

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum**

SMA Negeri 5 Denpasar merupakan salah satu sekolah yang berada di Kota Denpasar yang terakreditasi A. SMA Negeri 5 Denpasar berlokasi di Desa Sidakarya Kecamatan Denpasar Selatan, tepatnya di Jalan Sanitasi No 2 Sidakarya Denpasar. SMA Negeri 5 Denpasar memiliki ruang kelas yang memadai selain itu terdapat fasilitas pendukung seperti Laboratorium Fisika, Laboratorium Kimia, Laboratorium Biologi, Perpustakaan, Ruang Komputer, Lapangan serba guna, Ruang Bimbingan Konseling, Mushola, Padmasana, Ruang Guru, Ruang rapat, UKS, dan Ruang TU yang dapat meningkatkan proses belajar mengajar.

Jumlah peserta didik pada tahun ajaran 2020/2021 per-Februari 2021 berjumlah 1337 siswa, laki-laki yaitu 626 orang dan perempuan yaitu 711 orang. Terdiri dari kelas X berjumlah 427 orang, laki-laki berjumlah 180 orang dan perempuan berjumlah 247 orang. Kelas XI berjumlah 478 orang, laki-laki berjumlah 238 orang dan perempuan berjumlah 240 orang. Kelas XII berjumlah 432 orang, laki-laki 212 orang dan perempuan berjumlah 220 orang. Jumlah keseluruhan guru sebanyak 77 orang yang terdiri dari 49 orang guru PNS dan 26 orang guru non PNS. Jumlah keseluruhan pegawai yaitu 36 orang, yang terdiri dari 8 orang pegawai PNS dan 28 orang pegawai non PNS.

## 2. Karakteristik sampel

Berdasarkan distribusi sebaran sampel menurut umur diketahui bahwa sebanyak 62 orang (65,26%) berumur 16 tahun dan sebanyak 33 orang (34,74%) berumur 17 tahun.

Tabel 5  
Distribusi Sebaran Sampel Berdasarkan Umur

| Kategori umur (tahun) | Hasil pengamatan |               |
|-----------------------|------------------|---------------|
|                       | n                | %             |
| 16 tahun              | 62               | 65,26         |
| 17 tahun              | 33               | 34,74         |
| <b>Total</b>          | <b>95</b>        | <b>100,00</b> |

Berdasarkan distribusi sebaran sampel menurut umur diketahui bahwa kelas XI MIPA 1 sebanyak 16 orang (16,84%), kelas XI MIPA 2 sebanyak 15 orang (15,79%), kelas XI MIPA 5 sebanyak 14 orang (14,74%), kelas XI MIPA 6 sebanyak 11 orang (11,58%), kelas XI MIPA 7 sebanyak 11 orang (11,58%), kelas XI MIPA 8 sebanyak 12 orang (12,63%), kelas XI IPS 3 sebanyak 8 orang (8,42%), dan kelas XI IPS 4 sebanyak 8 orang (8,42%).

Tabel 6  
Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas

| Kelas XI     | Hasil pengamatan |            |
|--------------|------------------|------------|
|              | n                | %          |
| MIPA 1       | 16               | 16,84      |
| MIPA 2       | 15               | 15,79      |
| MIPA 5       | 14               | 14,74      |
| MIPA 6       | 11               | 11,58      |
| MIPA 7       | 11               | 11,58      |
| MIPA 8       | 12               | 12,63      |
| IPS 3        | 8                | 8,42       |
| IPS 4        | 8                | 8,42       |
| <b>Total</b> | <b>95</b>        | <b>100</b> |

### 3. Hasil pengamatan

#### a. Pengetahuan sampel tentang konsumsi inhibitor

Distribusi sampel berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah, data ini diperoleh dari pernyataan yang dijawab oleh sampel melalui *google form* kemudian dikategori baik, cukup, dan kurang. Distribusi pengetahuan sampel diuraikan pada Tabel 7.

