

Kualitas Gizi Makanan Keluarga dan Resiko Anemia pada Remaja Putri Di SMAN 5 Tuban

Sekar Difa Ahwal Respati¹, Teresia Retna Puspita Dewi², Yasin Wahyurianto³, Su'udi⁴
Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya
Email: sekardifa05@gmail.com

ABSTRAK

Anemia merupakan pencerminan keadaan suatu penyakit atau gangguan fungsi tubuh dimana tubuh kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan. Namun pada faktanya angka kejadian anemia pada remaja putri masih tinggi. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan kualitas gizi makanan keluarga dan resiko anemia pada remaja putri Di SMAN 5 Tuban. Desain pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri kelas XI Di SMAN 5 Tuban berjumlah 167 siswi dengan sampel 118 siswi. Teknik sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling. Variabel penelitian yaitu kualitas gizi makanan keluarga dan resiko anemia pada remaja putri. Cara pengambilan data dengan kuesioner google formulir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar remaja putri di SMAN 5 Tuban memiliki kualitas gizi baik tidak beresiko anemia dengan jumlah 60 siswi (59,4%). Hal ini terjadi karena banyak remaja putri yang mengkonsumsi makanan dengan baik dan mendapatkan kualitas gizi makanan keluarga dengan optimal. Bagi remaja putri agar tetap memperhatikan kualitas gizi makanan dan asupan nutrisi sebagaimana pada masa remaja putri asupan nutrisi harus lebih dikarenakan remaja putri akan mengalami haid pada satu bulan sekali. Dan jangan lupa untuk selalu minum Tablet Tambah Darah(TTD) dengan dosis yang tepat yaitu 1 kali sehari selama haid dan di sertai dengan mengkonsumsi buah-buahan sebagai upaya dalam pencegahan resiko anemia.

Kata Kunci: Kualitas Gizi, Anemia, Remaja Putri

PENDAHULUAN

Gizi menjadi aspek krusial sebagai penentu seberapa sehat dan sejahtera seorang individu. Gizi individu bisa dinyatakan baik jika secara fisik dan mentalnya, ada keseimbangan dan kesetaraan. Ada keterkaitan signifikan antara status gizi seseorang dan pola individu dalam mengonsumsi makanannya. Tingkatan status gizi dianggap optimal jika pemenuhan nutrisi gizinya juga berjalan dengan optimal (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Hal tersebut juga berlaku untuk para remaja, di mana gizi mereka dalam masa-masa perkembangan di usia puber, membutuhkan gizi yang memadai karena mereka berada di fase pertumbuhan yang cepat (*growth sport*) (Almetsier et al., 2011). Pada saat remaja berada di fase ini, umumnya mereka mengonsumsi makanan yang secara kuantitasnya banyak. Di samping hal tersebut, umumnya remaja memberi perhatian pada bagaimana penampilannya diri, khususnya remaja putri. Sering kali, mereka memiliki aturan dalam pola makannya karena ingin untuk menjaga penampilannya (*body image*), hal ini bisa menjadi penyebab kurangnya gizi. Di samping hal tersebut, permasalahan gizi lainnya yang kerap hadir di usia remaja ialah, gangguan makan, obesitas, hingga Anemia (Almetsier, 2018).

Anemia adalah refleksi kondisi sebuah penyakit ataupun terganggunya fungsionalitas tubuh. Dilihat dari aspek fisiologis, anemia bisa dialami seseorang jika ada fenomena kurangnya hemoglobin yang berperan dalam pengangkutan oksigen ke jaringan (Smeltzer, 2002). Anemia adalah permasalahan yang kerap terjadi di Indonesia. Terkadang seseorang menganggap remeh anemia, sehingga menimbulkan

beragam permasalahan di kemudian hari bagi orang tersebut dan bagi para petugas kesehatan yang menanganinya karena jumlah penderitanya yang terus meningkat. Terdapat beragam permasalahan gizi yang diderita remaja khususnya remaja putri di Indonesia, tetapi banyak yang menganggap bahwa anemia ini penyakit dengan dampaknya yang sangat meluas dan memicu efek di masa depan. Apabila tidak ditanggulangi, kedua hal tersebut dapat menjadi pemicu permasalahan kesehatan lainnya (Anas, 2013).

