

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DAN STATUS
GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI SMP WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BOYOLALI 1**



Skripsi ini Disusun Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk Melakukan
Penelitian Bidang Kesehatan Masyarakat

Disusun oleh :

Salma Khoirunnisa

J410210114

Dosen Pembimbing : Ayu Khoirotul Umaroh, S.KM., M.K.M

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2023

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
BAB I	4
PENDAHULUAN	4
A. 4	
B. 6	
C. 6	
D. 7	
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. 8	
1. Remaja	8
2. Anemia	8
3. Faktor yang Berhubungan dengan Anemia	13
B. 20	
C. 21	
D. 21	
BAB III	19
METODE PENELITIAN	19
A. J22	
B. 22	
C. 22	
1. Populasi.....	19
2. Sampel.....	19
D. 24	
1. Variabel Penelitian	20
2. Definisi Operasional Variabel.....	20
E. 25	
1. Jenis Data	22
2. Sumber Data	22
3. Cara Pengumpulan Data	22
4. Langkah-Langkah Penelitian	22

F. 27

G. 28

H. 28

DAFTAR PUSTAKA..... 26

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa (Diananda, 2019). Pada masa transisi ini, pertumbuhan dan perkembangan biasanya terjadi lebih cepat dengan perempuan dari laki-laki yang disebut *growth spurt* (pertumbuhan yang cepat) yakni perubahan dimensi tubuh baik pada anak laki-laki juga anak perempuan (Fiki, 2022). Kebutuhan zat gizi terutama zat besi pada remaja putri meningkat dengan adanya pertumbuhan dan datangnya menstruasi, sehingga pada remaja putri sangat rentan sekali terjadi berbagai gangguan penyakit seperti anemia (Mus et al., 2023)

Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang paling umum terjadi di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 1/3 populasi dunia menderita anemia. Prevalensi kejadian anemia di Indonesia terbilang cukup tinggi. Menurut hasil Riskesdas tahun 2018, angka prevalensi anemia pada remaja usia 15-24 tahun sebesar 32% mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 22,7%, artinya diperkirakan sebanyak 3-4 remaja dari total 10 remaja menderita anemia.

Di Indonesia, proporsi anemia pada perempuan (27,2%) lebih tinggi jika dibandingkan pada laki-laki (20,3%) (Riskesdas, 2018). Prevalensi anemia pada remaja putri usia 13-18 sebesar 23% sedangkan prevalensi anemia pada remaja putra sebesar 17% (Kemenkes, 2018). Persentase prevalensi anemia di Provinsi Jawa Tengah yaitu 57,7% dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, karena persentasenya >20% (Direktur

Bina Gizi, 2015). Penelitian sebelumnya di Kabupaten Boyolali menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri di Desa Donohudan sebesar 13,9% (Kusudaryati et al., 2022)

Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin yang rendah dalam darah (Subratha & Ariyanti, 2020). Menurut WHO, kadar hemoglobin normal untuk wanita dengan usia diatas 15 tahun >12,0 g/dl (>7,5 mmol) (Kusnadi, 2021). Kekurangan kadar Hb dalam darah dapat menimbulkan gejala lesu, lemah, letih, lelah dan cepat lupa. Akibatnya dapat menurunkan prestasi belajar, olahraga dan produktifitas kerja. Selain itu anemia gizi besi akan menurunkan daya tahan tubuh dan mengakibatkan mudah terkena infeksi (Syamsurati et al., 2022)

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja putri dan WUS, diantaranya yaitu pertumbuhan terhambat, tubuh mudah terinfeksi, kebugaran tubuh berkurang, semangat belajar dan prestasi menurun (Mardiyah, 2021). Dampak anemia pada remaja putri akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil bila ibu hamil dengan anemia akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin seperti berisiko kelahiran prematur, kelahiran berat bayi lahir rendah, ibu menjadi rentan terkena infeksi, terhambatnya tumbuh kembang janin dalam rahim, hyperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, dan terjadinya ketuban pecah dini. Ibu hamil dengan anemia berisiko 3,6 kali lebih besar mengalami kematian saat persalinan, dan sebesar 50-70% kematian ibu dan bayi adalah anemia saat hamil. WUS pernah hamil yang tidak patuh konsumsi TTD berisiko 4,56 kali untuk mengalami anemia dibandingkan WUS yang patuh konsumsi (Putri & Astuti, 2023).