Tabel 7  
Distribusi Sampel Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah

| Pengetahuan tentang Tablet Tambah Darah | Hasil pengamatan |               |
|---|------------------|---------------|
|   | n                | %             |
| Baik                                    | 8                | 8,42          |
| Cukup                                   | 28               | 29,47         |
| Kurang                                  | 59               | 62,11         |
| <b>Total</b>                            | <b>95</b>        | <b>100,00</b> |

Sesuai dengan Tabel 7 distribusi sampel berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah menunjukkan sebagian besar sampel dengan kategori kurang sebanyak 59 orang (62,11%) dan beberapa orang dengan kategori baik sebanyak 8 orang (8,42%).

b. Sikap remaja putri tentang tablet tambah darah

Distribusi sampel berdasarkan sikap remaja putri tentang tablet tambah darah, data ini diperoleh melalui *google form* yang diisi oleh sampel kemudian nilainya dikategorikan mejadi 2 yaitu sikap positif dan sikap negatif. Distribusi sampel berdasarkan sikap remaja putri tentang tablet tambah darah diuraikan pada Tabel 8.

Tabel 8  
Distribusi Sampel Berdasarkan Sikap Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah

| Sikap tentang tablet tambah darah | Hasil pengamatan |               |
|-----------------------------------|------------------|---------------|
|                                   | n                | %             |
| Sikap Positif                     | 94               | 98,95         |
| Sikap Negatif                     | 1                | 1,05          |
| <b>Total</b>                      | <b>95</b>        | <b>100,00</b> |

Berdasarkan Tabel 8 distribusi sampel berdasarkan sikap remaja putri tentang tablet tambah darah menunjukkan sebagian sampel memiliki sikap positif yaitu sebanyak 94 orang (98,95%) dan dengan sikap negatif sebanyak 1 orang (1,05%).

c. Konsumsi makanan inhibitor Fe

Konsumsi makanan inhibitor Fe dikumpulkan dengan menggunakan *google form* konsumsi makanan inhibitor Fe yang diteliti yaitu jenis makanan inhibitor Fe

dan frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe selama sebulan terakhir yang dikonsumsi oleh sampel, di mana jenis makanan inhibitor Fe dikelompokkan berdasarkan jenis makanan yaitu, kacang-kacangan, buah dan sayur, dan bahan penyegar, sedangkan frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe dikategorikan menjadi biasa dikonsumsi, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Sebaran sampel menurut jenis dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 9  
Distribusi Sampel Berdasarkan Konsumsi Makanan Inhibitor Fe dari Jenis Kacang-kacangan

| Jenis Makanan  | Frekuensi Konsumsi |      |              |      |                 |      |                 |       |                |       |              |       |
|----------------|--------------------|------|--------------|------|-----------------|------|-----------------|-------|----------------|-------|--------------|-------|
|                | >3 kali/hari       |      | 1 kali//hari |      | 3-6 kali/minggu |      | 1-2 kali/minggu |       | 2 kali sebulan |       | Tidak pernah |       |
|                | n                  | %    | n            | %    | N               | %    | n               | %     | n              | %     | n            | %     |
| Kacang tolo    | 0                  | 0    | 1            | 1,05 | 3               | 3,16 | 6               | 6,32  | 10             | 10,53 | 75           | 78,95 |
| Kacang gude    | 0                  | 0    | 0            | 0    | 0               | 0    | 5               | 5,26  | 14             | 14,74 | 76           | 80    |
| Kacang hijau   | 3                  | 3,16 | 2            | 2,11 | 6               | 6,32 | 22              | 23,16 | 42             | 44,21 | 20           | 21,05 |
| Kacang kedelai | 3                  | 3,16 | 2            | 2,11 | 4               | 4,21 | 17              | 17,89 | 33             | 34,74 | 36           | 37,89 |
| Kacang tanah   | 1                  | 1,05 | 2            | 2,11 | 6               | 6,32 | 28              | 29,47 | 36             | 37,89 | 22           | 23,16 |
| Kacang polong  | 0                  | 0    | 0            | 0    | 1               | 1,05 | 6               | 6,32  | 23             | 24,21 | 65           | 68,42 |