World Health Organization/WHO mengungkapkan 30% lebih ataupun 2 miliar manusia secara global menderita anemia. Sementara angka kemungkinan kejadian anemia di Indonesia, yakni 21,7%, di mana pengidap dengan usia 5 – 14 tahun di angka 26,4% dan 57% untuk pengidap dengan usia 15 – 24 tahun (Muhayati & Ratnawati, 2019). Mengacu pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada 2017, prevalensi anemia pada anak-anak berusia 5 – 12 tahun di Indonesia mencapai 26%, pada perempuan berumur 13 – 18 yakni 23%. Angka kejadian pada laki-laki relatif lebih kecil dibandingkan perempuan, yakni 17% pada laki-laki yang berumur 13 – 18 tahun (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi ini bisa dikatakan relatif tinggi. Mengacu pada catatan Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja mencapai angka 32 %, yang berarti 3 – 4 dari 10 remaja merupakan penderita anemia. Catatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban (2022) didapatkan bahwa total remaja mengalami anemia dengan tanda klinis adalah sebanyak 1860 remaja dengan penjabaran 207 remaja sekolah dasar, 1137 remaja sekolah menengah pertama, dan 516 remaja sekolah menengah atas. Dari data tersebut, Kecamatan Semanding merupakan daerah dengan angka tertinggi sebanyak 1536 remaja di tahun 2022.

Remaja berisiko lebih rentan mengalami anemia khususnya anemia gizi besi. Hal ini karena kebiasaannya yang mengonsumsi makanan yang gizinya kurang memadai. Di antaranya kebiasaan tak melakukan sarapan, minim mengonsumsi air putih, diet yang kurang dianjurkan atas keinginannya memiliki tubuh yang langsing (abai pada nutrisi yang dibutuhkan tubuh seperti mineral, vitamin, karbohidrat, hingga protein) kebiasaan mengonsumsi camilan yang gizinya kurang memadai, hingga mengonsumsi makanan cepat saji, serta fenomena biologis mereka yang harus menstruasi, sehingga menjadi penyebab zat besi 12,5 – 15 mg berkurang tiap bulan. Aspek-aspek yang disebutkan sebelumnya menjadi penyebab remaja tak mampu mencukupi beragam nutrisi melalui makanan yang menjadi kebutuhan tubuh sebagai cara alami membentuk hemoglobin. Jika kebiasaan-kebiasaan buruk terus dilakukan dalam kurun waktu yang panjang, tentu dapat menjadi penyebab mereka kekurangan Hb dan berakibat pada kejadian anemia (Suryani et al., 2017). Anemia gizi besi yang dialami remaja putri bisa sangat membahayakan jika tak mendapatkan penanganan yang optimal, khususnya dalam rangka preparasi masa kehamilan dan melahirkan. Remaja putri yang menderita anemia berisiko melahirkan bayi BBLR <2500 gram, melahirkan bayi prematur, infeksi neonatus, dan kematian pada ibu dan bayi ketika persalin bersalin (Hardiyansyah & Supariasa, 2017). Remaja memiliki kerentanan mengalami kekurangan zat besi disebabkan pertumbuhannya yang cepat (Almetsier, 2018). Pada hakikatnya, konsumsi bahan pangan seseorang terkait dengan status gizinya. Jika seseorang mengonsumsi bahan pangan dengan nilai gizi memadai, hal ini akan membuat status gizinya

baik, dan berbanding terbalik dengan tersebut, jika seseorang mengonsumsi bahan pangan dengan nilai gizi yang kurang memadai, hal ini bisa menjadi penyebab kurangnya gizi dan bisa memunculkan kejadian anemia (Tania, 2018).

Kualitas gizi dalam makanan keluarga mengacu pada seberapa baik makanan yang disajikan kepada anggota keluarga memenuhi kebutuhan gizi mereka. Ini mencakup aspek-aspek seperti 1) keseimbangan nutrisi, 2) keberagaman makanan, 3) kebersihan serta keamanan makanan, 4) Pemilihan bahan baku berkualitas, 5) Porsi yang sesuai, dengan memperhatikan semua aspek di atas, keluarga dapat memastikan bahwa makanan yang mereka konsumsi memiliki kualitas gizi yang baik, yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan mereka (Sibagariang, 2010)

