

**HUBUNGAN ASUPAN GIZI MAKANAN DENGAN HAEMOGLOBIN
REMAJA PUTRI USIA 16 – 19 TAHUN DI ASRAMA PUTRI RUTH
YAKPESMI TANAH HITAM KECAMATAN ABEPURA**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan Dalam Rangka Penyelesaian
Mata Kuliah KTI I, II dan Ujian Akhir
Pada Program Diploma III Gizi*



Oleh:

Agustina Preskila Katoar
NIM : 197 200 283

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
AKADEMI KESEHATAN TERPADU JAYAPURA
JURUSAN GIZI
JAYAPURA
2000**

PENGESAHAN UJIAN KTI

Karya Tulis Ilmiah diterima oleh Panitia Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III Gizi Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura dengan SK No. DL. 02.023066 tanggal 22 Agustus 2000 untuk penyelesaian Mata Kuliah KTI I, II dan Ujian Akhir dalam rangka memperoleh predikat Ahli Madya Gizi.

Pada hari Jumat tanggal 27 Oktober 2000.

Disahkan oleh :

Direktur AKZI

CHRISMEN SILITONGA, SKM

NIP. 140 130 728

Panitia ujian :

1. Ketua : Chrismen Silitonga, SKM ()
2. Sekretaris : Ir. Marlin P. Gultom ()
3. Pembimbing I : Manuntun Rotua, SKM ()
4. Pembimbing II : Maxianus Kopongraya, AMG ()
5. Penguji I : I Rai Ngardita, SKM ()
6. Penguji II : Chrismen Silitonga, SKM ()

Ringkasan
Akademi Kesehatan Terpadu
G I Z I
Karya Tulis Ilmiah, Oktober 2000

AGUSTINA PRESKILA. KATOAR

Hubungan asupan gizi protein, vitamin c dan Fe dengan Haemoglobin (Hb) Remaja Putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.

Xi + 37 Halaman + 10 Tabel + 5 Lampiran.

Masalah kurang gizi bagi remaja putri masih perlu mendapatkan perhatian yang khusus, terutama masalah anemia gizi besi (AGB). Masalah tersebut akan mengakibatkan penurunan produktivitas dan konsentrasi belajar yang pada akhirnya dapat berpengaruh kepada kualitas sumber daya manusia.

Asupan gizi makanan sehari-hari dapat menggambarkan keadaan kesehatan remaja putri. Dimana konsumsi makanan yang baik akan memberikan gambaran kesehatan yang baik pula. Begitu pula asupan gizi makanan kurang baik akan memberikan gambar keadaan gizi yang kurang baik.

Tujuan dari penelitian ini adalah : untuk mengetahui hubungan antara asupan gizi makanan dengan Haemoglobin remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura dengan jumlah 40 orang, data dikumpulkan dengan bantuan kuisioner serta pengukuran Hb menggunakan metode SAHLI.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan yang memiliki kebesaran dan kemuliaan, karena atas berkatNya, maka penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan yang penulis terima dari segala pihak baik secara material maupun moril, untuk itu pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan penghargaan yang takterhingga kepada :

1. Bapak Jan Piet Rumaikewi, SKM selaku koordinator pengelola Akademi Kesehatan Terpadu Jayapura.
2. Bapak Chrismen Silitonga, SKM selaku Direktur Akademi Gizi Jayapura.
3. Ibu Manuntun Rotua, SKM selaku pembimbing yang telah mengorbankan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan maupun saran-saran sehingga penulisan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Seluruh staf pengajar Akademi Kesehatan Terpadu.
5. Bapak, Kakak, serta Adik-adikku yang saya cintai.
6. Seluruh teman-teman yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu segala saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan selanjutnya.

RIWAYAT HIDUP PENULIS

N a m a : Agutina Preskia Katoar
Tempat tanggal lahir : Sentani, 17 Agustus 1976
Agama : Kristen Protestan
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Inpres Tasangkapura Jaya
pura lulusan tahun 1990.
2. SMP Negeri 2 Jayapura Selatan
lulusan tahun 1994.
3. SMU YPK Diaspora Kotaraja Jayapura
lulusan tahun 1997.
4. Akademi Cizi, AKES Jayapura, tahun
1997-2000.

Hasil hubungan antara Asupan Gizi makanan dengan Haemoglobin dengan 40 responden menunjukkan bahwa dari 40 orang remaja putri terdapat 14 responden (35%) menunjukkan asupan gizi yang baik sedangkan 26 responden (65%) menunjukkan asupan gizi yang kurang. Untuk Hb normal sebanyak 15 responden (37,5%) sedangkan sisanya 25 responden (62,5%) memiliki kadar Hb dibawah normal.

Dari hasil penelitian ini disarankan untuk melakukan intervensi gizi asrama dan kepada pengelola asrama agar lebih memperhatikan menu yang disajikan sehari-hari.

Akhirnya semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jayapura, Oktober 2000

Penulis,

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Ringkasan.....	iii
Riwayat Hidup.....	iv
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel.....	x
Daftar Lampiran.....	xii
 BAB I. Pendahuluan.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Pertanyaan Penelitian.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
 BAB II. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	 5
 BAB III. Tinjauan Pustaka.....	 7
A. Karakteristik Remaja Putri.....	7
B. Asupan Gizi Makanan.....	7
C. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Asupan Gizi Makanan.....	8
D. Kebutuhan Zat Gizi Makanan.....	11

a. Protein.....	11
b. Fe/Zat besi.....	12
c. Vitamin C.....	13
E. Pola Haid.....	14
F. Parameter Hb.....	15
 BAB IV. Kerangka Penelitian.....	16
A. Dasar Pemikiran.....	16
B. Definisi Operasional.....	18
 BAB V. Metode Penelitian.....	20
A. Jenis Penelitian.....	20
B. Populasi dan Sampel.....	20
C. Tempat dan Waktu.....	20
D. Pengumpulan Data.....	20
E. Pengelola Data.....	22
F. Analisa Data.....	22
 BAB VI. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	24
A. Hasil Penelitian.....	24
B. Pembahasan.....	31
 BAB VII. Kesimpulan dan Saran.....	34
A. Kesimpulan.....	34
B. Saran.....	34
Daftar Kutipan	
Daftar Pustaka	
Lampiran.	

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Hb normal menurut umur dan jenis kelamin.....	15
2. Distribusi menurut umur responden remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.....	24
3. Distribusi menurut tingkat pendidikan responden remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.....	26
4. Distribusi menurut pekerjaan orang tua responden remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.....	26
5. Distribusi menurut pola haid responden remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.....	27
6. Distribusi nilai gizi protein responden remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.....	28
7. Distribusi nilai gizi Fe/zat besi remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.....	28
8. Distribusi nilai gizi Vitamin C remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.....	29

9. Distribusi kadar Hb

remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri

Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000..... 29

10. Distribusi responden tentang Asupan Gizi makanan

dengan Haegmolobin (Hb) remaja putri usia 16-19

tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam

Abepura tahun 2000..... 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Tabel kai kuadrat (CHY-Square)
2. Tabel induk hasil penelitian Asupan Gizi makanan dengan Haegmolobin (Hb) remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura tahun 2000.
3. Quesioner penelitian.
4. Daftar anjuran makanan satu hari untuk berbagai golongan umur.
5. Perhitungan hubungan antara Asupan Gizi makanan dengan Haemoglobin (Hb).

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tujuan pembangunan bidang kesehatan PJP II adalah : terwujudnya manusia yang sehat, cerdas, terampil dan produktif.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka titik berat pemerintah terletak pada sumber daya manusia, satu peningkatan derajat kesehatan masyarakat. 1).

