

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum SMAN 1 Ubud

SMAN 1 Ubud berdiri berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor : 0219/0/1981 tertanggal 19 Juli 1981. SMAN 1 Ubud merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas yang ada di Provinsi Bali, Indonesia. Letak geografis dan luas wilayah SMAN 1 Ubud terletak di Jalan Suweta, Sambahan, Ubud. SMA ini memiliki luas tanah 9.050 m².

a. Sarana dan fasilitas sekolah

SMAN 1 Ubud memiliki 30 ruang kelas untuk kegiatan belajar mengajar dengan jumlah ruangan kelas X sebanyak 10 ruangan, kelas XI 9 ruangan dan kelas XII 11 ruangan. Selain itu juga terdapat ruangan kepala sekolah, ruang guru, ruang tata usaha, ruang konseling (BK), ruang multimedia, ruang keterampilan/kesenian, perpustakaan, tempat ibadah, laboratorium biologi, laboratorium fisika, laboratorium kimia, laboratorium komputer, laboratorium bahasa, laboratorium IPS, laboratorium audio visual, aula, ruang osis, ruang UKS dan kantin. Ruang UKS SMAN 1 Ubud memiliki 2 buah tempat tidur, 1 kotak P3K, 1 buah timbangan dengan alat ukur tinggi badan.

b. Peserta didik

SMAN 1 Ubud pada tahun ajaran 2018/2019 memiliki peserta didik berjumlah 1073 siswa yang terdiri dari kelas X, kelas XI, dan kelas XII. Kelas dengan jumlah paling banyak berada di kelas XII sebanyak 407 siswa (37,93%), sedangkan kelas dengan jumlah paling rendah berada di kelas XI dengan jumlah 311 siswa (28,98%). Siswa yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 496 siswa (46,22%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 577 siswa (53,77%). Berikut tabel 1 jumlah siswa di SMAN 1 Ubud.

Tabel 1

Jumlah Siswa Berdasarkan Kelas dan Jenis Kelamin

Kelas	f	%
X	355	33,08
XI	311	28,98
XII	407	37,93
Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	496	46,22
Perempuan	577	53,77
Total	1073	100,0

2. Karakteristik sampel

a. Umur

Sampel yang paling muda berumur 15 tahun dan sampel yang paling tua berumur 18 tahun. Rata – rata sampel berumur 16 tahun ($\pm 0,74$ SD). Adapun selengkapnya umur sampel dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2
Sebaran Sampel Berdasarkan Umur

Umur	f	%
15	22	28,6
16	38	49,4
17	16	20,8
18	1	1,3
Total	77	100,0

b. Kelas

Kelas yang diteliti adalah kelas X dan XI. Rata – rata sampel per kelas 11 sampel.

Adapun selengkapnya kelas sampel dapat dilihat pada tabel 3

Tabel 3
Sebaran Sampel Berdasarkan Kelas

Umur	f	%
X IPS 1	14	18,18
X MIPA 4	13	16,88
X MIPA 5	14	18,18
XI IPA 1	9	11,68
XI IPA 3	11	14,28
XI IPA 4	9	11,68
XI IPS 2	7	9,09
Total	77	100,0

3. Hasil pengamatan

a. Status anemia

Status anemia ditentukan berdasarkan pemeriksaan kadar Hb sampel. Dari hasil pemeriksaan kadar Hb tertinggi 19,2 gr/dl dan Hb terendah 9,3 gr/dl dengan rata – rata kadar Hb sampel 14,53 gr/dl ($\pm 2,0$ SD). Status anemia digolongkan menjadi 2 yaitu anemia dan tidak anemia. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4
Sebaran Sampel Berdasarkan Status Anemia

Status Anemia	f	%
Anemia	6	7,8
Tidak Anemia	71	92,2
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4, sampel yang anemia berjumlah 6 sampel (7,8%), sedangkan yang tidak anemia berjumlah 71 sampel (92,2%).