Menurut hasil penelitian Naldarozza et al. (2024) didapatkan hasil bahwa terdapat faktor yang menyebabkan anemia pada siswa kelas 1 dan kelas 2 SMP Negeri 6 Tapung yaitu sikap dan konsumsi tablet fe. Selain itu

penelitian Husanah & Juliarti (2021), menyatakan bahwa anemia dapat disebabkan oleh kebiasaan makan, status gizi dan pola menstruasi.

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan, diketahui bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali telah menyebarkan tablet FE yang bisa di konsumsi oleh siswi SMP dan SMA. Namun, hal tersebut berbanding terbalik karena masih terdapat siswi SMP dan SMA yang hemoglobinnya di bawah ambang batas. Oleh karena itu, dari permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Siswi SMP di Boyolali”

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan perilaku konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi SMP wilayah kerja Puskesmas Boyolali 1?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD) dan status gizi dengan kejadian anemia pada siswi SMP wilayah kerja Puskesmas Boyolali 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan karakteristik responden, perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD), status gizi, dan anemia.
- b. Untuk menganalisis hubungan perilaku konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan anemia.
- c. Untuk menganalisis hubungan status gizi dengan anemia.

D. Manfaat

1. Bagi Akademis

Sebagai media referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan menggunakan konsep dan dasar penelitian yang sama, yaitu mengenai pengaruh perilaku konsumsi Tablet Fe dan status gizi terhadap anemia.

2. Bagi Guru atau Pendidik

Sebagai bahan masukan bagi guru agar lebih memberikan edukasi kepada siswa mengenai pengaruh perilaku konsumsi Tablet Fe dan status gizi terhadap anemia.

3. Bagi Siswa

Sebagai pengetahuan tambahan untuk lebih peduli terhadap kesehatan diri sendiri

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Pendukung

1. Remaja

Remaja merupakan individu dalam kelompok usia 10-19 tahun. Remaja adalah transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa melibatkan perubahan perkembangan fisik, seksual, psikologis dan sosial yang dramatis, semuanya terjadi pada saat yang bersamaan (WHO, 2023). Terdapat 1.3 miliar remaja di dunia saat ini yang bertambah dari sebelumnya. Remaja membentuk populasi di dunia sekitar 16 persen (UNICEF, 2022).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik pada tahun 2023, populasi remaja laki-laki dan perempuan di Indonesia sebanyak 22.7 juta jiwa. Sedangkan populasi remaja perempuan di Indonesia sebanyak 21.4 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2024). Remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Remaja peralihan antara masa anak dan masa dewasa perkembangan kognisi remaja berimplikasi pada perkembangan sosialnya (Karlina, 2020).

2. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen dan jika memiliki terlalu sedikit atau abnormal sel darah merah, atau tidak cukup hemoglobin, akan ada penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat global yang serius yang terutama mempengaruhi anak-anak, gadis remaja menstruasi dan wanita,

dan wanita hamil dan postpartum (Chendriany et al., 2021).

Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin kurang dari yang diharapkan sesuai dengan usia dan jenis kelamin, dimana kadar hemoglobin saat kita lahir tinggi (20 gram/dl), tetapi menurun pada kehidupan tiga bulan pertama sampai angka terendah (10 gram/dl) sebelum meningkat kembali menjadi nilai dewasa normal (>12 gram//dl pada wanita) dan (>13 gram/dl pada pria) (Khobibah et al., 2021). Ambang batas yang menunjukkan terjadinya anemia terdapat pada tabel 2.1 sebagai berikut (Chasanah et al., 2019):

Tabel 2.1 Ambang Batas Anemia Menurut Kelompok Umur

Kelompok	Nilai Hemoglobin (g/dL)
Anak usia 6 bulan – 59 bulan	11
Anak usia 5 – 11 tahun	11.5
Anak usia 12 – 14 tahun	12
Wanita tidak hamil (\geq 15 tahun)	12
Ibu hamil	11
Laki-laki (\geq 15 tahun)	12

b. Etiologi Anemia

Anemia hanyalah suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh bermacam penyebab. Pada dasarnya anemia disebabkan oleh karena (Agustina, 2021):

- 1) Gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang
- 2) Kehilangan darah keluar tubuh (hemoragi)

- 3) Proses penghancuran eritrosit dalam tubuh sebelum waktunya (hemolysis)

Anemia yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan dalam pembentukan hemoglobin disebut anemia gizi. Anemia gizi terbagi menjadi 3 jenis, yaitu (Khairani, 2019):