Derajat dan status gizi bangsa semakin meningkat dengan adanya penurunan angka kematian bayi, meningkatkan harapan hidup dan menghilangnya kebutaan akibat kekurangan vitamin A (KVA). Namun demikian, kita juga masih dihadapkan pada masalah yang perlu mendapat perhatian yang serius diantaranya adalah masalah kekurangan yodium (GAKI), dan anemia gizi besi yang prevalensinya cukup tinggi. Pada hal ketiga masalah tersebut sangat berpengaruh terhadap pembangunan kualitas sumber daya manusia. 2).

Demikian masalah kesehatan tersebut bagi remaja masih memerlukan perhatian khusus, terutama masalah anemia gizi besi, dimana anemia gizi besi (AGB) dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dari tingkat ringan sampai berat. Anemia sedang dan ringan dapat menimbulkan gejala lesu, pusing, lelah, pucat dan penglihatan sering berkunang-kunang. Bila terjadi pada anak sekolah, anemia gizi akan mengurangi kemampuan belajar.

Sedangkan pada orang dewasa akan menurunkan produktifitas kerja.

Disamping itu penderita anemia lebih mudah terserang infeksi. Hal ini tentunya sangat menghambat upaya pengembangan sumber daya manusia. 3).

Untuk menciptakan wanita yang sehat, cerdas, terampil dan produktif secara baik, perlu diberikan makanan yang cukup dan bergizi guna keperluan tubuh. Hal ini dikarenakan remaja masih dalam proses pertumbuhan dan banyak melakukan aktifitas, juga secara kodrati mereka sudah mengalami haid disertai dengan pembuangan zat besi, serta mereka mengandung dan melahirkan bila sudah dewasa dan berkeluarga. 4).

Perbaikan pola konsumsi dan Hb remaja perlu ditangani dan diperhatikan, mengingat kelompok remaja usia 16-19 tahun, termasuk kelompok wanita usia subur (WUS). Perbaikan kesehatan gizi dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi setiap hari. Oleh karena itu perbaikan gizi perlu dilakukan dalam keluarga, instansi, serta ditempat-tempat umum (rumah makan).

Mengingat banyak faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan remaja putri sehari-hari, dimana mereka tinggal dan dimana mereka akan dan juga menggambarkan kesehatan mereka. Masalah kekurangan gizi besi (anemia gizi besi) masih sangat banyak dialami oleh wanita usia subur terutama didaerah Irian Jaya (Papua).

Berdasarkan masalah tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tentang hubungan Asupan Gizi makanan dan Haemoglobin (Hb) remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.

B. PERTANYAAN PENELITIAN

1. Apakah ada hubungan antara Asupan Gizi makanan dengan Haemoglobin (Hb) remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.
2. Berapa kadar Hb remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui Asupan Gizi makanan remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura serta mendapatkan rata-rata Hb-nya.

2. Tujuan Khusus.

- a. Memperoleh gambaran tentang pola konsumsi makanan remaja putri usia 16-19 tahun di asrama tersebut,.
- b. Mendapatkan kadar Hb remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pola Asupan Gizi makanan dengan Haemoglobin (Hb) remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Pemerintah.

Dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi penyusun kebijaksanaan program dalam mengatasi masalah gizi asrama/gizi institusi.

2. Bagi Instansi/Asrama.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dalam upaya perbaikan gizi.

3. Bagi Pembaca.

Dengan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian.

4. Peneliti.

Merupakan pengalaman berharga sebagai penambah pengetahuan.

BAB II

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam yang menjadi obyek penelitian terletak diwilayah Kelurahan ASANO dan secara administrasi termasuk Kecamatan Abepura Kotamadya Jayapura.

Asrama Putri Ruth Yakpesmi adalah : salah satu asrama yang di kelolah oleh Yayasan Kristen Pelayanan Sosial Masyarakat Indonesia yang secara khusus dibawah naungan suatu lembaga yaitu: Gereja Jemaat Protestan Irian Jaya (GJPI). Lembaga ini menampung siswa-siswi dalam suatu penampungan maka didalam kompleks asrama ada asrama putri dan putra, untuk itulah Asrama Putri Ruth Yakpesmi diambil sebagai obyek penelitian.

Letak kompleks Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam dapat dijangkau oleh kendaraan bermotor melalui jalan raya Abe Pantai.

Perlu diketahui pula bahwa Asrama ini khusus menampung siswa-siswi yang berasal dari Wamena Timur terdiri dari 3 suku yaitu : suku YALI, suku MEK, suku UNA, dimana mereka berasal dari keluarga yang kurang mampu.

Penghuni Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam berjumlah 40 orang dengan 9 kamar tidur, yang kesemuanya terdiri dari pelajar dan mahasiswa, dimana siswa SD berjumlah 1 orang, siswa SMP 8 orang, siswa SMU 25 orang serta Mahasiswa berjumlah 6 orang. Asrama ini dikepalai oleh seorang Bapak Pengasuh yang sekaligus merangkap pendeta jemaat.

C. SARANA PENUNJANG

1. Sarana Olahraga.

Sarana olahraga di Kompleks Asrama hanya lapangan volly dan lapangan bola kaki.

2. Sarana Peribadatan.

Karena umumnya mereka yang tinggal di Asrama adalah beragama kristen protestan maka terdapat tempat peribadatan induknya itu : satu buah gereja.

3. Sarana Pelayanan Kesehatan.

Pada umumnya mereka yang tinggal di Asrama Putri Ruth Yakpesmi mendapat pelayanan kesehatan dengan berobat ke R.S Khatolik Dian Harapan Waena.

4. Sarana Kebutuhan Sehari-hari.

Untuk membiayai setiap hari didapatkan dari subsidi yayasan setiap bulannya. Kebutuhan akan makanan diperoleh dengan berbelanja ke pasar Abe. Air minum diperoleh dari sumur dan penerangan PLN.

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

A. Karakteristik Remaja Putri.

Dalam bidang ilmu gizi dan kesehatan, yang disebut golongan remaja putri adalah usia 13-19 tahun. Seorang remaja yang sehat adalah : bertumbuh dan berkembang secara optimal melalui konsumsi makanan bergizi sehari-hari guna perkembangan fisik, maupun mental serta kebutuhan tubuh lainnya. 5).

Remaja putri menunjukkan fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan-perubahan pada tubuh. Pertumbuhan yang terjadi pada remaja putri antara lain adalah : pinggang semakin melebar, mulai adanya lekukan, terlihat buah dada yang agak menonjol, adanya menstruasi/haid dan mulai tumbuh rambut-rambut pada ketiak maupun kemaluan. Perubahan mental : mulai terjadinya emosional untuk berbuat sesuatu sangat tinggi, serta merasa tertarik kepada sesama yang berlainan jenis (pria), serta semakin menjaga penampilan.

B. Asupan Gizi Makanan.

Pola makan remaja sama dengan pola makan orang dewasa. Selera makan yang begitu besar dalam masa tersebut terpenuhi dengan makanan yang bergizi dan seimbang. Diet yang terdiri dari beragam jenis bahan makanan akan memastikan kecukupan gizi bagi remaja. Remaja yang kebiasaan makannya tumbuh baik dalam lingkungan sendiri akan memilih makanan dengan bijaksana ketika mereka berada ditempat-tempat umum. Kebiasaan makan

yang baik selanjutnya akan mewariskan pada generasi berikutnya. 6).

Kebiasaan konsumsi yang baik sering diubah oleh remaja putri karena mereka sering sadar akan bentuk tubuhnya terutama penampilan. Maka mereka selalu membatasi makan. Hal ini membuat remaja sering kekurangan zat gizi yang harus dicukupi untuk keperluan tubuhnya, sebagai remaja putri juga sering mengkonsumsi makanan yang berlebihan yang tidak sesuai dengan kebutuhan akhirnya menyebabkan kegemukan. Kegemukan dapat menyebabkan berbagai penyakit, kurang beraktifitas, selain itu dapat menyebabkan rasa minder, malu dan lain sebagainya. Kebiasaan-kebiasaan pola makan yang salah bertentangan dengan kaedah gizi dan kesehatan.

