

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum SMK Negeri 1 Tabanan

SMK Negeri 1 Tabanan berlokasi di Jalan Diponegoro No.11, Delod Peken, Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan, Bali 82113. Sebelumnya, SMA ini dikenal sebagai SMEA Negera Tabanan, sehingga beberapa masyarakat masih merasa baru dengan nama SMK Negeri 1 Tabanan. SMA berdiri sejak 1962 dikarenakan alasan untuk menampung lulusan dari Sekolah Menengah Ekonomi Pertama (SMEP) sehingga pemerintah memberikan gagasan untuk membangun SMEA Tabanan. Pada awalnya, terdapat 2 (dua) jurusan di SMEA Tabanan, yaitu meliputi jurusan Tata Buku yang merupakan awal terbentuknya jurusan akuntansi serta jurusan Tata Niaga yang merupakan awal dari jurusan pemasaran. Sejak 18 Maret 1997 dilakukan perubahan nama dari SMEA Tabanan menjadi SMK Negeri 1 Tabanan. Hal tersebut tercantum dalam surat Edaran Direktorat Pendidikan Menengah Kejuruan No. 0537/C4.1/LL/97. Semenjak perubahan nama, SMK Negeri 1 Tabanan memiliki bidang Bisnis dan Manajemen dengan 3 (tiga) program keahlian yang meliputi penjualan, akuntansi, dan sekretaris.

Pada tahun 2005, terjadi perkembangan dimana SMK Negeri 1 Tabanan telah ditetapkan sebagai SSN (SMK Berstandar Nasional). Beberapa tahun setelahnya, yakni pada pertengahan tahun 2009, tepatnya pada 18 Agustus 2009, SMK ini ditetapkan sebagai SBI (Sekolah Berstandar Internasional).

Sebelumnya, kepala sekolah hanya dibantu oleh 4 (empat) orang wakil yang meliputi, wakil kepala sekolah bidang Humas, Kesiswaan, Hubin, dan kurikulum. Akan tetapi, agar dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan daya kelola yang

memiliki mutu terjamin, sejak Juli 2009 dilakukannya pengangkatan wakil kepala sekolah yang diberi nama sebagai wakil bidang manajemen mutu oleh kepala sekolah. Terdapat 68 guru di SMK Negeri 1 Tabanan yang meliputi 63 PNS dan 5 lainnya non-PNS. Fasilitas-fasilitas yang tersedia di sekolah ini tergolong lengkap, yakni meliputi ruang kelas, laboratorium komputer, multimedia, laboratorium bahasa, perpustakaan konvensional, ruangan praktek (bengkel/workshop, administrasi perkantoran, akuntansi, pemasaran, seni budaya) serta ruangan penunjang seperti ruangan kepala sekolah dan wakil kepala sekolah, ruang guru, ruang ketua kompetensi keahlian, tata usaha atau administrasi, ruang osis, ruang BP/BK, kantin, tempat ibadah, gudang, ruang satpam, serta ruang *business center*.

2. Karakteristik Sampel

Tabel 7
Distribusi Sampel Menurut Karakteristik

Karakteristik Sampel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
a. 13-15	46	58.9
b. 16-18	32	41.1
Jumlah	78	100.0
Agama		
a. Hindu	72	92.3
b. Islam	3	3.8
c. Katolik	2	2.6
d. Protestan	1	1.3
Jumlah	78	100.0

Terdapat 78 sampel pada penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Berdasarkan hasil pengumpulan data, didapatkan hasil bahwa karakteristik sampel berdasarkan usia mayoritas yaitu usia 13 sampai 15 tahun,

yakni sebanyak 46 sampel (58,9%). Sedangkan, karakteristik sampel berdasarkan agama menunjukkan hasil bahwa mayoritas sampel beragama Hindu, yakni sebanyak 72 sampel (92,3%).