b. Konsumsi zat besi

Berdasarkan hasil penelitian konsumsi zat besi tertinggi sebesar 21,6 mg dan terendah 5,19 mg. Rata – rata konsumsi zat besi sampel 10,51 mg ($\pm 3,53$ SD). Setelah dikategorikan diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 5
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Zat Besi

Konsumsi Zat Besi	f	%
Cukup	2	2,6
Kurang	75	97,4
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 5, didapatkan lebih banyak sampel yang memiliki konsumsi zat besi dalam kategori kurang yaitu 75 sampel (97,4%), dan 2 sampel (2,6%) dalam kategori cukup.

c. Konsumsi vitamin C

Berdasarkan hasil penelitian konsumsi vitamin C tertinggi sebesar 112 mg dan terendah 0,2 mg. Rata – rata konsumsi vitamin C sampel 30 mg ($\pm 2,86$ SD). Setelah dikategorikan diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 6
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Vitamin C

Konsumsi Vitamin C	f	%
Cukup	14	18,2
Kurang	63	81,8
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 6, didapatkan lebih banyak sampel yang memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori kurang yaitu 63 sampel (81,8%), dan 14 sampel (18,2%) dalam kategori cukup.

Pada saat penelitian sampel yang mengonsumsi suplemen vitamin C berjumlah 13 sampel (16,9%) dan yang tidak mengonsumsi suplemen vitamin C berjumlah 64 sampel (83,1%). Setelah dikategorikan diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 7
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Suplemen Vitamin C

Konsumsi Suplemen Vitamin C	f	%
Konsumsi	13	16,9
Tidak Konsumsi	64	83,1
Total	80	100,0

d. Konsumsi tablet tambah darah

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 13 sampel (16,9%) yang patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah dan 64 sampel (83,1%) yang tidak patuh. Setelah dikategorikan diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 8
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Konsumsi TTD	f	%
Patuh	13	16,9
Tidak Patuh	64	83,1
Total	77	100,0

Pada saat penelitian sampel yang mengonsumsi suplemen zat besi berjumlah 5 sampel (6,5%) dan yang tidak mengonsumsi suplemen zat besi berjumlah 72 sampel (93,5%). Sebagian besar suplemen yang dikonsumsi yaitu Livron B-Flex. Setelah dikategorikan diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 9
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Suplemen Zat Besi

Konsumsi Suplemen Zat Besi	f	%
Konsumsi	5	6,5
Tidak Konsumsi	72	93,5
Total	77	100,0

e. Pengetahuan gizi

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan gizi tertinggi sebesar 93,75 dan terendah 43,75. Rata – rata skor pengetahuan gizi sampel 62,09 ($\pm 1,18$ SD). Setelah dikategorikan diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 10
Sebaran Sampel Berdasarkan Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi	f	%
Baik	9	11,7
Cukup	50	64,9
Kurang	18	23,4
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 10, didapatkan lebih banyak sampel yang memiliki pengetahuan gizi yang cukup 50 sampel (64,9%), sedangkan yang memiliki pengetahuan gizi baik 9 sampel (11,7%) dan pengetahuan gizi kurang 18 sampel (23,4%).

4. Hasil analisis data

a. Konsumsi zat besi dan status anemia

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa 2 sampel (100%) yang memiliki konsumsi zat besi dalam kategori cukup tidak mengalami anemia. Dilihat dari yang memiliki konsumsi zat besi dalam kategori kurang 6 sampel (8%) mengalami anemia dan 69 sampel (92%) tidak mengalami anemia.

Tabel 11

Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Zat Besi dan Status Anemia

Konsumsi Zat Besi	Status Anemia				Total		
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Cukup	0	0,0	2	100,0	2	100,0	
Kurang	6	8,0	69	92,0	75	100,0	P > 0,05
Total	6	7,8	71	92,2	77	100,0	

Pada tabel 11 menunjukkan 2 sel dengan nilai ekspektasi <5 sehingga syarat uji *Chi-square* tidak terpenuhi maka rumus diganti menggunakan *Fisher's Exact Test*. Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,849 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* > 0,05 hal ini menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi zat besi dengan status anemia.

b. Konsumsi vitamin C dan status anemia

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa sebanyak 14 sampel (100%) yang memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori cukup tidak mengalami anemia. Dilihat dari yang memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori kurang 6 sampel (9,5%) mengalami anemia dan 57 sampel (90,5%) tidak mengalami anemia.