Sesuai dengan Tabel 9 distribusi sampel berdasarkan konsumsi makanan inhibitor Fe dari jenis kacang-kacangan menunjukkan jenis kacang tolo dan kacang gude paling sedikit dikonsumsi oleh sampel dengan frekuensi tidak pernah masing-masing sebanyak 75 orang (78,95%) dan 76 orang (80%), sedangkan jenis kacang hijau dan kacang kedelai paling banyak dikonsumsi oleh sampel dengan frekuensi >3 kali/hari masing-masing 3 orang (3,16%).

Tabel 10  
Distribusi Sampel Berdasarkan Konsumsi Makanan Inhibitor Fe dari Jenis Buah dan Sayur

| Jenis Makanan  | Frekuensi Konsumsi |      |              |      |                 |       |                 |       |                 |       |              |       |
|----------------|--------------------|------|--------------|------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|--------------|-------|
|                | >3 kali/hari       |      | 1 kali//hari |      | 3-6 kali/minggu |       | 1-2 kali/minggu |       | 2 kali se-bulan |       | Tidak pernah |       |
|                | n                  | %    | n            | %    | N               | %     | n               | %     | n               | %     | n            | %     |
| Kacang panjang | 4                  | 4,21 | 1            | 1,05 | 11              | 11,58 | 45              | 47,37 | 21              | 22,11 | 13           | 13,68 |
| Bayam          | 6                  | 6,32 | 4            | 4,21 | 15              | 15,79 | 39              | 41,05 | 21              | 22,11 | 10           | 10,53 |
| Anggur         | 2                  | 2,11 | 4            | 4,21 | 4               | 4,21  | 19              | 20,00 | 42              | 44,21 | 24           | 25,26 |

Sesuai dengan Tabel 10 distribusi sampel berdasarkan konsumsi makanan inhibitor Fe dari jenis buah dan sayur menunjukkan sebagian besar sampel mengonsumsi kacang panjang dan bayam dengan frekuensi > 3 kali/hari masing-masing sebanyak 4 orang (4,21%) dan 6 orang (6,32%).

Tabel 11  
Distribusi Sampel Berdasarkan Konsumsi Makanan Inhibitor Fe dari Jenis Bahan Penyegar dan Olahannya

| Jenis Makanan | Frekuensi Konsumsi |      |              |       |                 |       |                 |       |                 |       |              |       |
|---------------|--------------------|------|--------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|--------------|-------|
|               | >3 kali/hari       |      | 1 kali//hari |       | 3-6 kali/minggu |       | 1-2 kali/minggu |       | 2 kali se-bulan |       | Tidak pernah |       |
|               | n                  | %    | n            | %     | N               | %     | n               | %     | n               | %     | n            | %     |
| Teh           | 4                  | 4,21 | 14           | 14,74 | 8               | 8,42  | 39              | 40,21 | 29              | 29,90 | 3            | 3,09  |
| Kopi          | 1                  | 1,05 | 0            | 0,00  | 6               | 6,32  | 31              | 32,63 | 24              | 25,26 | 33           | 34,74 |
| Coklat        | 4                  | 4,21 | 5            | 5,26  | 11              | 11,58 | 23              | 24,21 | 40              | 42,11 | 12           | 12,63 |
| Susu sapi     | 4                  | 4,21 | 21           | 22,11 | 18              | 18,95 | 27              | 28,42 | 22              | 23,16 | 3            | 3,16  |
| Keju          | 6                  | 6,32 | 4            | 4,21  | 6               | 6,32  | 33              | 34,74 | 32              | 33,68 | 14           | 14,74 |
| Susu kedelai  | 2                  | 2,11 | 4            | 4,21  | 6               | 6,32  | 15              | 15,79 | 22              | 23,16 | 46           | 48,42 |

Sesuai dengan Tabel 11 distribusi konsumsi makanan inhibitor Fe sampel berdasarkan jenis bahan penyegar dan olahannya menunjukkan sebagian besar sampel mengonsumsi jenis makanan inhibitor Fe seperti teh, coklat, susu sapi, masing-masing dengan frekuensi > 3 kali/hari sebanyak 4 orang (4,21%), dan keju dengan frekuensi >3 kali/hari sebanyak 6 orang (6,32%).