3. Data Variabel

a. Kadar Hemoglobin

Remaja putri yang menjadi sampel pada penelitian ini memiliki kadar Hb dengan kisaran dari 8.8 g/dL sampai dengan s/d 18.8 g/dL. Rata-rata kadar Hb yaitu sebesar 12.5 g/dL dengan standar deviasi 1.8. Berdasarkan penjabaran data pada tabel 8, maka diketahui bahwa mayoritas sampel mempunyai kadar hemoglobin Hb ≥ 12 g/dL yaitu sejumlah 55 sampel (70.5%).

Tabel 8
Distribusi Sampel Menurut Kadar Hemoglobin (Hb)

Kadar Hb	n	%
Kadar Hb Normal : ≥ 12 g/Dl	55	70.5
Kadar Hb Anemia : < 12 g/Dl	23	29.5
Jumlah	78	100.0

b. Tingkat Konsumsi Protein

Sampel pada penelitian ini memiliki tingkat konsumsi protein dalam rentangan 61.5% sampai dengan 115.3%. Selain itu, tingkat konsumsi protein pada penelitian ini memiliki rata-rata sebesar 94.9% dengan standar deviasi 14.2. Penjabaran data hasil penelitian tingkat konsumsi protein pada Tabel 9 menunjukkan bahwa mayoritas sampel memiliki tingkat konsumsi protein yang adekuat, yaitu sebanyak 50 sampel (64,1%).

Tabel 9

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Protein

Tingkat Konsumsi Protein	n	%
Defisit	24	30.8
Adekuat	50	64.1
Berlebih	4	5.1
Jumlah	78	100.0

c. Tingkat Konsumsi Besi

Sampel pada penelitian ini memiliki tingkat konsumsi zat besi dalam rentangan 48,2% sampai dengan 110%. Selain itu, didapatkan nilai rata-rata sebesar 90,4% dengan standar deviasi sebesar 15,4. Penjabaran data hasil penelitian pada Tabel 10 menunjukkan bahwa mayoritas sampel memiliki tingkat konsumsi zat besi tergolong adekuat, yaitu sebanyak 55 sampel (70,5%).

Tabel 10

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Besi

Tingkat Konsumsi Besi	n	%
Defisit	23	29.5
Adekuat	55	70.5
Berlebih	0	0
Jumlah	78	100.0

d. Tingkat Konsumsi Asam Folat

Sampel pada penelitian ini memiliki tingkat konsumsi asam folat pada rentangan dari 48,8% sampai dengan 96,7%. Selain itu, didapatkan nilai rata-rata sebesar 73,4% dengan standar deviasi sebesar 13,5. Penjabaran data hasil penelitian pada Tabel 11 menunjukkan bahwa mayoritas sampel memiliki tingkat konsumsi yang tergolong adekuat, yaitu sebanyak 52 sampel (67,9%).

Tabel 11

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Asam Folat

Tingkat Konsumsi Asam Folat	n	%
Defisit	25	32.1
Adekuat	53	67.9
Berlebih	0	0
Jumlah	78	100.0

e. Tingkat Konsumsi Vitamin C

Sampel pada penelitian ini memiliki tingkat konsumsi vitamin C pada rentangan 74,8% sampai dengan 253,8%. Selain itu didapatkan nilai rata-rata sebesar 106,1% dengan standar deviasi sebesar 26,2. Penjabaran data hasil penelitian pada Tabel 12 menunjukkan bahwa mayoritas sampel memiliki tingkat konsumsi vitamin C yang tergolong adekuat, yaitu sebanyak 50 sampel (64,1%).

Tabel 12

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Vitamin C

Tingkat Konsumsi Vitamin C	n	%
Defisit	9	11.5
Adekuat	50	64.1
Berlebih	19	24.4
Jumlah	78	100.0

f. Tingkat Konsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, didapatkan hasil bahwa seluruh sampel (100%) mempunyai tingkat konsumsi tablet tambah darah yang tergolong kurang. Hasil penelitian dijabarkan pada Tabel 13.