Tabel 12
Sebaran Sampel Berdasarkan Konsumsi Vitamin C dan Status Anemia

Konsumsi Vitamin C	Status Anemia				Total		P > 0,05
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Cukup	0	0,0	14	100,0	14	100,0	
Kurang	6	9,5	57	90,5	57	100,0	
Total	6	7,8	71	92,2	77	100,0	

Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,287 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* > 0,05 hal ini menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi vitamin C dengan status anemia.

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa 13 sampel (100%) yang mengonsumsi suplemen vitamin C tidak mengalami anemia. Dilihat dari yang tidak mengonsumsi suplemen vitamin C 6 sampel (9,4%) mengalami anemia dan 58 sampel (90,6%) tidak mengalami anemia.

Tabel 13
Sebaran Sampel berdasarkan
Konsumsi Suplemen Vitamin C dan Status Anemia

Konsumsi Suplemen Vitamin C	Status Anemia				Total		P > 0,05
	Anemia		Tidak Anemia				
	f	%	f	%	f	%	
Konsumsi	0	0,0	13	100,0	13	100,0	
Tidak Konsumsi	6	9,4	58	90,6	64	100,0	
Total	6	7,8	71	92,2	77	100,0	

Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,316 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* > 0,05 hal ini menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi suplemen vitamin C dengan status anemia.

c. Konsumsi tablet tambah darah dan status anemia

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa dari yang patuh mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 2 sampel (15,4%) mengalami anemia dan 11 sampel (84,6%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dilihat dari yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah 4 sampel (6,2%) mengalami anemia dan 60 sampel (93,8%) tidak mengalami anemia.

Tabel 14
Sebaran Sampel berdasarkan Konsumsi TTD dan Status Anemia

Konsumsi TTD	Status Anemia				Total		
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Patuh	2	15,4	11	84,6	13	100,0	P > 0,05
Tidak Patuh	4	6,2	60	93,8	64	100,0	
Total	6	7,8	71	92,2	77	100,0	

Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,266 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* > 0,05 hal ini menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan status anemia.

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa yang mengonsumsi suplemen zat besi sebanyak 1 sampel (20%) mengalami anemia dan 4 sampel (80%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dilihat dari yang tidak mengonsumsi suplemen zat besi 5 sampel (6,9%) mengalami anemia dan 67 sampel (93,1%) tidak mengalami anemia.

Tabel 15
Sebaran Sampel berdasarkan
Konsumsi Suplemen Zat Besi dan Status Anemia

Konsumsi Suplemen Zat Besi	Status Anemia				Total		
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Konsumsi	1	20,0	4	80,0	5	100,0	P > 0,05
Tidak Konsumsi	5	6,9	67	93,1	72	100,0	
Total	6	7,8	71	92,2	77	100,0	

Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,341 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* > 0,05 hal ini menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi suplemen zat besi dengan status anemia.

d. Pengetahuan gizi dan status anemia

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa 9 sampel (100%) yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori baik tidak mengalami anemia. Dilihat dari yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup 4 sampel (8%) mengalami anemia dan 46 sampel (92%) tidak mengalami anemia. Sedangkan dilihat dari yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori kurang 2 sampel (11,1%) mengalami anemia dan 16 sampel (88,9%) tidak mengalami anemia.