Pada masa-masa remaja kebutuhan konsumsi harus dicukupi melalui makanan yang seimbang dan bergizi untuk mengimbangi aktifitas serta pembuangan zat besi yang keluar melalui haid. Apabila tidak dicukupi akan mengakibatkan kurang darah pada akhirnya akan menurunkan aktifitas dan prestasi.

C. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Asupan Gizi Makanan.

1. Faktor Intrinsik.

a. Keadaan jasmani dan kejiwaan yang sedang sakit.

Keadaan orang yang sedang sakit sangat mempengaruhi kebiasaan makan, zat gizi misalnya : dapat memaksa seseorang untuk membiasakan diri dengan makanan yang lunak. Keadaan yang bersifat memaksa ini akan membuat nafsu makan menjadi turun. Malaria dan diare dapat

menyebabkan tubuh menjadi lemah untuk mengkonsumsi makanan, rasa bosan, lelah, kecewa dan putus asa adalah: ketidak seimbangan kejiwaan yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan/konsumsi makanan. Pengaruh dapat berupa menurunnya nafsu makan.

b. Tingkat kesukaan.

Selera dan kesukaan seorang juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pola konsumsi dan kebiasaan makan. Selera seseorang berbeda dengan yang lainnya. Selera terbentuk dari sejak lahir dan terus berkembang sepanjang umur seseorang. Selera yang telah terbentuk sejak kecil sering berlanjut sampai umur tua sehingga sulit diubah, akibat bertumbuhnya umur dan pengalaman.

Selera terbentuk melalui input panca indra rangsangan, sehingga akan memberikan kesan yang menyenangkan dan makin menarik dengan makanan untuk dikonsumsi, sebaliknya kesan yang kurang menyenangkan akan semakin tidak menarik terhadap makanan untuk tidak dikonsumsi. 7).

c. Diit yang ketat.

Pola kebiasaan makan remaja putri sering sadar akan membentuk badanya sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanannya. Banyak yang berdiit tanpa nasehat dari ahli gizi sehingga pola konsumsi sangat menyalahi serta menyimpang dari kaedah-kaedah ilmu gizi. Banyak pantangan dan tabu yang ditentukan sendiri juga dari pendengar teman yang lain yang tidak kompeten dalam soal gizi dan

kesehatan sehingga terjadi gejala keluhan yang sebenarnya merupakan gejala-gejala kelainan gizi. 8).

2. Faktor Extrinsik.

Faktor lingkungan. Lingkungan dapat diartikan sebagai tempat dimana seseorang anak hidup, tumbuh dan berkembang. Lingkungan pada dasarnya sebagai penyedia tiga kebutuhan dasar anak yaitu : Asah (kebutuhan stimulasi mental), Asih (kebutuhan emosional/kasih sayang), Asuh (kebutuhan fisik biomedis), yaitu kebutuhan mendapat pelayanan kesehatan. Agar tumbuh kembang berlangsung secara normal adalah melalui zat gizi dalam makanan yang harus dipenuhi sehari-hari.9).

Lingkungan alam sangat berpengaruh terhadap iklim/geografis suatu daerah yang menghasilkan jenis makanan pokok daerah setempat.

Pola makanan pokok dapat menggambarkan salah satu ciri dari kebiasaan makan dan pola konsumsi setempat. Lingkungan sosial memberikan gambaran yang jelas tentang perbedaan-perbedaan kebiasaan makan setiap suku bangsa sesuai dengan kebudayaan yang dianutnya turun-temurun. Lingkungan budaya dan agama berkaitan dengan kebiasaan makan yang meliputi nilai-nilai kehidupan rohani dan kewajiban-kewajiban sosial. Sedangkan lingkungan ekonomi menunjukkan kemampuan suatu kelompok masyarakat dalam memenuhi kebutuhan makanan didalam keluarga maupun kelompok. 10).

D. Kebutuhan Zat Gizi.

a. Protein.

Protein adalah zat gizi yang sangat penting karena erat hubungannya dengan proses kehidupan. Tersedianya protein dalam tubuh, mencukupi atau tidak mencukupi bagi keperluan-keperluan tubuh sangat tergantung dari susunan (komposisi) bahan makanan yang dikonsumsi seseorang setiap hari.

Secara garis besarnya fungsi protein dalam tubuh adalah :

1. Sebagai zat pembangun bagi pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan-jaringan tubuh.
2. Sebagai pengatur kelangsungan proses didalam tubuh.
3. Sebagai pemberi tenaga/sumber tenaga bagi tubuh.

Protein terdiri dari asam-asam amino esensial dalam makanan yang dibutuhkan oleh orang dewasa termasuk remaja adalah : isoleusin, leusin, lisin methionin, fenilalanin, treonin, triptopan dan valin.

Semua asam esensial ini dibutuhkan sesuai dengan fungsinya masing-masing didalam tubuh. 11).

Protein mempunyai peranan yang sangat besar dalam pembentukan Hucmoglobin (Hb) didalam tubuh. Berbagai penelitian memperlihatkan bahwa apabila seseorang yang kurang mengkonsumsi protein akan mengalami anemia. Protein didalam tubuh menghasilkan zat besi fero yang mudah diserap oleh tubuh, kebanyakan berasal dari bahan makanan nabati yang sifatnya tidak mudah diserap oleh tubuh.

Bahan makanan yang berbentuk ion feri akan tereduksi menjadi ion fero yang memudahkan penyerapan. Fe akan masuk kedalam

peredaran darah dan berikatan dengan protein yang disebut transferin. Transferin ini dipergunakan dalam pembentukan haemoglobin..

Pengaruh difisiensi sangat besar dampaknya bagi kehidupan remaja seharusnya banyak mengkonsumsi makanan yang sangat mengandung protein yang pertumbuhan sel, pembentukan haemoglobin, mendapatkan energi dan memperbaiki jaringan yang rusak.

Kecukupan protein yang dianjurkan untuk remaja putri usia 16-19 tahun adalah : sebanyak 51 gr per hari yang harus dipenuhi sehari-hari.

b. Fe/Zat Besi.

Zat besi merupakan mikroelement yang sangat esensial bagi tubuh, zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan sel darah merah). Zat-zat gizi penghasil Fe adalah protein, mineral dan vitamin.

Kebutuhan zat besi pada remaja putri sangat tinggi yang harus dipenuhi karena pada masa-masa tersebut mereka mengalami haid. Oleh karena itu harus memerlukan zat besi yang banyak untuk memenuhi zat besi hanya diperoleh lewat konsumsi makanan sehari-hari terutama sayuran hijau, lauk hewani, nabati dan buah-buahan belalui makanan yang seimbang, selain itu melalui tablet darah (untuk ibu hamil).12).

Fungsi Fe didalam tubuh sebagai komponen pembentuk haemoglobin yang penting yaitu dalam mengikuti oksigen dalam sel darah merah juga sebagai komponen proses pernafasan.

Dalam proses pembentukan haemoglobin (Hb) Fe akan disimpan

dalam bentuk persenyawaan feritin dan sebagian lagi masuk kedalam peredaran darah dan berkaitan dengan protein yang disebut transferin ini digunakan dalam pembentukan haemoglobin.13).

Pengaruh defisiensi Fe pada remaja akan menyebabkan kekurangan darah (anemia), selain Ibu hamil dan Ibu menyusui dengan anemia akan menyebabkan seseorang kurang beraktifitas. kurang produksi yang baik dan berprestasi akan sangat menurun.

Kecukupan kebutuhan gizi Fe yang dianjurkan untuk remaja usia 16-19 tahun sebanyak 25 mg/hari.

c. Vitamin C.

Vitamin C adalah salah satu vitamin yang dapat larut dalam air, fungsi Vitamin C adalah sebagai zat penting dalam pembentukan trombosit serta banyak berperan dalam proses metabolisme yang berlangsung didalam jaringan tubuh.