Tabel 13

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tingkat Konsumsi TTD	n	%
Konsumsi kurang : 0-2 Tablet	78	100.0
Konsumsi baik: 3-4 Tablet	0	0
Jumlah	78	100.0

4. Hubungan Antar Variabel

a. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Protein dengan Kadar hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa terdapat 50 sampel (90,9%) dengan kadar Hb ≥ 12 g/dL yang memiliki tingkat konsumsi protein tergolong adekuat. Selain itu, didapatkan hasil bahwa terdapat 23 sampel (100%) dengan kadar Hb < 12 g/dL yang memiliki konsumsi protein tergolong defisit. Hasil analisis data selengkapnya disajikan pada Tabel 14 di bawah ini:

Tabel 14

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Protein Dengan Kadar Hemoglobin

Tingkat Konsumsi Protein	Kadar Hemoglobin				Total	r	P Value
	Kadar Hb (≥ 12 g/dL)		Kadar Hb (< 12 g/dL)				
	n	%	n	%	n	%	
Defisit	1	1.8	23	100.0	24	30.8	0.617 0.000
Adekuat	50	90.9	0	0.0	50	64.1	
Berlebih	4	7.3	0	0.0	4	5.1	
Total	55	100.0	23	100.0	78	100.0	

Setelah dilakukan analisis dengan uji Rank Spearman, didapatkan hasil nilai p yaitu 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat diartikan terdapat hubungan yang signifikan tingkat konsumsi protein dengan kadar Hb. Selain itu, didapatkan nilai r atau koefisien korelasi sebesar 0,617 yang berarti tingkat korelasi tergolong kuat.

b. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Besi dengan Kadar hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa terdapat 55 sampel (100%) dengan kadar Hb ≥ 12 g/dL yang memiliki tingkat konsumsi zat besi yang tergolong adekuat. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 23 sampel (100%) dengan kadar Hb <12 g/dL yang memiliki tingkat konsumsi zat besi tergolong defisit. Data penelitian dijabarkan pada Tabel 15.

Tabel 15

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Besi Dengan Kadar Hemoglobin

Tingkat Konsumsi Besi	Kadar Hemoglobin				Total	r	P Value
	Kadar Hb (≥ 12 g/dL)		Kadar Hb (< 12 g/dL)				
	n	%	n	%			
Defisit	0	0.0	23	100.0	23	29.5	0.823 0.000
Adekuat	55	100.0	0	0.0	55	70.5	
Berlebih	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	55	100.0	23	100.0	78	100.0	

Setelah dilakukan analisis dengan uji Rank Spearman, didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan adanya hubungan yang signifikan tingkat konsumsi zat besi dengan kadar Hb. Selain itu, didapatkan nilai r atau koefisien korelasi sebesar 0,823 yang berarti tingkat korelasi tergolong sangat kuat.

c. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Asam Folat dengan Kadar hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa terdapat 53 sampel (96,4%) dengan kadar Hb ≥ 12 g/dL yang memiliki tingkat konsumsi asam folat yang tergolong adekuat. Selain itu, didapatkan juga sebanyak 23 sampel (100%) dengan kadar Hb <12 g/dL yang memiliki tingkat konsumsi asam folat yang tergolong defisit. Data penelitian dijabarkan pada Tabel 16.

Tabel 16
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Asam Folat Dengan Kadar Hemoglobin

Tingkat Konsumsi Asam Folat	Kadar Hemoglobin				Total		r	P Value
	Kadar Hb (≥ 12 g/dL)		Kadar Hb (< 12 g/dL)					
	n	%	n	%	n	%		
Defisit	2	3.6	23	100.0	25	32.1	0.674	0.000
Adekuat	53	96.4	0	0.0	53	67.9		
Berlebih	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
Total	55	100.0	23	100.0	78	100.0		

Setelah dilakukan analisis dengan menggunakan uji rank Spearman, didapatkan hasil nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang dapat diartikan adanya hubungan yang signifikan tingkat konsumsi asam folat dengan kadar Hb. Selain itu didapatkan nilai r atau koefisien korelasi sebesar 0,674 yang artinya tingkat korelasi tergolong cukup kuat.

d. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Vitami C dengan Kadar hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa terdapat 36 sampel (65,6%) dengan kadar Hb ≥ 12 g/dL yang memiliki tingkat konsumsi vitamin C tergolong adekuat. Selain itu, didapatkan hasil bahwa terdapat 9 sampel (39,1%) yang memiliki kadar Hb < 12 g/dL dengan tingkat konsumsi vitamin C tergolong defisit. Data penelitian dijabarkan pada Tabel 17.