Masalah penting lain pada status gizi remaja yang menjadi penyebab mereka memiliki gizi yang kurang ialah rendahnya pengetahuan mereka mengenai gizi. Kurangnya gizi dapat diselesaikan pada saat mereka mengerti bagaimana cara menggunakan setiap sumber, khususnya sumber makan yang mereka miliki. Berdasarkan pernyataan Aziz Alimul Hidayat (2004) penghasilan keluarga dapat pula memengaruhi remaja dalam hal tumbuh kembang mereka, jika status ekonominya ataupun penghasilannya tinggi hal ini tentu akan membuat mereka lebih mudah memenuhi gizinya, di samping hal tersebut apabila status pendidikan keluarganya rendah, kecenderungan yang akan terjadi adalah sulitnya mereka menerima edukasi terkait bagaimana seharusnya memenuhi gizi (Sirwanti 2019).

Dalam rangka mendorong pencegahan kurangnya gizi besi, remaja putri mesti mendapat dorongan melalui penyertaan penyediaan bahan pangan yang memiliki zat besi tinggi dalam konsumsi kesehariannya, misalnya daging dan sereal yang difortifikasi. Dalam mengobati remaja penderita anemia umumnya ditambahkan pula suplementasi zat besi 60 – 12mg tiap harinya. Konsumsi zat besi dan seng dengan kuantitas yang memadai sangatlah krusial dalam usia remaja sebagai cara menunjang peningkatan volume darah dan jaringan otot, dan tulangnya. Khususnya remaja perempuan yang kebutuhan akan zat besinya bertambah karena adanya *menarche* agar bisa menggantikan kekurangan kehilangan darah yang diakibatkan periode menstruasi (Thompson, 2008 dalam Ridwan & Suryaalam, 2023). Dalam kondisi di mana zat besi pada makanan yang dikonsumsi tak memenuhi zat besi yang dibutuhkan tubuh, hal ini diperlukan penambahan suplemen zat besi. Dengan memberikan suplemen tersebut secara terus menerus dan dalam rentang waktu yang sesuai, hal ini bisa mendorong kadar hemoglobinnya meningkat dengan cepat, lalu diperlukan lagi peningkatan cadangan zat besi pada tubuh. Suplemen Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan ke remaja putri menjadi satu di antara usaha pemerintahan Indonesia dalam rangka pemenuhan kebutuhan zat besi. Dengan memberi TTD berdosisi tepat, hal ini bisa menjadi cara pencegahan anemia dan mendorong peningkatan simpanan zat besi pada tubuh (Kemenkes RI, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menerapkan pendekatan *cross-sectional* dengan metode deskriptif. Lebih lanjut, populasinya ialah siswi kelas XI di SMAN 5 Tuban dengan besar sampel sejumlah 118 siswi dan penetapan responden melalui teknik sampling menggunakan *sampel random sampling*. Adapun variabelnya berupa kualitas gizi makanan keluarga dan resiko anemia pada remaja putri. Dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan, peneliti menerapkan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner. Kemudian data yang telah didapat akan dibantu dengan program SPSS sebagai cara mengetahui persentase data yang dihasilkan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Pendidikan dan Pendapatan Orang Tua Remaja Putri di SMAN 5 Tuban Juni 2024.

| Karakteristik | Frekuensi (f) N = 118 | Presentase (%) N =100 |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Tingkat Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 1 | 0,8% |
| SD | 40 | 33,9% |
| SMP | 20 | 17% |
| SMA | 50 | 42,4% |
| PT | 7 | 5,9% |
| Total | 118 | 100% |
| Pendapatan | | |
| Sesuai UMR | 63 | 53,4% |
| Tidak Sesuai UMR | 55 | 46,6% |
| Total | 118 | 100 % |

Tampak dari tabel 4.2, ditunjukkan nyaris setengah (42,4%) dari orang tua remaja putri berpendidikan SMA, dan sebagian besar (53,4%) pendapatannya sesuai UMR.

Tabel 4.3 Distribusi kualitas gizi makanan keluarga remaja putri di SMAN 5 Tuban Juni 2024.

| Kualitas gizi | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Baik | 101 | 85.6% |
| Cukup | 13 | 11% |
| Kurang | 4 | 3,4% |
| Total | 118 | 100% |

Tampak dari tabel 4.3, ditunjukkan nyaris seluruh respondennya (85,6%) yakni remaja putri mempunyai kualitas gizi baik.

