BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

SMPN 1 Gegesik berada di Jalan Piere Tendean No 14 Desa Gegesik Wetan, Kecamatan Gegesik, Kabupaten Cirebon 45164. SMPN 1 Gegesik memiliki jumlah siswa sebanyak 914 siswa dan memiliki 29 ruang kelas dengan rata-rata jumlah siswa setiap tingkatan kelas yaitu, untuk kelas 7 sebanyak 32 siswa perkelas (10 ruang), kelas 8 sebanyak 32 siswa perkelas (10 ruang), dan kelas 9 sebanyak 34 siswa perkelas (9 ruang).

SMPN 1 Gegesik terletak di dalam gang jalan raya sehingga untuk akses angkutan umum tidak sampai di depan sekolah, sehingga kurang mudah dijangkau tetapi jika menggunakan kendaraan pribadi masih dapat dilalui. Kawasan disekitar sekolah ini merupakan kawasan cukup menengah kebawah dengan higiene dan sanitasi yang bersih. Karakteristik penduduk di sekitar sekolah maupun wilayah Kecamatan Gegesik masih erat dengan adat tradisional, sehingga untuk pemaparan pengetahuan atau kesadaran mengenai kesehatan masih sedikit rendah. Hal ini dapat mempengaruhi pola pikir maupun tindakan yang dilakukan siswa dalam menerapkan kesadaran akan kesehatan untuk diri sendiri yang perlu diperhatikan, juga akan mempengaruhi kesehatan siswa.

SMPN 1 Gegesik menjadi salah satu sasaran program pemberian suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon sejak tahun 2018 . Suplementasi tablet tambah darah ini diberikan langsung dari UPT Puskesmas Gegesik, kemudian didistribusikan langsung kepada siswi kelas 7, kelas 8 dan kelas 9 oleh anggota ekstrakulikuler PMR Madya SMPN 1 Gegesik. Pendistribusian tablet tambah darah yang dilakukan oleh anggota PMR dilakukan setiap

satu minggu sekali pada hari sabtu dengan pemberian satu tablet untuk setiap siswi.

5.2 Gambaran Umum Sampel

Gambaran umum sampel dalam penelitian ini adalah umur sampel.

5.2.1 Umur Sampel

Umur sampel pada penelitian ini dengan minimal umur 12 tahun sampai maksimal 16 tahun dengan rata-rata umur sampel 14 tahun. Selanjutnya data umur sampel dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu ≤ 13 tahun, 14 tahun dan ≥ 15 tahun. Distribusi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 5.1

DISTRIBUSI FREKUENSI REMAJA PUTRI BERDASARKAN UMUR DI SMPN 1 GEGESIK KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019

Umur	n	%
≤13 tahun	27	39
14 tahun	38	55
≥15 tahun	4	6
Total	69	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa rata-rata keseluruhan umur sampel yang terbanyak adalah umur 14 tahun sebanyak 38 siswi (55%). Hal ini disebabkan karena sampel yang diambil merupakan siswi kelas VIII SMP sehingga jumlah remaja putri umur 14 tahun lebih dominan.

5.3 Pengetahuan Tentang Tablet Tambah Darah

Dari hasil pengumpulan data distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang tablet tambah darah yang dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu pengetahuan baik dan pengetahuan kurang, menunjukan hasil seperti tercantum dalam tabel berikut :

Tabel 5.2

DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET TAMBAH DARAH DI SMPN 1 GEGESIK KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019

Pengetahuan	n	%
Kurang	35	50,7
Baik	34	49,3
Total	69	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukan bahwa persentase sampel dengan tingkat pengetahuan kurang sebesar 50,7% (35 siswi). Pengetahuan siswi digambarkan dari kuesioner pengetahuan pada pertanyaan mengenai definisi/pengertian dari TTD, manfaat TTD, waktu yang lebih disarankan untuk mengonsumsi TTD, minuman yang lebih dianjurkan dikonsumsi dengan TTD, dan efek samping jika mengonsumsi TTD secara berlebihan kurang dari 50% sampel yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Untuk pertanyaan mengenai sasaran TTD dan tujuan pemberian TTD pada remaja putri, semua siswi (100%) dapat menjawab dengan benar.