Menurut MC Donnel dalam suatu hidangan harus terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, nabati dan buah-buahan. Jangan lupa buah-buahan didalam hidangan sehari-hari karena Vitamin C telah terbukti banyak menolong penyerapan zat besi, terutama zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan (non heme).14).

Kebutuhan Vitamin C yang harus dicukupi seseorang remaja usia 16-19 tahun menurut kecukupan gizi yang dianjurkan oleh widya karya pangan dan gizi 1993 adalah 60 mg/hari.

E. Pola Haid.

Salah satu penyebab kekurangan darah didalam tubuh adalah : Pengeluaran darah yang bertambah melalui menstruasi atau haid. Secara kodrati setiap wanita akan mengalami hal ini sesuai dengan siklus haid ada yang normal dan ada yang tidak normal. Siklus haid tidak normal dapat disebabkan oleh banyak hal yaitu seperti : gangguan harmonal, stres, emosi dan enoreksia nervosa, anoreksia nervosa adalah : kurang nafsu makan. Kekurangan darah dalam tubuh dapat terjadi menurut macam penyebab diantaranya adalah : oleh karena konsumsi makanan sumber zat gizi pembentuk sel darah merah kurang (daging, telur, sayuran, kacang). Siklus haid yang tidak teratur perlu dicari penyebabnya agar dapat diatasi melalui konsultasi kepada para medis maupun orang yang sudah berpengetahuan dalam masalah haid.

Kegagalan haid mulai secara spontan menjelang usia 16 tahun kegagalan ini dikenal sebagai amenore primer, sedangkan kegagalan haid yang timbul setelah wanita mengalami siklus haid dikenal dengan amenore sekunder kebanyakan wanita mengalami kebanyakan darah setiap bulan kurang dari 80 ml. Umumnya siklus haid pada wanita normal dan sehat adalah 21-28 hari.

Menurut Coleman Vernon 1993, bahwa yang perlu diperhatikan adalah : bukan siklus haidnya tetapi yang perlu adalah : keteraturannya. Siklus haid yang tidak teratur pada wanita usia remaja sangat berdampak pada kekurangan darah (anemia), apabila tidak seimbang dengan konsumsi makanan sehari-hari yang kaya akan kandungan zat besi.15).

F. Parameter Hb.

Secara umum dikatakan bahwa keadaan kesehatan gizi adalah fungsi dari kesenjangan gizi yaitu selisih antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi. Keadaan kesehatan seseorang dapat dikatakan baik apabila pemeriksaan fisik dan klinik baik, juga ditunjang dengan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan Hb sangat penting untuk menilai keadaan kesehatan seseorang atau kelompok, lebih-lebih kepada kelompok yang rentan akan gizi. Salah satu kelompok yang rentan akan gizi adalah : remaja putri.

Menurut WHO, batas normal Hb adalah : 12-16 g%. Setelah diklasifikasi maka batas normal Hb menurut kelompok umur dan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

TABEL 1

BATAS NORMAL Hb

NO.	K E L O M P O K	KADAR Hb (g%)
1.	Anak Balita	11
2.	Usia Sekolah	12
3.	Wanita Dewasa	12
4.	Laki-laki Dewas	13
5.	Ibu hamil dan menyusui eksklusif	11

Sumber : WHO, 1986 Temu Nasional Anemia, 1983

BAB IV

KERANCKA PENELITIAN

A. Dasar Pemikiran.

Status serta keadaan kesehatan remaja baik maupun buruk dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah :

1. Asupan gizi makanan remaja.

Asupan gizi makanan remaja dapat menggambarkan tingkat kesehatan, dimana ia tinggal dikaitkan dengan kebiasaan makan sehari-hari. Apabila asupan gizi makanannya baik, maka kesehatannyapun akan baik, begitu pula konsumsi makanan yang kurang kesehatannyapun akan menjadi kurang baik.

2. Haemoglobin (Hb).

Salah satu parameter status kesehatan adalah : dengan pemeriksaan Hb. Apabila Hb normal, maka akan memberikan kesehatan yang baik. Sebaliknya kekurangan jumlah Hb dapat memberikan keadaan kesehatan gizi kurang.

3. Tingkat pengetahuan gizi dan kebiasaan remaja terhadap gizi dan kesehatan.

Tingkat pengetahuan gizi yang semakin baik akan mengalami pola konsumsi makanan yang baik. Sebaliknya pengetahuan gizi yang kurang akan mempengaruhi kebiasaan untuk memilih makanan yang kurang baik.

4. Lingkungan Sosial, Budaya dan Ekonomi.

Lingkungan Sosial memberikan gambaran tentang perbedaan kebiasaan makan setiap daerah/suku. Lingkungan Budaya berkaitan dengan kebiasaan makan (nilai rohani) serta pantangan.

Lingkungan Ekonomi, menyangkut kemampuan untuk memenuhi kebutuhan kelompok/individu terutama kebutuhan makanan.

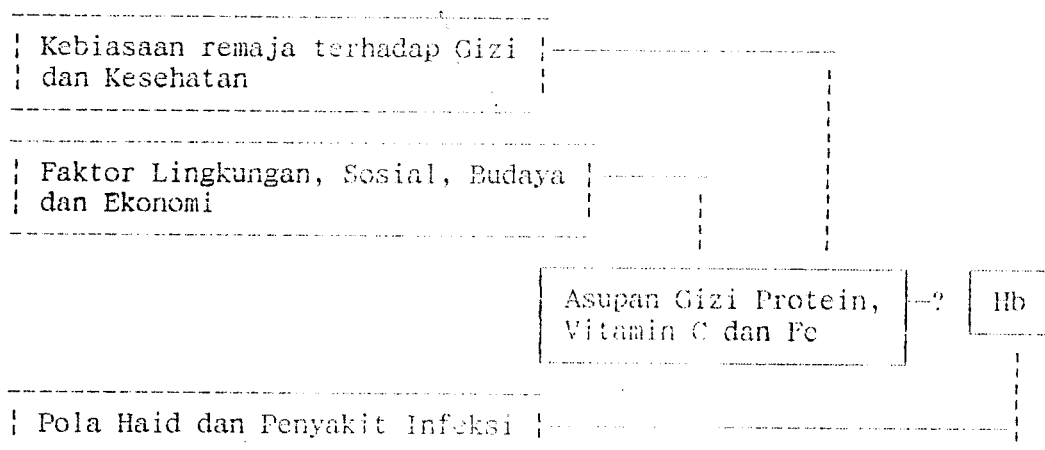
5. Kandungan zat gizi makanan.

Kandungan zat gizi makanan tidak terlepas dari pola konsumsi makanan apabila pola konsumsi makanan baik, maka kandungan zat gizi akan tercukupi. Apabila kurang maka kurang pula zat gizi yang dikandung.

6. Pola haid dan penyakit infeksi.

Pola haid dan penyakit infeksi berpengaruh terhadap kadar Hb. Pengaruh dari haid adalah : keluarnya darah yang berlebihan melalui menstruasi dapat menyebabkan rendahnya kadar Hb apabila tidak diimbangi dengan konsumsi makanan yang kaya akan protein Fe.

Penyakit infeksi dapat mempengaruhi terlambatnya pembentukan darah didalam tubuh terutama eritrosit. Berdasarkan kerangka pikir tersebut diatas maka dibuat bagan sistematik sebagai berikut :



Keterangan : diteliti
 tidak diteliti

B. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif.

1. Remaja Putri : Remaja putri usia 16-19 tahun berada di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.

2. Asupan Gizi Makanan : Bentuk, kebiasaan dan tata cara individu maupun kelompok dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari. Dengan demikian dilihat dari jenis dan sesuai anjuran makan suatu hari berdasarkan Direktorat Gizi untuk remaja putri usia 16-19 tahun adalah sebagai berikut:

- Nasi 100 gram dari 50 gram beras.