Tabel 16
Sebaran Sampel berdasarkan Pengetahuan Gizi dan Status Anemia

Pengetahuan Gizi	Status Anemia				Total		P > 0,05
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	0	0,0	9	100,0	9	100,0	
Cukup	4	8,0	46	92,0	50	100,0	
Kurang	2	11,1	16	88,9	18	100,0	
Total	6	7,8	71	92,2	77	100,0	

Berdasarkan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,595 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* > 0,05 hal ini menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status anemia.

e. Pengetahuan gizi dan konsumsi zat besi

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori baik 2 sampel (22,2%) memiliki konsumsi zat besi dalam kategori baik dan 7 sampel (77,8%) dalam kategori kurang. Sedangkan 50 sampel (100%) yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup memiliki konsumsi zat besi dalam kategori kurang dan 18 sampel (100%) yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori kurang memiliki konsumsi zat besi kategori kurang.

Tabel 17

Sebaran Sampel berdasarkan Pengetahuan Gizi dan Konsumsi Zat Besi

Pengetahuan Gizi	Konsumsi Zat Besi				Total	
	Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%		
Baik	2	22,2	7	77,8	9	100,0
Cukup	0	0	50	100,0	50	100,0
Kurang	0	0	18	100,0	18	100,0
Total	2	2,6	75	97,4	77	100,0

P < 0,05

Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,00 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* < 0,05 hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi zat besi.

f. Pengetahuan gizi dan konsumsi vitamin C

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori baik 6 sampel (66,7%) memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori cukup dan 3 sampel (33,3%) dalam kategori kurang. Dilihat dari yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup 8 sampel (16%) memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori cukup dan 42 sampel (84%) dalam kategori kurang. Kemudian 18 sampel (100%) yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori kurang.

Tabel 18
Sebaran Sampel berdasarkan Pengatahuan Gizi dan Konsumsi Vitamin C

Pengetahuan Gizi	Konsumsi Vitamin C				Total		P < 0,05
	Cukup		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	6	66,7	3	33,3	9	100,0	
Cukup	8	16,0	42	84,0	50	100,0	
Kurang	0	0	18	100,0	18	100,0	
Total	14	18,2	63	81,8	77	100,0	

Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,00 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* < 0,05 hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi vitamin C.

g. Pengetahuan gizi dan konsumsi tablet tambah darah

Hasil analisis data menggunakan tabel silang diketahui bahwa yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori baik 2 sampel (22,2%) patuh dan 7 sampel (77,8%) tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah. Dilihat dari yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup 9 sampel (18%) patuh dan 41 sampel (82%) tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Kemudian dilihat dari yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori kurang 2 sampel (11,1%) patuh dan 16 sampel (88,9%) tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Tabel 19

Sebaran Sampel berdasarkan Pengatahuan Gizi dan Konsumsi TTD

Pengetahuan Gizi	Konsumsi TTD				Total		P > 0,05
	Patuh		Tidak Patuh		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	2	22,2	7	77,8	9	100,0	
Cukup	9	18,0	41	82,0	50	100,0	
Kurang	2	11,1	16	88,9	18	100,0	
Total	13	16,9	64	83,1	77	100,0	

Dari hasil uji didapatkan nilai *p-value* atau *sig.* sebesar 0,721 dengan memakai alfa sebesar 0,05 maka nilai *p-value* > 0,05 hal ini menunjukkan H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi tablet tambah darah.

h. Analisa hubungan antar variabel

Tabel 19
Analisa Hubungan antar Variabel

No	Variabel yang dihubungkan	Nilai P	Keterangan
1	Konsumsi zat besi dengan status anemia	0,849	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status konsumsi zat besi dengan status anemia
2	Konsumsi vitamin C dengan status anemia	0,287	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi vitamin C dengan status anemia
3	Konsumsi suplemen vitamin C dengan status anemia	0,316	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi suplemen vitamin C dengan status anemia
4	Konsumsi tablet tambah darah dengan status anemia	0,266	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan status anemia
5	Konsumsi suplemen zat besi dengan status anemia	0,341	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi suplemen zat besi dengan status anemia
6	Pengetahuan gizi dengan status anemia	0,595	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status anemia
7	Pengetahuan gizi dengan konsumsi zat besi	0,000	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi zat besi
8	Pengetahuan gizi dengan konsumsi vitamin C	0,000	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi vitamin C
9	Pengetahuan gizi dengan konsumsi tablet tambah darah	0,721	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi tablet tambah darah

B. Pembahasan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai dengan pengetahuan yang telah didapatkan. Dalam penelitian ini pengetahuan yang dimaksud merupakan kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penginderaan terhadap gizi seimbang, tablet tambah darah, dan anemia. Berdasarkan hasil penelitian, 50 sampel (64,9%) memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup.