Hasil persentase tingkat pengetahuan pada remaja putri di SMPN 1 Gegesik memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 50,7%. Jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Mularsih tahun 2017, yaitu sebanyak 40 remaja (65,6%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia dari 61 remaja. Hal ini disebabkan karena sekolah tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang anemia, sehingga remaja putri tidak mengetahui tentang pencegahan anemia (Mularsih, 2017). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hamranani dkk menunjukan hasil sebaliknya, yaitu sampel memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 60,2%, hal ini dikarenakan sampel dapat menjawab pertanyaan dengan baik (Hamranani dkk, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu atau pemahaman seseorang yang berupa persepsi seseorang terhadap suatu objek dan

bukan menjadi sebuah dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Achmadi, 2016). Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian maupun persepsi seseorang terhadap suatu objek, sehingga pengetahuan pada masing-masing orang memiliki intensitas dan persepsi yang berbeda (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pemahaman yang berupa persepsi maupun intensitas perhatian sampel terhadap pengetahuan tentang tablet tambah darah masing-masing sampel untuk menjawab pertanyaan dengan benar cenderung berbeda.

Secara garis besar, terdapat enam tingkatan pengetahuan seseorang yaitu tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), dan evaluasi (evaluation) (Notoatmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini diharapkan minimal berada pada tingkatan aplikasi (aplication), yaitu sampel dapat menggunakan atau menerapkan materi yang telah dipelajari. Sebagian besar sampel masih berada pada tahap tahu (know), yaitu sampel hanya dapat mengingat kembali (recall) terhadap materi yang pernah diberikan atau telah diamati sebelumnya.

Hal ini berkaitan dengan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah faktor internal, faktor eksternal dan faktor pendekatan pembelajaran (Achmadi, 2016). Faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan pada remaja disebabkan karena kurangnya informasi bacaan yang didapat oleh sampel baik dari tenaga kesehatan, media massa, media elektronik, maupun dari pihak keluarga serta kemampuan sampel untuk memahami informasi yang diberikan (Lestari, 2015). Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa sebagian besar sampel memiliki tingkat pengetahuan kurang karena kurangnya informasi yang didapatkan mengenai bahan makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi dengan tablet tambah darah.

5.4 Sikap Terhadap Tablet Tambah Darah

Dari hasil pengumpulan data distribusi frekuensi sikap sampel terhadap tablet tambah darah dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu sikap negatif dan sikap positif, menunjukan hasil seperti tercantum dalam tabel berikut :

TABEL 5.3
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP SISWI TERHADAP TABLET TAMBAH DARAH DI SMPN 1 GEGESIK KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019

Sikap	n	%
Negatif	13	18,8
Positif	56	81,2
Total	69	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukan bahwa persentase sampel dengan sikap positif sebesar 81,2% (56 siswi). Sikap sampel terhadap tablet tambah darah digambarkan dari kuesioner sikap mengenai efek konsumsi TTD yang berlebihan dan mengonsumsi TTD pada saat menstruasi dengan persentase kurang dari 50% sampel yang dapat menjawab pernyataan dengan tepat. Sedangkan untuk pertanyaan mengenai tujuan pemberian TTD, sasaran TTD, dan manfaat TTD untuk remaja putri semua sampel (100%) dapat menjawab pernyataan tersebut dengan tepat.

Dari hasil penelitian yang menunjukan bahwa sebagian besar sampel memiliki sikap positif sebesar 81,2%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hamranani, dkk (2019) diketahui bahwa mayoritas remaja putri kelas X di SMK N 1 Klaten memiliki sikap positif sebanyak 71 siswi (85,5%) (Hamranani dkk, 2019).

Sikap dapat berupa kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan suatu tindakan (reaksi terbuka) atau sebuah aktivitas, tetapi sikap merupakan terdisposisi dari perilaku

(tindakan) atau reaksi tertutup (Notoatmodjo, 2018). Sikap dapat bersifat positif jika seseorang menunjukan perasaan senang, dan sifat juga dapat bersifat negatif jika seseorang menunjukan perasaan tidak senang. Sedangkan jika seseorang tidak timbul perasaan apapun pada dirinya disebut dengan sikap netral (Sarwono, 2012).