- 1) Anemia pernisiiosa yaitu anemia megaloblastik dimana sel darah merah memiliki ukuran yang abnormal dengan nuklei imatur (blastik). Anemia pernisiiosa ini disebabkan oleh defisiensi vitamin B12 dalam darah.
- 2) Anemia defisiensi folat (asam folat atau vitamin B9) merupakan anemia megaloblastik dengan karakteristik perbesaran sel darah merah yang memiliki inti sel imatur. Anemia ini disebabkan kekurangan asam folat.
- 3) Anemia defisiensi besi atau anemia gizi besi adalah anemia mikrosistik-hipokromik yang terjadi karena kekurangan zat besi dalam tubuh atau kehilangan darah secara kronis (Khairani, 2019).

c. Patofisiologi Anemia

Inflamasi merupakan respons protektif tubuh yang disebabkan oleh kerusakan jaringan, yang berfungsi menghancurkan atau mengurangi agen pencedera maupun jaringan yang terkena cedera (Khairani, 2019).

Etiologi inflamasi ada beberapa macam, yaitu infeksi mikroba, agen kimia, agen fisik, jaringan nekrotik, dan melalui reaksi imunologik. Akibat yang dapat ditimbulkan dari terjadinya inflamasi diantaranya adalah pembentukan jaringan parut, kerusakan organ progresif, dan adanya reaksi hipersensitivitas (Khairani, 2019). Inflamasi terbagi menjadi dua pola dasar, yaitu:

- 1) Inflamasi akut, adalah inflamasi yang berlangsung relatif singkat, dari beberapa menit sampai beberapa hari. Inflamasi akut ditandai dengan eksudasi cairan dan protein plasma serta akumulasi leukosit neutrofilik yang menonjol.
- 2) Inflamasi kronik, adalah inflamasi yang berlangsung lebih lama mulai harian sampai tahunan dan ditandai dengan influx limfosit dan makrofag yang disertai dengan pembentukan jaringan parut.

d. Gejala Anemia

Gejala umum anemia menjadi jelas (anemia simtomatik) apabila kadar hemoglobin telah turun di bawah 7 g/dl. Gejala anemia dapat digolongkan menjadi tiga jenis gejala:

1) Gejala umum anemia

Gejala umum anemia, disebut juga sebagai sindroma anemia, yang timbul karena iskemia organ target serta akibat mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar hemoglobin. Gejala ini muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan hemoglobin sampai kadar tertentu ($Hb < 7$ g/dl). Sindroma anemia terdiri dari rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging (tinnitus), mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, sesak nafas dan dispepsia. Pada pemeriksaan, penderita tampak pucat, yang mudah dilihat pada konyungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan di bawah kuku. Sindroma anemia bersifat tidak spesifik karena dapat ditimbulkan oleh penyakit di luar anemia dan tidak sensitif karena timbul setelah penurunan hemoglobin yang berat ($Hb < 7$ g/dl) (Fatmawati et al., 2023).

2) Gejala khas masing-masing anemia

Gejala ini spesifik untuk masing-masing jenis anemia. Sebagai contoh (Naibaho, 2024):

- a) Anemia defisiensi besi: disfagia, atrofi papil lidah, stomatitis angularis, dan kuku sendok (*koilonychias*).
- b) Anemia megaloblastik: glossitis, gangguan neurologic pada defisiensi vitamin B12
- c) Anemia hemolitik: ikterus, splenomegaly dan hepatomegaly
- d) Anemia aplastic: pendarahan dan tanda-tanda infeksi.

3) Gejala penyakit dasar

Gejala yang timbul akibat penyakit dasar yang menyebabkan anemia sangat bervariasi tergantung dari penyebab anemia tersebut. Misalnya gejala akibat infeksi cacic tambang: sakit perut, pembengkakan parotis dan warna kuning pada telapak tangan. Pada kasus tertentu sering gejala penyakit dasar lebih mendominir, seperti misalnya pada anemia akibat penyakit kronik oleh arthritis rematoid (Naibaho, 2024).

e. Dampak Anemia

Dampak dari anemia yang dialami oleh remaja putri yaitu dapat menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan, menurunkan kemampuan fisik dalam berolahraga dan mengakibatkan wajah terkuhat pusat. Anemia yang diderita oleh remaja dapat mengakibatkan turunnya konsentrasi dan niat belajar sehingga prestasi belajar juga ikut menurun. Apabila anemia ini diderita dalam waktu lama dan tidak tertangani dengan baik maka akan menyebabkan kemungkinan

melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Aulya et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budarti et al tahun 2020 yang berjudul Studi Fenomenologi Penyebab Anemia pada Remaja di Suarabaya yang menyatakan bahwa anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Bila oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi, daya tahan tubuh rendah sehingga aktivitas fisik menurun. Sedangkan menurut penelitian Apriyanti (2019) yaitu dampak dari anemia pada remaja putri yaitu terhambatnya pertumbuhan, tubuh menjadi mudah terinfeksi, kebugaran dan kesegaran tubuh berkurang dan semangat belajar atau prestasi menjadi menurun (Aulya et al., 2022).