Tabel 4.4 Distribusi Resiko anemia remaja putri di SMAN 5 Tuban Juni tahun 2024.

| Resiko Anemia | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Resiko Anemia | 43 | 36,4% |
| Tidak Resiko Anemia | 75 | 63,6% |
| Total | 118 | 100% |

Tampak dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas (63,6%) dari remaja putri tidak beresiko anemia.

Tabel 4.5 Tabulasi silang kualitas gizi makanan keluarga remaja putri berdasarkan resiko anemia di SMAN 5 Tuban Juni tahun 2024

| Kualitas Gizi | Resiko Anemia | | | | Total | |
|---------------|---------------|-------|---------------------|-------|-------|-----|
| | Resiko Anemia | | Tidak Resiko Anemia | | | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Baik | 41 | 40,6% | 60 | 59,4% | 101 | 100 |
| Cukup | 2 | 15,4% | 11 | 84,6% | 13 | 100 |
| Kurang | 0 | 0% | 4 | 100% | 4 | 100 |
| Total | 43 | 36,4% | 75 | 63,6% | 118 | 100 |

Tampak dari tabel 4.5, ditunjukkan mayoritas (59,4%) Remaja Putri yang kualitas gizinya baik tidak beresiko anemia.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Pendidikan dan Pendapatan Orang Tua Remaja Putri di SMAN 5 Tuban Juni 2024.

Berdasarkan temuan yang dihasilkan, data memperlihatkan mayoritas dari orang tua remaja putri berpendidikan SMA, dan mayoritas orang tua remaja putri di SMAN 5 Tuban berpendapatan sesuai UMR. Pendidikan ibu menjadi aspek pokok yang menunjang perekonomian suatu rumah tangga. Di samping hal tersebut, ibu juga memiliki peranan menyusun menu makanan untuk anggota keluarganya, dan juga berperan mengasuh serta merawat anak. Untuk keluarga yang tingkat pendidikannya tinggi hal ini membuat mereka memiliki keterbukaan dalam menerima edukasi Kesehatan khususnya terkait gizi, hal ini bisa membuat pengetahuan mereka bertambah dan bisa menerapkannya di keseharian (Achmad Djaeni, 2000 dikutip dalam Era, 2011).

Dari temuan yang dihasilkan, terkadang menunjukkan bahwa Pendidikan orang tua terutama ibu dapat mempengaruhi kualitas gizi sehingga menyebabkan resiko terjadinya anemia pada remaja putri. Namun, adapula yang mengatakan bahwa pendidikan ibu tidak mempengaruhi pada kualitas gizi makanan keluarga dan resiko terjadinya anemia pada remaja putri.

Terdapatnya perbedaan antara temuan penelitian dan juga teorinya dapat dipengaruhi

fenomena seperti, kendati ibu pendidikannya rendah, tak mengurangi kemungkinannya tak mengetahui cara merawat dan menyediakan makan dengan gizi yang baik untuk anak mereka. Melalui pemanfaatan teknologi yang ada saat ini dapat mempermudah bagi ibu-ibu untuk mendapatkan informasi. Hal ini membuat pengetahuan ibu bisa terus berkembang terutama terkait pengelolaan makan dan pemberian hidangan yang memiliki nilai gizi memadai untuk anggota keluarganya.

Sebagian besar pendapatan dari orang tua remaja putri di SMAN 5 Tuban adalah sesuai dengan UMR yaitu >Rp.2.800.000,00. Faktor ekonomi rumah tangga bisa menjadi penentu ketersediaan menu makan dalam keseharian anggota keluarga tersebut, baik dari sisi kualitas maupun kuantitasnya. Pernyataan tersebut bisa tampak dari anak yang orang tuanya memiliki ekonomi memadai yang tentu cenderung memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya dibanding orang tua yang ekonominya rendah (Azizah, N 2017).

Penghasilan tinggi keluarga memiliki dampak signifikan terhadap kualitas gizi remaja putri karena beberapa alasan utama. Pertama, keluarga dengan pendapatan tinggi cenderung bisa mengakses sumber makanan bergizi dengan lebih mudah. Mereka mampu membeli makanan sehat yang seringkali lebih mahal, misalnya buah-buahan, sayur mayur, daging tak berlemak, hingga susu berkualitas tinggi. Akses ini memungkinkan remaja putri untuk mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal. Pada penelitian yang dilakukan pada bulan Juni mendapatkan hasil dimana pendapatan orang tua remaja putri di SMAN 5 Tuban sesuai dengan UMR. Hal itu dapat dilihat dengan kualitas gizi siswi remaja yang memiliki kualitas gizi baik.