- Lauk hewani : 50 gram

- Lauk nabati : 50 gram

- Sayuran : 100 gram

- Buah : 100 gram

Dikatakan baik : Apabila jenis dan jumlah sesuai dengan anjuran makan sehari.

Dikatakan kurang : Apabila jenis
dan jumlah kurang
dengan anjuran
makan satu
hari.

Haemoglobin

: Kadar Hb dalam darah yang diukur
dengan menggunakan metode sahli da
lam satuan gr%.

Dikatakan baik : Bila kadar Hb rema
ja putri ≥ 12 gr%.

Dikatakan kurang : Bila kadar Hb ti
dak memenuhi syarat.

BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis dengan pendekatan Crass Sectional Study.

B. POPULASI DAN SAMPEL

Populasi adalah : semua remaja putri yang ada di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam yang berjumlah 47 orang.

Sampel adalah : remaja putri usia 16-19 tahun yang ada di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam, sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah : 40 orang.

C. TEMPAT DAN WAKTU

Penelitian ini dilakukan di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura, selama 4 hari.

D. JENIS DATA DAN CARA PENGUMPULAN DATA

1. Data Primer.

a. Asupan gizi makanan.

Data tentang asupan gizi makanan diperoleh dengan cara merecall makanan 1 x 24 jam selama 3 hari, dan untuk mengetahui jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi adalah dengan membandingkan antara jumlah yang dimakan dengan jenis dan jumlah makanan sesuai anjuran makan satu hari berdasarkan Direktorat Gizi untuk remaja putri

usia 16-19 tahun, dikumpulkan dengan bantuan kuesioner.

b. Haemoglobin (Hb).

Data tentang pengukuran Hb dilakukan di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam dibantu dengan menggunakan metode SAHLI.

Cara pengukuran Haemoglobin (Hb).

Alat dan bahan :

- | | |
|-----------------|------------------------|
| - Pipet sahli | - Fotometer |
| - Lancet steril | - Pipet volumetrik 5 M |
| - Kertas saring | - Tabung reaksi |
| - Kapas | - Alkohol 70 % |

Cara pengambilan darah :

1. Darah diambil diujung jari tengah atau ujung jari manis.
2. Ujung jari diusap dengan kapas yang sudah direndam dengan alkohol 70 %.
3. Ujung jari yang sudah steril ditusuk dengan blood lancet (autolick) sebelum jari ditusuk diurut-urati ke arah ujung
4. Ujung jari ditekan hingga darah bisa keluar, tetesan pertama dihapus dengan kapas atau tissue.
5. Tekan kembali, kemudian darah dihisap dengan pipet sahli
6. Hapus darah yang kembali melebar pada bagian luar dengan tissue.
7. Teteskan darah pada kertas saring sambil meniup slang berulang-ulang sampai darah dalam pipet sahli keluar (tidak ada sisa dalam pipet).

8. Pipet sahli dibilas dengan air bersih dengan cara menghisap dengan meniup pipet tersebut dan ditentukan disekitar tetesan darah pertama.
9. Ulangi pengambilan darah dengan pipet sahli seperti prosedur diatas untuk membuat duoplo.
10. Pipet sahli dibilas tiga kali dengan air bersih lalu keringkan dengan alkohol setiap setelah digunakan.

2. Data Sekunder.

Data sekunder diperoleh dengan wawancara langsung dengan pengurus asrama tentang gambar umum asrama serta prasarana yang ada di Asrama Ruth Yakpesmi Tanah Hitam.

E. PENGOLAHAN DATA DAN PENYAJIAN

Pengolahan data dan penyajian data dilaksanakan secara manual dengan bantuan kalkulator scien titic casio FX-3600 PE atau menggunakan komputer. Penyajian data dengan tabel distribusi frekuensi dan penjelasan.

F. ANALISA DATA

Analisa data dilakukan dengan menghitung nilai kaikuadrat (X^2) yaitu untuk melihat hubungan antara dua variabel dependent dan independent.

Adapun rumus kaikuadrat tersebut dapat dilihat dibawah ini.

$$X^2 = \epsilon \frac{(E - O)^2}{E}$$

Keterangan : X^2 = Harga kaikuadrat.

O = Nilai observasi.

E = Nilai yang diharapkan.

ϵ = Sigma atau penjumlahan.

Dengan penilaian :

- H_0 ditolak bila $X^2_{hitung} > X^2_{teori}$ pada $L 0,05$ berarti ada hubungan.
- H_0 diterima bila $X^2_{hitung} \leq X^2_{teoritik}$ praktek $L 0,05$ berarti tidak ada hubungan.

BAB VI
HASIL PENELITIAN

A. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura dari tanggal 11-15 September 2000. Banyaknya responden yang berhasil diobservasi adalah sebanyak 40 orang dari hasil pengolahan data kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif dan analisa hubungan sebagai berikut :

I. Analisa Deskriptif.

a. Identitas Responden.

TABEL 2
DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT KELOMPOK UMUR
DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM
KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	UMUR (TAHUN)	JUMLAH	PROSENTASE %
1.	16	8	20,0
2.	17	14	35,0
3.	18	12	30,0
4.	19	6	15,0
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 2 memperlihatkan umur responden yang terbanyak adalah 17 tahun yaitu : sebanyak 14 responden (35%), sedangkan yang terendah adalah umur 19 tahun dengan 6 sponden (15,0%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel diatas.

TABEL 3

DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT TINGKAT PENDIDIKAN

DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM

KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	TINGKAT PENDIDIKAN	JUMLAH (N)	PROSENTASE %
1.	SD	1	2,5
2.	SLTP	8	20
3.	SMU	25	62,5
4.	PERGURUAN TINGGI	6	15
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 3 memperlihatkan Tingkat Pendidikan responden yang terbanyak adalah : SMU yaitu 25 responden (62,5%), sedangkan yang terendah adalah : SD yaitu : 1 responden (2,5%).

TABEL 4

DISTRIBUSI RESPONDEN MENURUT PEKERJAAN ORANG TUA

DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM

KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	PEKERJAAN ORANG TUA	JUMLAH (N)	PROSENTASE %
1.	Petani	32	80
2.	Swasta	8	20
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4 memperlihatkan Pekerjaan Orang Tua responden yang terbanyak adalah : Petani 32 responden (80%), sedangkan yang terendah adalah : Swasta yaitu : 81 responden (20%).

TABEL 5
DISTRIBUSI RESPONDEN POLA HAID REMAJA
DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM
KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	POLA HAID	JUMLAH (N)	PROSENTASE %
1.	Sebulan sekali 3-6 hari	25	62,5
2.	Sebulan dua kali 3-6 hari	10	25
3.	Sebulan dua kali < 3 hari	3	7,5
4.	Lain-lain	2	5
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 5 memperlihatkan Pola Haid yang terbanyak adalah : sebulan 3-6 kali sebanyak 25 responden (62,5%), (80%), sedangkan yang terendah adalah : lain-lain/tidak teratur sebanyak 2 responden.

TABEL 6

DISTRIBUSI NILAI GIZI PROTEIN REMAJA PUTRI
USIA 16-19 TAHUN DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM
KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	PROTEIN	JUMLAH (N)	PROSENTASE %
1.	Cukup	10	25
2.	Kurang	30	75
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 6 memperlihatkan Protein yang terbanyak adalah : kurang dengan jumlah responden sebanyak 30 orang (75%), sedangkan yang terendah adalah : cukup dengan jumlah responden sebanyak 10 orang (25%).

TABEL 7

DISTRIBUSI NILI GIZI Fe/ZAT BESI
REMAJA PUTRI DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM
KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	Fe/ZAT BESI	JUMLAH (N)	PROSENTASE %
1.	Cukup	15	37,5
2.	Kurang	25	62,5
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 7 memperlihatkan Nilai Gizi Fe yang tertinggi adalah kurang dengan jumlah responden sebanyak 25 orang (62,5%).

sedangkan yang terendah adalah : cukup dengan jumlah responden 15 orang (37,5%).