Menurut Alloport (1954) dalam Notoatmodjo (2018), sikap terdiri dari tiga komponen diantaranya kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek, kemudian kehidupan emosional atau evaluasi seseorang terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak (tend to behave) (Notoatmodjo, 2018). Dari ketiga komponen tersebut, penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar sampel memiliki keyakinan akan manfaat dari TTD, kemudian sampel percaya bahwa TTD memang bermanfaat untuk pencegahan anemia remaja putri, dan kecenderungan sampel untuk bertindak yaitu mengonsumsi tablet tambah darah dibuktikan dari hasil penelitian bahwa sebagian besar sampel memiliki sikap positif terhadap tablet tambah darah.

Sikap memiliki empat tingkatan berdasarkan intensitasnya yaitu menerima (receiving), menanggapi (responding), menghargai (valuing), dan bertanggung jawab (responsible) (Notoatmodjo, 2018). Dari beberapa tingkatan sikap ini sebagian sampel memiliki sikap yang positif. Dengan demikian, sampel mencapai pada tingkatan bertanggung jawab. Bertanggung jawab dalam hal ini yaitu sampel telah yakin terhadap keputusan yang dipilihnya dan berani menanggung risiko. Ketika sampel bersedia untuk mengonsumsi TTD, maka sampel menerima risiko seperti efek samping dari TTD yang tidak nyaman.

Dari beberapa tingkatan sikap tersebut, sikap sampel dapat dipengaruhi beberapa faktor. Menurut azwar (2007) dalam skripsi Deviani (2017), terdapat 6 faktor yang mempengaruhi sikap seseorang diantaranya adalah pengalaman, pengaruh orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, dan pengaruh faktor emosional (Deviani 2017). Diantara keenam faktor tersebut, sikap yang digambarkan sampel

merupakan bentuk pengaruh dari pengalaman dalam mengonsumsi tablet tambah darah saat pertama kali diberikan, sehingga akan membentuk dan mempengaruhi sampel terhadap stimulasi sosial. Sikap yang ditunjukan tersebut salah satunya pengaruh dari orang lain atau teman sendiri. Jika orang lain atau teman terdekat memberikan sikap yang positif maka akan lebih mudah mempengaruhi sampel untuk bersikap positif begitu pula sebaliknya.

5.5 Kepatuhan Menerapkan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Dari hasil pengumpulan data distribusi frekuensi kepatuhan sampel dalam mengonsumsi tablet tambah darah dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu kurang patuh dan patuh, menunjukan hasil seperti tercantum dalam tabel berikut :

TABEL 5.4

DISTRIBUSI FREKUENSI KEPATUHAN REMAJA PUTRI MENERAPKAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI SMPN 1 GEGESIK KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019

Kepatuhan	n	%
Kurang Patuh	39	56,5
Patuh	30	43,5
Total	69	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukan bahwa persentase sampel terbanyak dengan tingkat kepatuhan kurang yaitu sebesar 56,5% (39 siswi). Kepatuhan siswi terhadap tablet tambah darah digambarkan dari kuesioner kepatuhan pada pertanyaan 6 yaitu tabel gambaran konsumsi TTD sampel dalam satu bulan terakhir. Pada kuesioner ini, sampel dituntut untuk mengingat TTD yang dikonsumsi setiap 1 tablet/minggu dalam kurun waktu satu bulan terakhir.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepatuhan remaja putri di SMPN 1 Gegesik sebesar 56,5% sampel kurang patuh dalam menerapkan konsumsi TTD. Hal ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan oleh

Cynara (2018), menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak patuh minum tablet tambah darah sebanyak 61 siswi (63,5%). Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamranani (2019) bahwa sebagian besar responden patuh minum TTD yaitu 46 responden (55,4%) (Hamranani, 2019). Menurut Susanti (2016), suplementasi besi pada remaja lebih baik dilakukan secara mingguan dengan tambahan manfaat yaitu tingginya kepatuhan konsumsi suplemen (Susanti, 2016).