Zat besi (Fe) merupakan zat gizi mikro yang sangat diperlukan tubuh. umumnya zat besi yang berasal dari sumber pangan nabati (*non heme*), seperti kacang-kacangan dan sayur-sayuran mempunyai proporsi absorbs yang rendah dibandingkan dengan zat besi yang berasal dari sumber pangan hewani (*heme*), seperti daging merah, telur dan ikan (Gropper, S, Smith, L and Groff, L, 2009). Dari hasil penelitian sebagian besar yaitu 75 sampel (97,4%) memiliki konsumsi zat besi dalam kategori kurang.

Vitamin C adalah nutrisi dan vitamin yang larut dalam air dan penting untuk kehidupan serta untuk menjaga kesehatan. Vitamin C dengan zat besi membentuk senyawa askorbat besi kompleks yang larut dan mudah diabsorpsi. Vitamin C bersumber dari buah dan sayur (Pakaya, 2014). Dari hasil penelitian sebagian besar yaitu 63 sampel (81,8%) memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori kurang. Selain dari makanan vitamin C juga terdapat pada suplemen, pada saat penelitian didapatkan 64 (83,1%) sampel tidak mengonsumsi suplemen vitamin C selama seminggu terakhir.

Konsumsi zat besi selain dari makanan adalah melalui suplemen tablet zat besi. Suplemen ini biasanya diberikan pada golongan rawan kurang zat besi seperti remaja putri. Setiap sampel mendapat 4 tablet tambah darah untuk 1 bulan, sampel dianggap patuh apabila mengonsumsi semua tablet tambah darah yang diberikan dan tidak patuh apabila tidak menghabiskan atau tidak mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan. Dari hasil penelitian 64 sampel (83,1%) tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Selain tablet tambah darah, terdapat suplemen zat besi yang dijual dipasaran, pada saat penelitian didapatkan 64 sampel (83,1%) tidak mengonsumsi suplemen zat besi selama seminggu terakhir.

Anemia gizi besi adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah daripada normal yang timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu. Pada remaja putri seringkali terjadi kasus anemia gizi besi yang disebabkan oleh jumlah makanan atau penyerapan zat gizi seperti zat besi dan vitamin C yang buruk, menstruasi yang berlebihan dan infeksi (Adriani and Wirjatmadi, 2012). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 6 sampel (7,8%) mengalami anemia.

Hasil analisis konsumsi zat besi dan status anemia didapatkan memiliki konsumsi zat besi dalam kategori kurang sebanyak 6 sampel (8%) mengalami anemia dan 69 sampel (92%) tidak mengalami anemia. Dari hasil uji tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi zat besi dengan status anemia. Begitu pula hasil analisis konsumsi vitamin C dan status anemia didapatkan hasil yang memiliki konsumsi vitamin C dalam kategori kurang sebanyak 6 sampel (9,5%) mengalami anemia dan 57 sampel (90,5%) tidak mengalami anemia. Dari hasil uji tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi vitamin C dengan status anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvicha Nurman Savitri, Fatmawati, dan Erwin Christianto (2015) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan konsumsi zat besi dan vitamin C dengan anemia (Savitri, 2015).

Selain dari makanan vitamin C juga terdapat pada suplemen, dari hasil penelitian yang tidak mengonsumsi suplemen vitamin C sebanyak 6 sampel (9,4%) mengalami anemia dan 58 sampel (90,6%) tidak mengalami anemia. Dari hasil uji didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi suplemen vitamin C dengan status anemia. Selain itu, hasil analisis konsumsi tablet tambah darah dan status anemia, yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 4 sampel (6,2%) mengalami anemia dan 60 sampel (93,8%) tidak anemia. Dari hasil uji tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dengan status anemia.

