

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebanyak 41,4% remaja putri berusia 13 tahun dan 58,6% berusia 14 tahun. Uang saku remaja putri sebesar 72,86% \geq Rp15.000,00 dengan pengeluaran pangan 68,57% \geq Rp10.000,00 dan pengeluaran non pangan 51,43% \geq Rp5.000,00. Sebanyak 98,6% remaja putri tidak mengonsumsi TTD 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari selama masa menstruasi. Sebanyak 60% remaja putri tidak pernah mendapatkan edukasi terkait anemia sebelumnya. Sebanyak 21,4% sumber edukasi pada remaja putri yang pernah mendapatkan edukasi terkait anemia sebelumnya yaitu melalui sosialisasi dari dokter atau tenaga kesehatan (ahli gizi/perawat).
2. Sebanyak 98,6% kecukupan zat besi heme remaja putri berada pada kategori kurang dan sebanyak 84,3% remaja putri memiliki kecukupan zat besi non heme dalam kategori cukup. Sementara itu, sebanyak 81,4% remaja putri memiliki kecukupan tanin dalam kategori lebih.
3. Sebanyak 2 remaja putri berusia 13 tahun (2,86%) dan 1 remaja putri berusia 14 tahun (1,43%) mengalami KEK.
4. Sebanyak 13 remaja putri (18,6%) mengalami anemia ringan dan 36 remaja putri (51,4%) mengalami anemia sedang.
5. Tidak terdapat hubungan antara kecukupan zat besi heme dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Purwokerto.
6. Terdapat hubungan antara kecukupan zat besi non heme dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Purwokerto.
7. Terdapat hubungan antara kecukupan tanin dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Purwokerto.
8. Tidak terdapat hubungan antara KEK dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Purwokerto.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi responden, khususnya remaja putri, untuk dapat meningkatkan konsumsi bahan makanan sumber zat besi heme dan non heme, serta memperhatikan pemilihan jenis makanan yang dapat menyebabkan anemia, seperti bahan makanan yang mengandung tanin.

2. Bagi Sekolah

Sebaiknya perlu dilakukan sosialisasi kepada remaja putri mengenai pentingnya pola konsumsi makan yang baik khususnya konsumsi makanan tinggi zat besi untuk mencegah anemia dengan berkolaborasi bersama Puskesmas, serta melakukan pemantauan terkait konsumsi TTD pada siswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan penelitian serupa dengan memperhatikan waktu yang cukup untuk melaksanakan penelitian agar lebih leluasa dalam pengambilan data dan menambah daftar bahan makanan yang memiliki kandungan zat besi heme, non heme, dan tanin. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan variabel lain yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri seperti asupan protein, vitamin C, dan faktor penghambat penyerapan zat besi lainnya di penelitian selanjutnya.