TABEL 8
DISTRIBUSI NILI GIZI VITAMIN C
REMAJA PUTRI DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM
KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	VITAMIN C	JUMLAH (N)	PROSENTASE %
1.	Cukup	8	20
2.	Kurang	32	80
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 8 memperlihatkan Nilai Gizi Vitamin C tertinggi adalah kurang dengan jumlah responden sebanyak 32 orang (80%), sedangkan yang terendah adalah : cukup dengan jumlah responden 8 orang (20%).

TABEL 9
DISTRIBUSI KADAR Hb
REMAJA PUTRI DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM
KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	VITAMIN C	JUMLAH (N)	PROSENTASE %
1.	≥ 12 gr%	15	37,5
2.	< 12 gr%	25	62,5
	JUMLAH	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 9 memperlihatkan Distribusi Kadar Hb tertinggi adalah

< 12 gr¹⁰⁰ dengan jumlah responden sebanyak 25 orang (62,5%), sedangkan yang terendah adalah $\geq$ dengan jumlah responden 15 orang (37,5%).

TABEL 10
DISTRIBUSI RESPONDEN TENTANG ASUPAN GIZI MAKANAN
DENGAN HAEMOGLOBIN REMAJA PUTRI DIASRAMA
PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM
KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

NO.	ASUPAN GIZI MAKANAN	Hb NORMAL BAIK		Hb KURANG TDK NORMAL		JUMLAH	
		N	%	N	%	N	%
1.	CUKUP	9	22,5	5	12,5	14	35
2.	KURANG	6	15	20	50	26	65
	JUMLAH	15	37,5	25	62,5	40	100,0

Sumber : Data Primer

Dari data yang berhasil dikumpulkan dan dilakukan uji kaikuadrat (X^2) pada taraf kemakanan 0,05 hubungan antara Asupan Gizi makanan dan Hb Yaitu : menunjukan besarnya hubungan X^2 hitung = 6,26. Secara statistik besarnya hubungan ini bermakna karena X^2 tabel < X^2 hitung (3,841 < 6,26), berarti H_0 diterima.

Kesimpulan : ada hubungan antara Asupan Gizi makanan dengan Haemoglobin remaja putri diasrama putri tersebut.

B. PEMBAHASAN

Dari 10 sampel yang diambil, terlihat bahwa di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura rata-rata umur mereka adalah 16-19 tahun yang lebih banyak adalah 17 tahun dengan 14 responden (35%). Tingkat pendidikan mereka yang terbanyak adalah SMU yaitu : sebanyak 25 responden (62,5%). Sedangkan pekerjaan orang tua mereka kebanyakan adalah : petani sebanyak 32 responden (80%), sedangkan sisanya adalah : swasta (20%) atau 8 responden.

Hasil wawancara mengenai pola/siklus haid, ternyata mereka mendapatkan menstruasi yang normalnya kebanyakan sebulan sekali dengan lama haid 3-6 hari yaitu sebanyak 25 responden (62,5%).

Salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap keadaan gizi remaja adalah Asupan Gizi makanan setiap hari. Pola konsumsi yang dapat digambarkan sesuai hasil penelitian di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam menunjukan hanya 14 responden (35%) yang Asupan Gizinya baik sesuai dengan daftar anjuran makanan satu hari untuk golongan umur 16-19 tahun. Sedangkan sebagian besar yaitu : sebanyak 26 responden (65%) menunjukan Asupan Gizi kurang menurut anjuran makan satu hari untuk golongan umur 16-19 tahun.

Hal ini menunjukan bahwa dari hasil recall konsumsi makanan 1 x 24 jam di asrama tersebut yang bila dibandingkan dengan anjuran makan satu hari untuk berbagai golongan umur khususnya 16-19 tahun dimana jenis dan jumlah yang dikonsumsi masih

kurang.

Dari hasil recall makanan ditemukan bahwa sebagian besar responden tidak mengonsumsi lauk nabati maupun lauk hewani serta buah. Dan hasil wawancara dengan pengurus asrama bahwa remaja putri yang tinggal tersebut jarang mengonsumsi lauk hewani, lauk nabati dan buah dalam sebulan, dikarenakan biaya makan dari subsidi yayasan dirasakan sangat kurang untuk membiayai keseluruhan penghuni asrama berjumlah 47 orang khusus biaya makan dalam sebulan yang berkisar antara 1-1,5 juta perbulan.

Remaja putri diasrama tersebut jarang mengonsumsi makanan diluar/jajan, sebab keadaan ekonomi yang tidak mungkin, karena mereka hanya menunggu biaya kiriman dari orang tua di Wamena untuk mencukupi kebutuhannya.

Kecukupan gizi protein sesuai hasil penelitian yang didapat di Asrama Putri Ruth Yakposmi Tanah Hitam Abepura adalah sebanyak 10 responden (25%) yang telah dicukupi oleh remaja putri disana sedangkan yang masih kurang sebanyak 30 orang responden (75%). Untuk kecukupan zat besi masih banyak yang kurang sebanyak 25 responden (62,5%), sedangkan yang mencukupi adalah sebanyak 15 responden (37,5%). Kecukupan gizi dari Vitamin C adalah sebanyak 8 responden (20%), sedangkan yang masih kurang adalah sebanyak 32 responden (80%).

Zat gizi yang kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik faktor instrinsik maupun faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik antara lain keadaan kesehatan jasmani dan keadaan jiwa yang sedang sakit, pengetahuan yang kurang serta kebiasaan

saan yang kurang baik terhadap asupan gizi makanan bagi remaja tersebut.

Faktor yang berasal dari luar diri antara lain yaitu faktor ekonomi, lingkungan, dimana mereka tinggal terutama persediaan bahan makanan dan lain sebagainya.

Kadar Hb remaja putri di Asrama Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura berdasarkan hasil pemeriksaan darah menunjukkan bahwa kadar Hb yang normal yaitu ≥ 12 gr% sebanyak 15 responden (37,5%), sedangkan kadar Hb yang tidak normal yaitu : < 12 gr% sebanyak 25 responden (62,5%). Hal ini menunjukkan bahwa keadaan Hb remaja putri di asrama tersebut masih kurang.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Secara umum dapat digambarkan bahwa Asupan Gizi makanan di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Abepura masih kurang. Hal ini dinilai dari asupan zat gizi makanan sehari (porsi makan sehari) yang tidak mencukupi akan kebutuhan gizi remaja putri di asrama tersebut, yang secara langsung mempengaruhi kadar Hb remaja putri, hal ini ditandai dengan 62,5% dari jumlah sampel kadar Hb mereka adalah $< 12 \text{ gr\%}$.

B. S A R A N

1. Kepada instansi pemerintah terkait kiranya dapat memprioritaskan perbaikan gizi asrama/institusi.
2. Kepada pihak pengelola asrama untuk lebih memperhatikan sistem penyelenggaraan makanan di asrama.
3. Kepada seluruh penghuni asrama putri agar supaya mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam, serta tingkatkan konsumsi sayuran hijau dan buah.

DAFTAR KUTIPAN

1. Panduan Survei Cepat Kelainan Gizi Anemia, KEK, GAKY di Daerah Tk. II Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1996.
2. Pedoman Gerakan Pekerjaan Wanita Sehat dan Produktif (GPWSP) kerjasama dengan Bhakti Husada, APINDO, SPSI Depnaker, Jakarta, 1996.
3. Panduan 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1995.
4. Sayoga, Safitri, Gizi dan Pertumbuhan Remaja, Info Pangan dan Gizi V VI No. 2, 1995, halaman 15.
5. Penuntun Diet Anak, Rumah Sakit dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), Gramedia, Jakarta 1993 halaman 19.
6. Back Mary, Ilmu Gizi dan Diet, Yayasan Estetika Medika Yogyakarta, 1993.
7. Sayoga, Safitri, Op cit halaman 15.
8. Djaelani Achmad, Ilmu Gizi I, Dian Rakyat, 1995, halaman 25.
9. Khumaidi, Gizi Masyarakat, BPK Gunung Mulia, 1994, halaman 40.
10. Khumaidi. ibid halaman 45.
11. Djaeni Achmad, Op cit halaman 232.
12. Penuntun Diet Anak, Op cit halaman 232.
13. Pengaruh Anemia Ibu Hamil terhadap BBLR, 1994 halaman 24.
14. Hoffman Marthen, Lergo William, Magazine Health Book, Bebas dari penyakit, Gramedia Pustaka Utama Jakarta, 1996 halaman 9.
15. Coleman Vernon, Persoalan Kewanitaan dari A sampai Z, Arcan,

1992 halaman 23.

