanyak 23 responden (43,4%). Dari hasil analisis dengan uji Chi-square, didapatkan nilai signifikansi  $0,026 < 0,05$  ( $p\text{-value} < \alpha$ ) sehingga dapat dinyatakan ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 2 Yogyakarta (Tiaki, 2017).

#### 10. Hubungan Keteraturan Konsumsi Minum Tablet Tambah Darah (TTD) terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Analisis menunjukkan bahwa keteraturan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) juga berhubungan signifikan dengan kejadian anemia. Dari data yang diperoleh, 60 orang (89,6%) yang tidak teratur mengonsumsi TTD mengalami anemia, sedangkan tidak ada responden yang teratur yang

mengalami anemia. Nilai  $p$  untuk variabel ini adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa keteraturan konsumsi TTD berperan penting dalam pencegahan anemia. Konsumsi TTD yang teratur dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia, terutama pada remaja putri yang rentan terhadap kekurangan zat besi. Oleh karena itu, penting bagi remaja putri untuk memahami manfaat dari konsumsi TTD secara teratur dan mendapatkan akses yang memadai terhadap suplemen ini. Hal ini sejalan dengan penelitian Niken Meilani (2023), hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian anemia pada kedua kelompok masih tinggi yaitu 51,4% sebelum pemberian tablet besi menjadi 34,3% setelah pemberian tablet besi. Penerapan DOT dalam konsumsi tablet besi pada kelompok guru menunjukkan ketidakpatuhan minum tablet besi hanya 2,9% dan oleh teman sebaya sebesar 31,4%. Pengamatan oleh guru menunjukkan adanya pengaruh terhadap perbedaan kadar Hemoglobin sebelum dan sesudah perlakuan dengan  $p=0,037$  dan pengamatan oleh teman sebaya dengan  $p=0,247$  (Meilani and Setiyawati, 2023).

#### 11. Faktor yang Paling Memengaruhi Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK N 1 Samigaluh

Berdasarkan analisis multivariat, faktor yang paling memengaruhi kejadian anemia pada remaja putri di SMK N 1 Samigaluh adalah lama menstruasi. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa lama menstruasi memiliki nilai  $p$  sebesar 0,003 dengan  $\text{Exp}(B)$  sebesar 25,702 ( $\text{CI}_{95\%}$  3,042-217,127). Hasil analisis menunjukkan bahwa lama menstruasi merupakan faktor yang paling signifikan memengaruhi

kejadian anemia pada remaja putri di SMK N 1 Samigaluh. Dari data yang diperoleh, responden dengan lama menstruasi tidak normal (lebih dari 7 hari) memiliki prevalensi anemia yang sangat tinggi, yaitu 83,1%, dibandingkan dengan hanya 26,8% pada responden yang memiliki lama menstruasi normal. Ini menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami menstruasi tidak normal memiliki risiko 25 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki lama menstruasi normal.

Lama menstruasi yang tidak normal dapat menyebabkan kehilangan darah yang berlebihan, yang berkontribusi pada rendahnya kadar hemoglobin dalam darah. Kehilangan darah yang signifikan selama menstruasi dapat mengakibatkan defisiensi zat besi, yang merupakan penyebab utama anemia pada remaja putri. Remaja putri yang mengalami menstruasi yang berkepanjangan atau tidak teratur berisiko tinggi mengalami kekurangan zat besi, yang dapat mengakibatkan anemia. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan menstruasi dan cara mengelola gejala yang mungkin timbul.

Pendidikan tentang kesehatan reproduksi dan manajemen menstruasi harus menjadi prioritas dalam program kesehatan remaja. Sekolah dan orang tua perlu bekerja sama untuk memberikan informasi yang diperlukan agar remaja putri dapat memahami pentingnya menjaga kesehatan menstruasi mereka. Selain itu, akses ke layanan kesehatan yang memadai untuk memantau dan menangani masalah menstruasi juga sangat penting.

Perbaikan dalam manajemen menstruasi dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat menjadi langkah penting dalam pencegahan dan penanganan anemia di kalangan remaja putri. Upaya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan menstruasi dan menyediakan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dapat membantu mengurangi prevalensi anemia dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.