Distribusi sampel berdasarkan frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe, diperoleh sebagian besar sampel dengan kategori jarang dan beberapa sampel dengan kategori biasa dikonsumsi. Sebaran data sampel berdasarkan frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe dijelaskan pada Tabel 12.

Tabel 12  
Distribusi Sampel Berdasarkan Frekuensi Konsumsi Makanan Inhibitor Fe

| Frekuensi Konsumsi Inhibitor Fe | Hasil Pengamatan |               |
|---------------------------------|------------------|---------------|
|                                 | n                | %             |
| Biasa dikonsumsi                | 4                | 4,21          |
| Kadang-kadang                   | 13               | 13,68         |
| Jarang                          | 78               | 82,11         |
| Tidak pernah                    | 0                | 0             |
| <b>Total</b>                    | <b>95</b>        | <b>100,00</b> |

Sesuai dengan Tabel 12 distribusi sampel berdasarkan frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe menunjukkan frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe yang paling banyak yaitu dengan kategori jarang 78 orang (82,11%) dan beberapa sampel dengan kategori biasa dikonsumsi 4 orang (4,21%).

## **B. Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi umur menunjukkan bahwa sebagian besar berumur 16 tahun sebanyak 62 orang (65,26%) dan berumur 17 tahun sebanyak 33 orang (34,74%). Berdasarkan distribusi kelas menunjukkan bahwa sampel terbanyak dari kelas XI MIPA 1 yaitu sebanyak 16 orang (16,84%), kemudian kelas XI MIPA 2 sebanyak 15 orang (15,79%), lalu kelas XI MIPA 5 sebanyak 14 orang (14,74%), kelas XI MIPA 8 sebanyak 12 orang (12,63%), kelas XI MIPA 6 dan MIPA 7 masing- masing sebanyak 11 orang (11,58%), dan kelas XI IPS 3 dan IPS 4 masing-masing sebanyak 8 orang (8,42%).

Pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah berdasarkan Tabel 6 menunjukkan sebagian besar sampel dengan pengetahuan cukup sebanyak 65 orang (68,42%). Hasil penelitian Nuryani (2019) menunjukkan sebanyak 63,9% remaja berpengetahuan kurang, rendahnya pengetahuan gizi seimbang pada remaja dapat disebabkan oleh kurangnya sumber informasi tentang gizi seimbang baik di lingkungan tempat tinggal maupun lingkungan sekolah remaja. Pengetahuan pangan dan gizi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja. Pengetahuan gizi akan berkorelasi dengan sikap dan perilaku gizi pada remaja.

Pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah berdasarkan Tabel 6 menunjukkan sebagian besar sampel dengan kategori kurang sebanyak 59 orang (62,11%) dan beberapa orang dengan kategori baik sebanyak 8 orang (8,42%). Hasil penelitian Suarjana (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan remaja putri terhadap pentingnya konsumsi zat besi saat menstruasi adalah cukup (65%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah



orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pada saat penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek (Notoatmodjo, 2010). Hal tersebut menunjukkan bahwa baik tidaknya pengetahuan seseorang tentang anemia remaja juga dipengaruhi oleh banyaknya penginderaan seseorang terhadap anemia remaja. Meskipun responden pernah mendapat informasi terkait materi tersebut, bila intensitas dan persepsi responden rendah maka tingkat pengetahuan tentang anemia remaja juga akan berkurang (Noviazahra, 2017).

Meningkatnya pengetahuan remaja dipengaruhi oleh faktor informasi atau media masa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal yang dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Usia adalah umur yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Mubarak, 2007).