16. Purnawan Junaedi dalam Primanto, ibid halaman 27.
17. Widya Pangan Karya dan Gizi, Kecukupan Gizi yang dianjurkan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1993.
18. Anjuran makan satu hari untuk berbagai golongan umur, Direktorat Gizi Departemen Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Marthen Hoffman, Logo William, Magazine Health Book, Bebas dari Penyakit, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1996.
- Anjuran makan satu hari untuk berbagai golongan umur, Direktorat Gizi Departemen Kesehatan, 1996
- Back Mary, Ilmu Gizi dan Diet, Yayasan Estetika Medika Yogyakarta, 1993.
- Coleman Vernon, Persoalan Kewanitaan dari A sampai Z, Arcan, 1993
- Djaelani Achmad, Ilmu Gizi I, Dian Rakyat, 1995.
- Panduan 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1995.
- Khumaiddi, Gizi Masyarakat, BPK Gunung Mulia, 1994.
- Purnawan Junaedi dalam Primanto, Pengaruh Anemia Ibu Hamil terhadap BBLR, 1994.
- Panduan Survey Cepat Kelainan Gizi Anemia, KEK, GAKY di Daerah Tk. II Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1996.
- Pedoman Gerakan Pekerjaan Wanita Sehat dan Produktif (CPWSP) kerjasama dengan Bhakti Husada, APINDO, SPSI Depnaker, Jakarta, 1996.
- Sayoga, Safitri, Gizi dan Pertumbuhan Remaja, Info Pangan dan Gizi V - VI No. 2, 1995.
- Widya Pangan Karya dan Gizi, Kecukupan Gizi yang dianjurkan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1993.

Lampiran

$$D = \text{KAI-KUADRAT} \\ (\text{CHIY} - \text{SQUARE})$$

 χ^2 - Distribution

df	.10	.05	.025	.01	.005
1	2.706	3.841	5.024	6.635	7.879
2	4.605	5.991	7.378	9.210	10.597
3	6.251	7.815	9.348	11.345	12.838
4	7.779	9.488	11.448	13.277	14.860
5	9.236	11.070	12.832	15.086	15.750
6	10.645	12.592	14.449	16.812	18.548
7	12.017	14.067	16.013	18.475	20.278
8	13.362	15.507	17.535	20.090	21.955
9	14.684	16.919	19.023	21.666	23.589
10	15.987	18.307	20.483	23.209	25.188
11	17.275	19.675	21.920	24.725	26.757
12	18.549	21.026	23.337	26.217	28.300
13	19.812	22.362	24.736	27.088	29.819
14	21.064	23.685	26.119	29.141	31.319
15	22.307	24.996	27.488	30.578	32.801
16	23.542	26.296	28.845	32.000	34.267
17	24.769	27.587	30.191	33.409	35.718
18	25.989	28.869	31.526	34.805	37.156
19	27.204	30.144	32.852	36.191	38.582
20	28.412	31.410	34.170	37.566	39.997
21	29.615	32.671	35.479	38.932	41.401
22	30.818	33.924	36.781	40.289	42.796
23	32.007	35.172	38.076	41.638	44.181
24	33.196	36.415	39.364	42.980	45.558
25	34.382	37.652	40.646	44.314	46.928
26	35.563	38.885	41.923	45.642	48.290
27	36.741	40.113	43.194	46.963	49.645
28	37.916	41.337	44.461	48.278	50.993
29	39.087	42.557	45.722	49.588	52.336
30	40.256	43.773	46.979	50.892	53.672

This table is an abridged version of Table III from R.A. Fisher, *Statistical Methods for Research Workers*, published by Oliver and Boyd, Ltd., Edinburgh. Reproduced by permission of the author and publishers.

LAMPIRAN 2 : TABEL INDUK HASIL PENELITIAN TENTANG ASUPAN GIZI MAKANAN DAN HAEMOGLOBIN (Hb) REMAJA PUTRI DIASRAMA PUTRI RUTH YAKPESMI TANAH HITAM KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000.

NO.	NAMA RESPONDEN	UMUR	POLA KONSUMSI	KADAR Hb
1.	SILINA BALIO	16	B	B
2.	OTA YANBO	19	B	K
3.	DELILA MALIM	16	K	K
4.	ICE KOMBO	17	B	B
5.	LEFRINA KEPNO	18	K	K
6.	MINA WALLA	17	B	B
7.	NITA MABEL	19	B	B
8.	FELINA YARE	19	K	K
9.	ZIIPA NABJAL	18	K	B
10.	MASTERINAS SURABUT	18	K	K
11.	BERINA ALIMDA	18	K	B
12.	YULI NEKWEK	16	K	B
13.	YOHANA WISABLA	16	K	B
14.	REGINA SAMBOM	17	B	K
15.	SERINA LOHO	18	K	K
16.	ONA WISABLA	17	K	K
17.	DOMES WENDIKBO	19	B	B
18.	SIPORA NEKWEK	17	K	K
19.	RAHAP NEKWEK	19	K	K
20.	YUSMINA YANDO	17	B	K
21.	URIA BALIO	16	K	K
22.	KORINA BALIO	18	K	K
23.	HETY KOMBO	17	K	K

1	2	3	4	5
24.	NOPEGE NFKWEK	17	K	K
25.	WILENA BALIO	18	B	B
26.	HERLINA BALIO	16	K	K
27.	YULIANA WISAL	17	K	K
28.	MILA KOMBO	19	K	B
29.	YULI SAMBO	18	B	K
30.	HELENA KEPNO	17	K	B
31.	YORINA MABEL	18	K	K
32.	RUTH MABEL	17	B	B
33.	RODE NABJAL	18	K	K
34.	KATRIN LOHO	16	K	K
35.	TERISA YARE	17	B	B
36.	NORBETA BALIO	17	K	K
37.	ZAVERIA WISAL	18	B	K
38.	HEREN ALIMDAM	17	K	K
39.	REGINA WISABLA	18	K	K
40.	ZIIPA YARE	16	B	B

Lampiran 3 :

KUESTIONER

Hubungan pola konsumsi makanan dan Hb remaja putri usia 16-19 tahun di Asrama Putri Ruth Yakpesmi Tanah Hitam Kecamatan Abepura.

01. Tanggal penelitian :

02. Pewawancara :

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :

2. Umur :

3. Pendidikan :

4. Pekerjaan Orang Tua:

B. POLA HAID

5. Frekuensi Haid

a. Sebulan sekali

b. Sebulan dua kali

c. 2-3 bulan sekali

d. Lain-lain sebutan

6. Lama Haid

1. < 3 hari

2. 3-6 hari

3. > 6 hari

C. KEADAAN KESEHATAN

7. Apakah anda pernah sakit tiga bulan terakhir ini ?

.....

8. Penyakit apa yang diderita ?

.....