2. Kualitas gizi makanan keluarga remaja putri di SMAN 5 Tuban pada Juni 2024.

Penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari remaja putri di SMAN 5 Tuban memiliki kualitas gizi baik. Kualitas gizi makanan keluarga mengacu pada seberapa baik makanan yang disajikan kepada anggota keluarga memenuhi kebutuhan gizi mereka. Hal ini mencakup yang pertama dengan keseimbangan nutrisi yang di antaranya ada karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan serat (Almetsier, 2018). Yang kedua yaitu keberagaman makanan dengan memasukkan berbagai jenis buah, sayuran, biji-bijian, dan sumber protein (Widyaningsih, 2018). Yang ketiga kebersihan serta keamanan makanan, makanan harus disimpan, disiapkan dan disajikan dengan aman untuk mencegah keracunan makanan dan penyakit terkait lainnya (Felinda, 2021). Keempat yaitu pemilihan bahan baku berkualitas, dengan cara memilih bahan baku yang segar dan berkualitas dapat meningkatkan kualitas gizi makanan keluarga (Rachman, 2016). Dan

yang terakhir porsi yang sesuai, dengan memperhatikan porsi makanan dalam keluarga tentunya akan berpengaruh dalam kualitas gizi (Sibagariang, 2010).

Hampir seluruhnya kualitas gizi remaja putri di SMAN 5 Tuban berkategori baik. Pernyataan tersebut terlihat melalui jawaban kuisioner yang telah dibagikan penulis dimana hampir seluruh dari remaja putri menjawab sebagaimana kunci jawaban yang sebelumnya disusun penulis. Kualitas gizi makanan keluarga yang baik tentu akan berdampak pada resiko terjadinya anemia pada remaja putri khususnya di SMAN 5 Tuban. Kualitas gizi yang baik sangat penting dalam mencegah resiko anemia pada remaja putri, karena fase kehidupan ini memerlukan asupan nutrisi yang cukup sebagai penyokong tumbuh kembang yang lebih optimal dikarenakan nutrisi yang baik memastikan asupan besi yang cukup, yang merupakan komponen kunci hemoglobin.

3. Resiko anemia remaja putri di SMAN 5 Tuban Juni 2024.

Mengacu pada temuan yang dihasilkan dalam penelitian, ditemukan bahwa mayoritas dari remaja putri di SMAN 5 Tuban tidak beresiko anemia. Anemia adalah sebuah kondisi yang diderita seseorang akibat tubuhnya mempunyai sel darah merah, yakni kadar hemoglobinnya di bawah yang seharusnya (<12 gr/dL) *World Health Organization* (WHO), (2011). Fenomena tersebut bisa menjadi penyebab permasalahan kesehatan sebab sel darah merah yang di dalamnya terkandung hemoglobin, memiliki peranan sebagai pengangkut oksigen ke jaringan tubuh (Kemenkes RI, 2010).

Tanda-tanda kejadian anemia yang kerap ditemui pada mereka yang menderita anemia ialah 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai). Apabila tanda-tanda tersebut ada pada remaja putri maka akan terjadi resiko anemia (Kemenkes RI, 2018). Banyak remaja putri memiliki pola makan yang seimbang dan juga mereka telah mendapat informasi mengenai pentingnya gizi yang baik melalui pendidikan formal di sekolah, kampanye kesehatan masyarakat, dan informasi dari media sosial telah membantu remaja putri membuat pilihan makanan yang lebih sehat. Program pemerintahan dan organisasi Kesehatan yang menyediakan suplementasi zat besi dan makanan yang telah difortifikasi dengan nutrisi penting telah membantu mengurangi prevalensi anemia.

4. Kualitas gizi makanan keluarga dan resiko anemia pada remaja putri di SMAN 5 Tuban juni 2024.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Sebagian besar remaja putri yang memiliki kualitas gizi baik dan tidak beresiko. Zat besi merupakan salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan. Kekurangan zat besi dalam makanan sehari-hari secara berkelanjutan dapat menimbulkan penyakit anemia.

Makanan keluarga menjadi faktor utama yang mempengaruhi gizi pada remaja sehingga akan meminimalisir terjadinya resiko penyakit yang disebabkan oleh kurang kualitas gizi makanan (Waludo & Daud 2022).