Disamping tablet tambah darah, terdapat suplemen zat besi yang dijual dipasaran. Dari hasil penelitian, dilihat dari yang tidak mengonsumsi suplemen zat besi sebanyak 5 sampel (6,9%) mengalami anemia dan 67 sampel (93,1%) tidak mengalami anemia. Dari hasil uji tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi suplemen zat besi dengan status anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sry Hastuti Amrin, Rahayu Indriasari dan Ulfah Najamuddin (2014) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi suplemen dengan status anemia (Amrin, 2014).

Tidak adanya hubungan antara konsumsi zat besi, vitamin C dan tablet tambah darah dengan status anemia diduga karena penggunaan besar sampel dalam skala kecil yang menyebabkan hasil penelitian tidak dapat menggambarkan secara utuh. Besarnya perbedaan jumlah konsumsi antara yang kurang dan yang cukup menyebabkan sebaran data dinilai tidak seimbang. Salah satu faktor yang memengaruhi pembentukan hemoglobin adalah konsumsi zat besi dan vitamin C baik melalui makanan maupun suplemen. Namun, konsumsi zat besi tidak langsung memengaruhi kadar hemoglobin karena adanya cadangan zat besi dalam tubuh yang tersimpan dalam bentuk *ferritin* dan *hemosiderin* di hati.

Penurunan kadar hemoglobin baru akan terjadi jika cadangan dalam tubuh sudah sangat menurun sehingga menimbulkan gejala klinis seperti pucat, lemah, letih, lesu, dan lunglai. Selain dari konsumsi, kadar hemoglobin juga dipengaruhi oleh absorpsi zat besi dan vitamin C yang rendah, interaksi dengan zat gizi lainnya, kebutuhan yang meningkat dan kehilangan darah.

Hasil analisis dilihat dari pengetahuan gizi dan status anemia didapatkan hasil yang memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup sebanyak 4 sampel (8%) mengalami anemia dan 46 sampel (92%) tidak mengalami anemia. Dari hasil uji tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status anemia dengan pengetahuan gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah Hasna Amany dan Dewi Rokhanawati (2015) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan anemia (Amany, 2015).

Hasil analisis dilihat dari konsumsi pengetahuan gizi dan zat besi, yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 50 sampel (100%) mengonsumsi zat besi dalam kategori kurang. Dari hasil uji terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi zat besi. Begitu pula dengan konsumsi vitamin C, yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup didapatkan 8 sampel (16%) mengonsumsi vitamin C dalam kategori cukup dan 42 sampel (84%) dalam kategori kurang. Dari hasil uji terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi vitamin C.

Hasil analisis dilihat dari pengetahuan gizi dan konsumsi tablet tambah darah, yang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 9 sampel (18%) patuh dan 42 sampel (82%) tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Dari hasil uji tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi tablet tambah darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya Lestari (2012) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Lestari, 2012).

Pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Diharapkan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula keadaan gizinya. Namun, pengetahuan gizi yang dimiliki seseorang belum tentu dapat mengubah kebiasaan makannya, dimana mereka memiliki pemahaman terkait asupan nutrisi yang diperlukan guna memenuhi kebutuhan dalam tubuh tetapi tidak mengaplikasikan pengetahuan tersebut.

Pemenuhan nutrisi sangat diperlukan pada remaja putri guna menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Apabila konsumsi kurang dari kebutuhan maka cadangan makanan yang terdapat dalam tubuh akan digunakan. Kekurangan asupan ini apabila berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan penurunan berat badan, penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit serta penurunan prestasi akademik. Untuk itu perlu dilakukan upaya dalam meningkatkan kesadaran remaja putri akan pentingnya mengonsumsi makanan dengan berpedoman pada gizi seimbang remaja sesuai dengan kebutuhannya masing – masing.