Tabel 17
Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Vitamin C Dengan Kadar Hemoglobin

Tingkat Konsumsi Vitamin C	Kadar Hemoglobin				Total		r	P Value
	Kadar Hb (≥ 12 g/dL)		Kadar Hb (< 12 g/dL)					
	n	%	n	%	n	%		
Defisit	0	0.0	9	39.1	9	11.5	0.701	0.000
Adekuat	36	65.5	14	60.9	50	64.1		
Berlebih	19	34.5	0	0.0	19	24.4		
Total	55	100.0	23	100.0	78	100.0		

Setelah dilakukan analisis data dengan menggunakan uji Rank Spearman, didapatkan hasil nilai p yaitu 0,000 ($p < 0,05$) yang dapat diartikan bahwa adanya hubungan yang signifikan tingkat konsumsi vitamin C dengan kadar Hb. Selain itu, didapatkan nilai r atau koefisien korelasi sebesar 0,701 yang artinya tingkat korelasi tergolong kuat.

- e. Hubungan antara Tingkat Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kadar hemoglobin

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa terdapat 55 sampel (70,5%) dengan kadar Hb ≥ 12 g/dL yang memiliki tingkat konsumsi TTD yang kurang. Akan tetapi, terdapat sebanyak 23 sampel (29,5%) yang memiliki kadar Hb < 12 g/dL.

Tabel 18

Distribusi Sampel Menurut Tingkat Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kadar Hemoglobin

Tingkat Konsumsi Tablet Tambaha Darah	Kadar Hemoglobin				Total	r	P Value
	Kadar Hb (≥ 12 g/dL)		Kadar Hb (< 12 g/dL)				
	n	%	n	%			
Konsumsi kurang :	55	70.5	23	29.5	78	100.0	-
Konsumsi baik :	0	0.0	0	0.0	0	0.0	-
Total	55	70.5	23	29.5	78	100.0	

Pada penelitian ini tidak dapat dilakukan analisis terkait hubungan dikarenakan data bersifat homogen atau semua sampel pada penelitian ini memiliki tingkat konsumsi yang kurang terhadap tablet tambah darah.

B. PEMBAHASAN

Untuk mencegah anemia, diperlukannya perhatian yang khusus terhadap kadar hemoglobin pada remaja putri. Anemia adalah suatu kondisi saat kadar Hb memiliki kadar yang berada di bawah angka normal. Anemia memiliki dampak terhadap penurunan produktivitas dan kinerja, serta kemampuan dalam akademik

di lingkungan sekolah. Hal tersebut dapat terjadi karena ketiadaan semangat belajar dan daya fokus yang optimal (Supriasa dkk, 2014). Secara umum, anemia adalah masalah gizi yang biasa terjadi di seluruh dunia. Anemia juga terjadi pada negara maju, bukan hanya menjadi masalah kesehatan di negara berkembang. Berdasarkan perkiraan, ada sekitar 2 milyar manusia yang mengalami anemia. Prevalensi yang paling tinggi yaitu berada di benua Asia serta Afrika. Berdasarkan pendapat dari WHO, kini anemia berada pada urutan ke-10 paling penting dalam masalah kesehatan. Anak usia sekolah dan remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia (Briawan, 2016). Mengalami anemia dalam waktu yang lama akan berakibat buruk pada remaja putri. Hal tersebut terjadi karena pada saat telah menjadi ibu hamil, wanita dengan riwayat anemia memiliki risiko yang lebih besar dalam mengalami BBLR < bayi lahir prematur, bayi terhambat, serta terjadinya pendarahan ketika melahirkan. Selain itu, anemia juga dapat berdampak pada meningkatnya resiko hipertensi hingga penyakit jantung pada saat kelahiran bayi (Susetyawati, 2016). Remaja putri dapat dikatakan mengalami anemia setelah dilakukan pengukuran dengan nilai rata-rata kadar Hb yaitu 12,5 gr/dL. Hingga kini, tersapat sebanyak 29,5% remaja menderita kekurangan sel darah merah. Menurut pendapat dari (McLean et al., 2009) pada bukunya yang berjudul *Worldwide Prevalance of Anemia 1993-2005*, anemia diklasifikasikan menjadi masalah yang memiliki tingkat sedang pada kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan nilai p sebesar 0,000 sehingga dapat diartikan bahwa adanya hubungan yang bermakna tingkat konsumsi protein dengan kadar Hb. Hal tersebut sama dengan penelitian yang dilaksanakan