Pengetahuan remaja yang kurang akan mempengaruhi pemilihan makanan yang bersifat membantu dan menghambat penyerapan besi dalam tubuh. Semakin sering mengonsumsi makanan yang menghambat (inhibitor) Fe maka akan mempengaruhi status besi dalam tubuh seseorang. Status besi dalam tubuh yang cukup pada saat awal masa remaja dapat mengurangi kecepatan pertumbuhan remaja, karena defisiensi besi dapat mengurangi selera makan, asupan makan dan energi (Simanungkalit,dkk. 2019).

Sikap remaja putri tentang tablet tambah darah berdasarkan hasil analisis Tabel 7 menunjukkan sebagian besar sampel memiliki sikap positif yaitu sebanyak 94 orang (98,95%). Penelitian Riya (2016) mendapatkan bahwa sebagian besar sampel memiliki sikap positif (55 %) tentang konsumsi tablet Fe saat menstruasi. Sedangkan menurut penelitian Klau (2019) menyatakan bahwa sampel dengan kategori sikap positif sebanyak (97,5%) terhadap tablet tambah darah. Semakin positif sikap yang terbentuk karena pengetahuan yang baik. Faktor yang mendasari terbentuknya sikap diantaranya pengetahuan, pengalaman pribadi, dan orang lain yang dianggap penting seperti petugas kesehatan (Budiarni, W., & Subagio, 2012). Sikap dapat pula di pengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, selanjutnya emosional (Dewi, 2011).

dalam membentuk suatu sikap yang utuh diperlukan adanya keterlibatan antara pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Sikap dalam mengonsumsi TTD dipengaruhi oleh tiga komponen, yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Teori menyatakan bahwa apabila salah satu saja diantara ketiga komponen sikap tidak konsisten dengan yang lain, maka akan terjadi ketidakselarasan yang menyebabkan

timbulnya mekanisme perubahan sikap sedemikian rupa (Noviazahra, 2017) dan (Notoatmodjo, 2010),

Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengalaman pribadi, sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan. Maksudnya yaitu sikap remaja putri terhadap konsumsi makanan inhibitor Fe dapat juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, apabila pengalaman tersebut baik maka kemungkinan sikap remaja putri terhadap makanan inhibitor Fe akan baik pula sehingga remaja putri bisa menghindari ataupun mengurangi mengonsumsi makanan yang mengandung inhibitor Fe. Selain itu ada juga hal yang memengaruhi sikap yaitu orang lain, sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya. Selain itu ada kebiasaan yang memengaruhi sikap remaja putri, kebiasaan makan yang biasa dilakukan oleh remaja yaitu melakukan pemilihan makanan, yang biasanya tidak didasarkan pada kandungan gizinya, melainkan didasarkan pada kesenangan dan kegiatan sosialisasi agar tidak kehilangan status (Marina,dkk, 2015) dan (Kristina, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian jenis konsumsi inhibitor Fe pada Tabel 8,9 dan 10 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis konsumsi makanan inhibitor Fe sampel diperoleh sebagian besar sampel mengonsumsi jenis sayur seperti kacang panjang dan bayam dengan frekuensi >3 kali/hari, pada jenis bahan penyegar dan olahannya seperti teh, susu sapi, dan keju dengan frekuensi konsumsi >3 kali/ hari,

selain itu konsumsi kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang kedelai, dan kacang tanah dengan frekuensi >3 kali/hari.

Frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan inhibitor Fe terbanyak dengan kategori jarang 78 orang (82,11%). Semakin sering mengonsumsi makanan yang menghambat (inhibitor) Fe maka akan mempengaruhi status besi dalam tubuh seseorang. Status besi dalam tubuh yang cukup pada saat awal masa remaja dapat mengurangi kecepatan pertumbuhan remaja, karena defisiensi besi dapat mengurangi selera makan, asupan makan dan energi.

Makanan yang dapat menghambat penyerapan tablet tambah darah di antaranya adalah Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga dapat menghambat penyerapan, Tablet kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi (Kemenkes RI, 2008).