

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar responden berusia antara 14-15 tahun (79,8%) dan mayoritas tinggal bersama dengan orang tua/keluarga (97,8%). Median uang saku responden berada pada kisaran \geq Rp360.000 (52,8%). Mayoritas responden tidak mengonsumsi TTD 1x/minggu pada kondisi normal (93,3%) dan mayoritas responden juga tidak mengonsumsi TTD 1x/hari pada saat menstruasi (94,4%). Pada karakteristik status gizi, sebagian besar responden berstatus gizi baik (79,8%).
2. Sebagian besar responden sering mengonsumsi *enhancer* (52,8%) dan *inhibitor* zat besi (53,9%) dalam waktu 1 bulan terakhir.
3. Sebagian besar responden mengonsumsi *enhancer* zat besi bersamaan dengan waktu makan utama (77,5%). Sementara itu, sebagian besar responden mengonsumsi *inhibitor* zat besi <1 jam setelah makan utama (86,5%).
4. Kejadian anemia defisiensi besi di SMK Muhammadiyah 1 Purwokerto sebesar 39,3%.
5. Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *enhancer* zat besi dengan kejadian anemia defisiensi besi.
6. Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *inhibitor* zat besi dengan kejadian anemia defisiensi besi.
7. Tidak terdapat hubungan antara waktu konsumsi *enhancer* zat besi dengan kejadian anemia defisiensi besi.
8. Tidak terdapat hubungan antara waktu konsumsi *inhibitor* zat besi dengan kejadian anemia defisiensi besi.

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi siswi kelas X di SMK Muhammadiyah 1 Purwokerto diharapkan dapat menerapkan perilaku konsumsi yang mendukung peningkatan penyerapan zat besi melalui beberapa upaya berikut.

- a. Meningkatkan konsumsi makanan *enhancer* zat besi, dengan cara:
 - 1) Rutin mengonsumsi sayuran, seperti sawi hijau, bayam, atau kangkung setidaknya 3–4 kali/minggu.
 - 2) Mengonsumsi buah kaya vitamin C, seperti jeruk, pisang, atau jambu biji setiap kali makan utama (misalnya dijadikan jus atau pencuci mulut).
 - 3) Mengombinasikan lauk sumber zat besi (seperti hati ayam, daging, atau telur) dengan sayuran atau buah kaya vitamin C untuk mengoptimalkan penyerapan zat besi.
- b. Mengurangi konsumsi makanan *inhibitor* zat besi, dengan cara:
 - 1) Menghindari minum teh, kopi, dan susu bersamaan dengan waktu makan utama.
 - 2) Memberikan jeda minimal 1 jam setelah makan utama sebelum mengonsumsi makanan atau minuman yang termasuk *inhibitor* zat besi.
 - 3) Mengganti kebiasaan minum teh, susu, atau kopi setelah makan dengan air putih atau jus buah.
- c. Menerapkan pola makan seimbang dan teratur, seperti tidak melewatkan sarapan dan mengonsumsi makanan yang bervariasi setiap hari agar kebutuhan zat besi dapat terpenuhi dengan baik.

2. Bagi Sekolah

Bagi SMK Muhammadiyah 1 Purwokerto diharapkan dapat melaksanakan kegiatan sebagai upaya pencegahan anemia defisiensi besi dengan kebijakan berikut.

- a. Memberikan penyuluhan singkat dalam kegiatan ekstrakurikuler atau pada saat upacara dengan topik pentingnya konsumsi makanan *enhancer* dan *inhibitor* zat besi, jenis-jenis bahan makanannya, dan

cara mengombinasikan makanan tersebut yang tepat untuk mengoptimalkan penyerapan zat besi.

- b. Mempertimbangkan untuk menjual menu yang meningkatkan penyerapan zat besi, seperti buah tinggi vitamin C, sayuran hijau, telur, dan ayam, sekaligus mengganti minuman teh atau kopi dengan jus buah pada jam istirahat di kantin sekolah.

3. Bagi Institusi

Bagi Jurusan Ilmu Gizi Universitas Jenderal Soedirman diharapkan dapat digunakan sebagai dasar mengadakan kegiatan penyuluhan atau sosialisasi di sekolah mengenai konsumsi *enhancer* dan *inhibitor* zat besi yang dikaitkan dengan anemia defisiensi besi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mempertimbangkan penggunaan instrumen *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) agar dapat mengetahui jumlah/porsi makanan yang dikonsumsi responden apabila kondisi lapangan memungkinkan sehingga pola konsumsi *enhancer* dan *inhibitor* zat besi dapat dianalisis lebih mendalam. Selain itu, menambahkan indikator status besi lain, seperti feritin serum atau *transferrin saturation* dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap mengenai cadangan zat besi. Dengan demikian, interpretasi risiko anemia defisiensi besi dapat dilakukan secara lebih tepat, baik pada populasi dengan tingkat anemia yang tinggi maupun rendah.