D. PENGAMBILAN DARAH/HAEMOGLOBIN (Hb)

Normal ≥ 12 g%

Anemia < 12 g%

E. INTAKE MAKANAN DAN NILAI GIZI

Jenis Bahan Makanan	Berat (gr)	Nilai Gizi		
		Protein (gr)	Fe (mg)	Vitamin C (mg)
Jumlah		gr	gr	gr

ANJURAN MAKANAN SATU HARI

UNTUK BERBAGAI GOLONGAN UMUR

GOLONGAN	NASI	LAUK	SAYUR	BUAH	SUSU
	dari 50 g BERAS	25 g 25 g DAGING TEMPE	100 g SAYURAN	100 g PEPAYA	100 g SUSU SEGAR
LAKI-LAKI DEWASA					
20-39 tahun	10 X	2x 3x	1 1/2 X	2	
40-59 tahun	8 X	3x 4x	1 1/2 X	2	
60 th keatas	6 X	3x 5x	1 1/2 X	2	
WANITA DEWASA					
20-39 tahun	7 X	2x 3x	1 1/2 X	2	
40-59 tahun	6 X	3x 3x	1 1/2 X	2	
60 th: keatas	4 X	1x 4x	1 1/2 X	2	
Hamil	8 X	3x 4x	3 X	2	1 X
Meneteki	10 X	3x 5x	3 X	2	1 X
LAKI-LAKI REMAJA					
16-19 tahun	12 X	3x 3x	1 1/2 X	2	
13-15 tahun	11 X	3x 3x	1 1/2 X	2	
10-12 tahun	8 X	2x 3x	1 1/2 X	2	
WANITA REMAJA					
16-19 tahun	7 X	3x 3x	1 1/2 X	2	
13-15 tahun	8 X	3x 4x	1 1/2 X	2	
10-12 tahun	8 X	2x 3x	1 1/2 X	2	
ANAK-ANAK					
7 - 9 tahun	6 X	2x 3x	1 1/2 X	2	1 X
4 - 6 tahun	4 X	2x 3x	1 1/2 X	2	1 X
1 - 3 tahun	3 X	1x 2x	1 X	1	1 X

KETERANGAN:

- Daftar Kebutuhan Makanan ini dapat digunakan untuk memperhitungkan Kebutuhan makanan suatu golongan masyarakat.
- Dasar kebutuhan diperhitungkan untuk orang-orang sedang. Bagi yang bekerja berat, perlu ditambah dengan : 75 sampai 125 g beras, & bagi yang bekerja ringan dapat dikurangi dengan : 75 sampai 125 g beras & sesuai dengan besarnya pekerjaan.
- Jumlah sumber kalori (beras) per porsi dapat diganti dengan :
 - 200 g jagung atau
 - 320 g roti tawar putih atau
 - lain-lain lihat daftar penukar (L. 3, 1975)
- Untuk golongan dewasa dan remaja, ditambah dengan :
 - 5 sendok makan gula
 - 4 sendok makan minyak

- Untuk golongan anak-anak umur :
 - 1 - 3 th : tambah 2 sdm gula + 2 sdm minyak
 - 7 - 12 th : tambah 3 sdm gula + 3 sdm minyak
- Bahan-bahan makanan dapat ditukar sesuai dengan Daftar Bahan Makanan Penukar (pepaya dengan lain-lain buah sayuran dengan berbagai sayuran daging/tempe dengan lain-lain sumber protein, nasi dengan lain-lain sumber kalori).
- Leaflet ini terutama dipergunakan untuk petugas-petugas pelaksana pendidikan gizi. Penggunaannya memerlukan penjelasan-penjelasan dalam kursus.
- Susu dapat dipergunakan susu segar (sapi, kerbau, atau susu kambing) atau susu tepung yang dicairkan.

DIREKTORAT GIZI

Penjelasan :
 Berapakah jumlah makanan yang diperlukan oleh orang Indonesia untuk masing-masing golongan umur, sehingga dapat mempertahankan keadaan gizi baik, bisa dilihat dalam daftar di balik ini.

- * Daftar ini TIDAK DAPAT digunakan untuk merencanakan dan menilai hidangan seseorang.
- * Daftar ini TIDAK DAPAT digunakan untuk menilai tingkat konsumsi suatu golongan masyarakat. Dengan demikian hasil penyelidikan gizi dapat dinilai apakah masih kurang, butuhan atau masih cukup.
- * menilai tingkat konsumsi suatu golongan masyarakat. Dengan demikian hasil penyelidikan gizi dapat dinilai apakah masih kurang, butuhan atau masih cukup.
- * menipitungkan kebutuhan bahan makanan bagi suatu golongan dalam syarakat sehari-hari. Misalnya dalam penyelenggaraan makanan, angkatan baik untuk buruh-buruh, angkatan bersenjata maupun asrama-asrama dan lain-lain.
- * Dalam daftar kecukupan kalori orang dewasa, angka digunakan untuk orang dengan aktivitas seduk dalam golongan tersebut. Faktor-faktor perseorang perlu disesuaikan lagi.

Contoh :
 bagi seseorang yang berumur 25 tahun, 70 kg dan bekerja berat, TIDAK DAPAT menggunakan angka kecukupan makanan dari golongan "dewasa" umur 20 - 39 tahun, meskipun ia termasuk dalam golongan tersebut. Faktor-faktor perseorang perlu disesuaikan lagi.

* Untuk orang yang bekerja berat, angka tersebut perlu ditambah dengan 300 kalori untuk orang yang bekerja ringan dapat kurang dari 300 kalori.

* Porsi lauk-paku pada golongan tua perlu diperbesar guna memenuhi kebutuhan kalori & protein yang kurang karena diperkecilnya porsi makanan pokok.

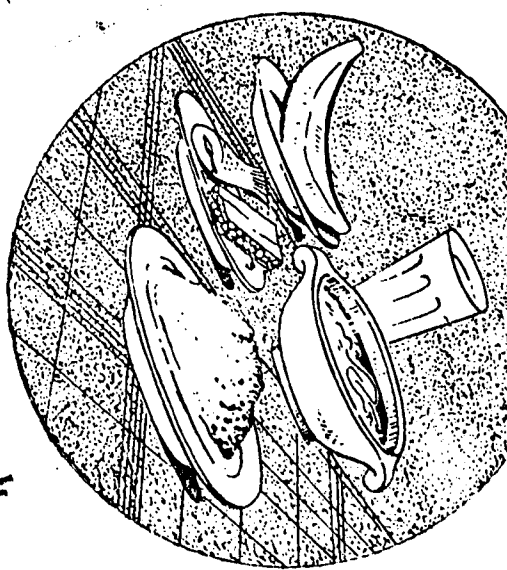
* Kecukupan kalori untuk golongan Remaja & Anak-anak SUDAH diperhitungkan untuk aktivitas yang umum pada usia tersebut.

Daftar ini dapat langsung digunakan untuk merencanakan hidangan sehari-hari.

Diperbanyak oleh :
 Proyek Perbaikan Gizi Irian Jaya
 J a y a

BERBAGAI GOLONGAN UMUR

Direktorat Jenderal Kesehatan
 Departemen Kesehatan
 J A K A R T A



LAMPIRAN 5 :

PERHITUNGAN HUBUNGAN ANTARA ASUPAN GIZI MAKANAN DENGAN HAEMOGLOBIN (Hb) REMAJA PUTRI USIA 16-19 TAHUN DIASRAMA PUTRI RUTH YAK-PESMI TANAH HITAM KECAMATAN ABEPURA TAHUN 2000

Asupan Gizi Makanan	Haemoglobin (gr%)		Jumlah
	Baik	Kurang	
Cukup	9	5	14
Kurang	6	20	26
Jumlah	15	25	40

O	E	O - E	(O - E) ²	$\frac{(O - E)^2}{E}$
9	5,4	3,6	12,96	2,4
5	8,3	-3,3	10,89	1,3
6	10,1	-4,1	16,81	1,66
20	16,2	3,8	14,44	0,89

X² Hitung : 6,26

$$\begin{aligned} df &= (K-1) (b-1) \\ &= (2-1) (2-1) \\ &= 1 \end{aligned}$$

$$L = 0,005$$

$$Cf = 95\%$$

$$X^2_t = 3,841$$

$$3,84 < 6,26$$