Berdasarkan teori, kepatuhan merupakan keterlibatan penuh seseorang/ pasien dalam proses penyembuhan untuk dirinya sendiri sesuai dengan protokol kesehatan yang diberikan. Kepatuhan dan kesinambungan berobat lebih menekankan kepada kesadaran pasien dengan dibantu oleh tenaga kesehatan lainnya, pendamping dan ketersediaan obat (Kemenkes, 2013). Kepatuhan seseorang atau pasien terhadap aturan pengobatan pada penerapan sulit dianalisis karena kepatuhan sulit didentifikasi, sulit diukur dan diteliti dan bergantung dengan banyak faktor (Niven, 2002).

Pada penelitian ini sampel mengalami kendala setelah konsumsi TTD seperti adanya rasa mual/eneg, TTD yang berbau amis darah, merasa pusing, lupa atau hilang, bahkan diantaranya sulit konsumsi obat berbentuk tablet, selain itu rasa malas sampel untuk konsumsi TTD. Beberapa alasan ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2016), beberapa alasan suplemen tidak diminum subjek antaralain malas/bosan, teblet rusak/hilang, dan lupa. Kemudian beberapa alasan lainnya yaitu subjek merasa pusing, mual/eneg, dan mudah mengantuk (Susanti, 2016).

Seluruh siswi yang mendapatkan TTD secara gratis, beberapa diantaranya tidak menghabiskan TTD yang diberikan. Sekolah yang berada di daerah sebanyak 100% responden menghabiskan TTD yang diterima, sedangkan di perkotaan kurang dari 50% responden yang menghabiskan TTD (Widiastuti, 2019). Jika dilihat dari hasil penelitian ini, kepatuhan sampel yang kurang terhadap konsumsi TTD tidak sejalan dengan

pernyataan tersebut. Rendahnya minat responden yang dilihat dari beberapa alasan yang telah disebutkan membuat responden tidak mengonsumsi atau menghabiskan TTD yang diberikan.

Perlunya upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan yang dapat dilakukan dengan cara meningkatkan informasi atau pesan yang disampaikan lebih jelas dan dapat dipahami disertai dengan keterlibatan orang terdekat sampel dengan beberapa pendekatan perilaku (Puspitasari, 2016). Perlunya dukungan dari orang terdekat seperti keluarga sangat berpengaruh terhadap sikap sampel untuk melakukan kepatuhan, oleh karena itu dukungan keluarga cenderung dapat mempengaruhi kepatuhan (Purwanto, 2006).

5.6 Gambaran Kepatuhan Menerapkan Konsumsi TTD Berdasarkan Pengetahuan

Dari hasil pengumpulan data, menunjukan hasil gambaran kepatuhan menerapkan konsumsi tablet tambah darah berdasarkan pengetahuan seperti tercantum dalam tabel berikut :

TABEL 5.5
GAMBARAN KEPATUHAN MENERAPKAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH BERDASARKAN PENGETAHUAN DI SMPN 1 GEGESIK KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019

Pengetahuan	Kepatuhan				Jumlah	
	Kurang Patuh		Patuh			
	n	%	n	%	N	%
Kurang	21	60	14	40	35	100
Baik	18	52,9	16	47,1	34	100
TOTAL	39	56,5	30	43,5	69	100

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukan bahwa siswi dengan pengetahuan kurang menunjukan persentase tingkat kepatuhan kurang sebesar 60% (21 siswi), dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik

menunjukan persentase tingkat kepatuhan sebesar 47,1% (16 siswi) dari 69 siswi kelas VIII. Hasil ini menunjukan bahwa tingkat pengetahuan siswi yang kurang cenderung kurang patuh dalam menerapkan konsumsi tablet tambah darah.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh P lestari (2015), menunjukan bahwa responden dengan pengetahuan baik tidak terdapat responden yang mengonsumsi tablet Fe saat menstruasi, sedangkan responden yang mengonsumsi tablet Fe dengan pengetahuan cukup berjumlah 8 siswi (12,5%) dari 64 remaja putri kelas XI (Lestari et al, 2015). Penelitian lain yang mendukung juga dilakukan oleh Wahyuningsih (2018) menunjukan bahwa remaja putri dengan pengetahuan cukup tentang anemia cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD sebanyak 19 responden (46,3%) sedangkan remaja putri yang pengetahuannya kurang tentang TTD cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD sebanyak 2 responden (4,9%) (Wahyuningsih, 2018).