Sholihah, dkk (2019) yang mendapatkan nilai p sebesar 0,001 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna kejadian anemia dengan tingkat konsumsi protein. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Al Rahmad (2017) juga menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi dengan kadar Hb yang ditandai dengan hasil analisis data nilai p sebesar 0,000.

Sampel pada penelitian ini mempunyai tingkat konsumsi protein yang tergolong adekuat yaitu dengan rerata sebesar 94,9%. Akan tetapi masih ada sampel yang mempunyai tingkat konsumsi protein yang tergolong defisit, yaitu sejumlah 24 ampel (30,8%). Hasil *recal* 2 x 24 jam yang telah dilaksanakan pada penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa tingkat konsumsi yang kurang diakibatkan karena keanekaragaman bahan makanan yang masih tergolong kurang. Selain itu, porsi dan jumlah makanan sumber protein seperti susu, ikan, unggas, daging, telur, tahu, tempe, kacang kedelai masih tergolong kurang (Sunita Almatsier, 2009).

Protein memiliki peranan penting dalam menghantarkan zat besi ke seluruh tubuh. Asupan protein yang kurang berakibat pada penyaluran zat besi menjadi terkendala hingga terjadi anemia (Linder, 2009). Tingkat konsumsi protein mempunyai hubungan terkuat dengan kadar Hb, dan protein hewani merupakan protein yang paling banyak mengandung zat besi (Maesaroh, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi zat besi dengan kadar Hb. Hal tersebut sama dengan hasil penelitian yang dilaksanakan Qotima DKK

(2022) yang menunjukkan nilai p sebesar 0,000 yang artinya adanya hubungan yang bermakna tingkat konsumsi zat besi dengan kadar Hb.

Mayoritas sampel pada penelitian ini mempunyai tingkat konsumsi zat besi yang tergolong adekuat dengan rerata sebesar 90,4%. Akan tetapi masih ada remaja putri dengan tingkat konsumsi yang tergolong defisit yaitu sejumlah 23 sampel (29,5%). Hasil *Recall* 2 x 24 jam yang sudah dilaksanakan pada saat pengumpulan data menunjukkan bahwa sampel kurang mengonsumsi aneka ragam jenis makanan dengan kandungan zat besi. Selain itu, tingkat konsumsi dari segi jumlah dan porsi juga tergolong kurang. Contoh jenis makanan yang mengandung zat besi yaitu, unggas, daging, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, sereal tumbuk. Selain itu, tingkat konsumsi zat besi tergolong kurang juga karena diakibatkan oleh tingkat konsumsi suplemen zat besi yang kurang.