Kualitas gizi yang baik memainkan peran penting dalam mencegah resiko anemia, terutama di kalangan remaja putri yang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang kritis. Dengan memenuhi kebutuhan nutrisi melalui diet seimbang yang kaya akan zat besi, vitamin, dan mineral penting lainnya, resiko anemia dapat di minimalkan. Gizi yang baik tidak hanya mendukung produksi sel darah merah tetapi juga mendukung fungsi tubuh yang optimal secara keseluruhan, menjadikan pencegahan anemia sebagai bagian integral dari kesehatan holistic.

Namun, remaja putri yang memiliki kualitas gizi kurang juga dapat tidak beresiko anemia. Hal ini bisa terjadi karena terkadang remaja putri yang tidak terpenuhi gizi makanannya pada makanan keluarga bisa terpenuhi dengan makanan diluar, seperti jajan jajanan yang sehat. Dan juga mungkin mereka mendapat Pendidikan Kesehatan di sekolah mengenai kualitas gizi dan anemia sehingga mereka termotivasi untuk melaksanakan hidup sehat. Banyak remaja putri yang sudah mendapat penyuluhan kesehatan serta pemberian tablet tambah darah dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu Sebagian besar remaja putri di SMAN 5 Tuban tidak berisiko mengalami anemia.

SARAN

Bagi remaja putri agar tetap memperhatikan kualitas gizi makanan dan asupan nutrisi sebagaimana pada masa remaja putri asupan nutrisi harus lebih dikarenakan remaja putri akan mengalami haid pada satu bulan sekali. Dan jangan lupa untuk selalu minum Tablet Tambah Darah (TTD) dengan dosis yang tepat yaitu 1 kali sehari selama haid dan di sertai dengan mengkonsumsi buah-buahan sebagai upaya pencegahan anemia. Serta kepada pihak sekolah agar menyediakan kantin dengan menu makanan gizi seimbang.

Bagi peneliti selanjutnya, dapat melanjutkan penelitian dengan permasalahan yang sama namun dengan desain korelasional dan variable yang berbeda misalnya sikap, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan aspek lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Kencana Prenada Media.
Achmad Djaeni. (2000). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa Profesi di Indonesia*. Jakarta: Dian Rakyat.
Almetsier, S. (2018). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
Almetsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur kehidupan*. Gramedia

Pustaka Utama.

- Azizah, N. (2017). *Pengaruh Pendapatan Pekerja Perempuan terhadap Pendapatan Keluarga (Studi Kasus Pada Pt Royal Korindah Purbalingga)*. IAIN Purwokerto.
- Felinda, V. (2021). *Hubungan Keanekaragaman Pangan Dengan Status Gizi (Imt/U) Remaja Usia 16 – 18 Tahun Di Man 2 Kota Bengkulu Tahun 2021*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Hardiyansyah, M., & Supriasa, I. (2017). *Ilmu gizi teori dan aplikasi*. EGC.
- Kemenkes RI. (2008). *Diet Seimbang*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/cerdik/diet-seimbang>
- Kemenkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Pencegahan dan*
- Muhayati, A., & Ratnawati, D. (2019). Hubungan Antara Status Gizi dan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(1), 563–570.
- Ridwan, D. F. S., & Suryaalamasah, I. I. (2023). *Hubungan Status Gizi dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Triyasa Ujung Berung Bandung*. 4(1), 8–15. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.8-15>
- Sibagariang, E. (2010). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Cetakan I. Transm Info Media
- Sirwanti, S., Nursyam, A., & Ningsi, E. (2019). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan Orang tua terhadap Prestasi Belajar Matematika Siswa. *Jurnal Matematika Dan Pendidikan Matematika*, 8(2), 23–42.
- Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2017). Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *J. Kesehat. Masy. Andalas*, 10(1).
- Tania, L. (2018). Hubungan Asupan Zat Besi, Protein Dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Yamas Jakarta Timur Tahun 2018. *Publ. Kesehat. Masy. Indones*, 3(1). <http://repository.binawan.ac.id/539/1/GIZI>
- Waluyo, D., & Daud, A. C. (2022). *Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Desa Poowo Barat Kabupaten Bone Bolango*. 13(1), 34–42.
- Widyaningsih, N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1).
- World Health Organization (WHO). (2011). *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*. World Health Organization.
- .