Kesadaran konsumsi tablet tambah darah tidak lepas dari informasi dan pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pengetahuan dapat mempengaruhi suatu perilaku konsumsi seseorang. Beberapa faktor dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya faktor internal yaitu tingkat pengetahuan, minat, kondisi fisik dan lain-lain, sedangkan faktor eksternal yaitu penyuluhan kesehatan, atau sarana informasi media cetak yang luas (Achmadi, 2016). Sehingga dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan yang kurang dapat dikarenakan motivasi dan kesadaran yang rendah sehingga kemampuan sampel dalam mengolah rangsangan dari luar juga rendah, begitu juga sebaliknya (Lestari, 2015).

Menurut Purwanto (2006), terdapat salah satu variabel yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu pengetahuan. Menurut Puspitasari (2016) bahwa pengetahuan individu tentang pemberian pengobatan untuk pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan yang rendah dapat menimbulkan kesadaran individu menjadi rendah dan berdampak program kesehatan yang dilaksanakan. Kedisiplinan dalam

mengonsumsi obat-obatan yang kurang dapat mengakibatkan program yang dilaksanakan menjadi kurang efektif (Puspitasari, 2016).

5.7 Gambaran Kepatuhan Menerapkan Konsumsi TTD berdasarkan Sikap

Dari hasil pengumpulan data, menunjukan hasil gambaran kepatuhan menerapkan konsumsi tablet tambah darah berdasarkan sikap seperti tercantum dalam tabel berikut :

TABEL 5.6

GAMBARAN KEPATUHAN MENERAPKAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH BERDASARKAN SIKAP DI SMPN 1 GEGESIK KABUPATEN CIREBON TAHUN 2019

Sikap	Kepatuhan				Jumlah	
	Kurang Patuh		Patuh			
	n	%	n	%	N	%
Negatif	6	46,2	7	53,8	13	100
Positif	23	41,1	33	58,9	56	100
TOTAL	29	42	40	58	69	100

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukan bahwa siswi dengan sikap positif menunjukan persentase tingkat kepatuhan sebesar 58,9% (33 siswi), dibandingkan dengan sikap negatif menunjukan persentase tingkat kepatuhan kurang sebesar 46,2% (6 siswi) dari 69 siswi kelas VIII. Hasil ini menunjukan bahwa sikap positif siswi terhadap tablet tambah darah cenderung patuh dalam menerapkan konsumsi tablet tambah darah.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Risva, dkk menunjukan adanya hubungan sikap dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah, yang berarti bahwa responden dengan sikap baik memiliki kemungkinan mengonsumsi tablet tambah darah 2,2 kali lebih besar dibandingkan responden dengan sikap buruk (Risva dkk, 2016). Adapun penelitian yang dilakukan oleh Hamranani dkk diketahui bahwa remaja putri yang memiliki sikap negatif dengan kepatuhan responden tidak

patuh 12%, responden patuh 2,4 %. Responden yang memiliki sikap positif dengan kepatuhan responden patuh 53%. Hasil penelitian yang dilakukan Hamranani dkk menunjukan bahwa ada hubungan sikap responden dengan kepatuhan minum tablet Fe kelas X di SMKN 1 Klaten (Hamranani dkk, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo tahun 2018 yaitu, sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Secara teori, perubahan perilaku terdiri dari beberapa tahap yaitu; pengetahuan-sikap-perilaku (PSP). Seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif, atau seseorang berperilaku negatif meskipun pengetahuan dan sikapnya positif (Notoatmodjo, 2018). Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang diantaranya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan faktor emosional (Deviani, 2017).

Dalam penelitian ini, sikap siswi tersebut dapat menggambarkan kepatuhan yang baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Hal ini disebabkan karena beberapa siswi mengaku bahwa efek samping yang ditimbulkan tablet tambah darah memang sangat tidak nyaman tetapi, diantara dari mereka dapat mengonsumsi tablet tambah darah dengan baik karena kesadaran siswi akan kesehatan, pencegahan anemia remaja putri dan untuk daya tahan tubuh. Efek samping yang tidak nyaman yang dirasakan siswi membuat mereka berinisiatif untuk mengonsumsi tablet tambah darah sebelum tidur.