Peranan zat besi dalam tubuh yaitu berfungsi sebagai alat pengangkut untuk oksigen dari paru-paru menuju seluruh jaringan dalam tubuh. Selain itu, zat besi berfungsi sebagai pengangkut elektron di dalam sel serta bagian yang terpadu dalam respon enzim di dalam jaringan tubuh (Sunita Almatsier, 2009). Zat besi yang kurang dalam tubuh dapat berdampak pada timbulnya hambatan serta gangguan pada proses pertumbuhan sel otak dan tubuh. Selain itu, kurangnya zat besi juga menyebabkan menurunnya sistem imun tubuh dan berkurangnya kadar Hb pada darah (Linder, 2009). Agar dapat mencukupi kebutuhan zat besi, sebagian besar zat besi terbentuk dari teroecahnya sel darah merah yang dimanfaatkan dan kekurangan zat besi harus dapat terpenuhi dari konsumsi makanan (Adriani, 2012).

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi asam folat dengan kadar Hb. Hal tersebut sama dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Saptyasih, Dkk (2016) dengan perolehan hasil yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi asam folat dengan kadar Hb, dengan nilai p sebesar 0,000.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa mayoritas sampel memiliki tingkat konsumsi asam folat yang tergolong adekuat dengan rerata sebesar 73,4%. Akan tetapi masih ada sampel dengan tingkat konsumsi yang tergolong defisit yakni sejumlah 25 sampel (32,1%). Setelah dilakukan analisis pada hasil *Recall 2 x 24* jam, diketahui bahwa kurangnya asupan asam folat pada remaja putri berkaitan dengan kurangnya pengetahuan dalam memilih dan memanfaatkan bahan makanan tinggi kandungan asam folat. Adapun contoh makanan yang mengandung folat yaitu, alpukat, sayuran hijau, daging, hati, dan kacang-kacangan (Fitriah et al., 2018).

Peranan asam folat dalam tubuh yaitu untuk membentuk sel darah merah dan putih di dalam sumsum tulang belakang (Almatsier, 2002). Kurang asupan asam folat dapat berdampak pada timbulnya gangguan metabolisme DNA dan mengakibatkan berubahnya morfologi inti sel terutama sel yang memiliki proses pembelahan yang pesat seperti sel darah merah, darah putih, serta sel epitel.

Hasil analisis data menunjukkan nilai p sebesar 0,000 yang diartikan bahwa adanya hubungan yang bermakna tingkat konsumsi vitamin C dengan kadar Hb. Hal tersebut sama dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Sholicha dan

Muniroh (2019) yang memperoleh nilai p sebesar 0,000 sehingga dapat diartikan bahwa adanya hubungan antara tingkat konsumsi vitamin C dengan kadar Hb.

Hasil penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa mayoritas sampel memiliki tingkat konsumsi vitamin C yang tergolong adekuat dengan rerata sebesar 106,1%. Akan tetapi masih ada sampel yang mempunyai tingkat konsumsi yang tergolong defisit, yakni sejumlah 8 sampel (10,3%). Hasil analisis *Recall* 2 x 24 jam yang telah dilakukan juga menunjukkan bahwa asupan vitamin C yang kurang disebabkan karena sampel masih kurang konsumsi bahan makanan yang mengandung vitamin C antara lain, jambu biji, jeruk, pepaya, bayam, tomat, buah bit, nanas, daun katuk, dan lain sebagainya (Sunita Almatsier, 2009).

Fungsi vitamin C dalam tubuh yaitu untuk menyerap dan metabolisme zat besi. Vitamin C berperan dalam reduksi zat besi feri menjadi fero dalam usus agar mudah diserap. Vitamin C dapat menghambat terbentuknya hemosiderin yang sulit untuk dimobilisasi untuk membebaskan besi apabila dibutuhkan. Penyerapan zat besi dalam bentuk non-heme bisa terjadi peningkatan sebanyak empat kali apabila adanya asupan vitamin C yang memiliki peran dalam perpindahan besi dari transferin di dalam plasma ke feritin hati (Sunita Almatsier, 2009).

Hasil penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tingkat konsumsi TTD pada remaja putri tergolong kurang. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa semua sampel tidak mengonsumsi TTD. Hal yang menjadi penyebab tidak mengonsumsi TTD yaitu kemungkinan karena timbulnya rasa mual hingga muntah, takut apabila berefek pada menghitamnya warna feses dan warna gelap pada urin (Depkes RI, 2005).