3. Faktor yang Berhubungan dengan Anemia

a. Faktor Langsung

1) Pola Makan

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Hermawan et al., 2023). Bagi semua orang pola makan yang baik juga sangat penting untuk menjaga tubuh tetap terjaga kesehatannya, pada kelompok umur remaja pola makan yang baik sangat penting terutama untuk pertumbuhan. Dengan aktivitas remaja putri yang padat membuat mereka terkadang tidak memperhatikan lagi bagaimana asupan makanan yang dikonsumsi (Bellantika & Widiyawati, 2021).

Pola makan dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi, faktor agama, faktor lingkungan, faktor sosial budaya dan

faktor pendidikan. Remaja putri sebagian besar memiliki pola makan yang tidak teratur karena remaja putri lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah dan kebiasaan jajan serta ngemil sehingga remaja sudah merasa kenyang sebelum makan. Hasil studi menunjukkan bahwa remaja yang jarang sarapan pagi lebih banyak daripada remaja yang selalu sarapan pagi sebelum berangkat sekolah (Muhayati & Ratnawati, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Manila & Amir (2021) bahwa pola makan berpengaruh terhadap kejadian anemia dengan nilai $p\ 0,028 < 0,05$. Responden yang mempunyai pola makan kurang baik dan mengalami anemia sebanyak 43,4%.

2) Status Gizi

Gizi remaja yaitu zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan tubuh remaja. Masa remaja menuntut kebutuhan gizi yang tinggi. Gizi merupakan salah satu faktor lingkungan yang turut menentukan waktu terjadinya pubertas. Tingginya kebutuhan energi dan zat gizi lainnya pada remaja dikarenakan perubahan dan penambahan berbagai dimensi tubuh (berat badan, tinggi badan), massa tubuh serta komposisi tubuh (Fitria et al., 2024).

Status gizi (*nutrition status*) adalah ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori yaitu status gizi kurang, gizi baik/normal dan gizi lebih (Nurjannah & Putri, 2021). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

status gizi seseorang seperti faktor lingkungan, ekonomi, sosial budaya, dan biologis atau keturunan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah & Putri (2021) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 2 Garawangi Kabupaten Kuningan dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$. Dikarenakan responden dengan status gizi kurus, semuanya mengalami anemia. Hal tersebut menunjukkan bahwa status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia.

3) Menstruasi

Haid atau menstruasi adalah salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses deskuamsi atau meluruhnya dinding Rahim bagian dalam (endometrium) yang keluar melalui vagina. Pola menstruasi adalah serangkaian proses menstruasi yang terdiri dari siklus menstruasi, lama perdarahan menstruasi dan dismenorea. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari. Setiap hari ganti pembalut 2-5 kali. Panjangnya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stress, genetik, dan gizi (Astuti & Kulsum, 2020)

Berdasarkan penelitian Suhariyati et al. (2020) bahwa nilai p yang didapatkan yaitu $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara pola menstruasi terhadap kejadian anemia

pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Unissula. Kejadian anemia pada remaja putri yang disebabkan mempunyai pola menstruasi tidak baik karena jumlah darah dan frekuensi menstruasi yang berlebihan. Remaja putri beresiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja putra karena mengalami menstruasi. Siklus menstruasi yang tidak teratur menyebabkan remaja putri kehilangan banyak darah dibandingkan dengan remaja yang memiliki pola menstruasi teratur. Pola menstruasi normal yaitu siklusnya berlangsung selama 21-35 hari, lamanya adalah 2-8 hari dan jumlah darah yang dikeluarkan kira-kira 20-80 ml perhari (Astuti & Kulsum, 2020).

b. Faktor Tidak Langsung

1) Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga dan kebiasaan makan merupakan faktor penting dalam perkembangan anemia. Jika seseorang memiliki penghasilan yang cukup, ia dapat menyediakan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhannya, termasuk untuk mempengaruhi pemenuhan asupan nutrisi seperti kebutuhan zat besi dan pengadaan berbagai makanan (Anjaya & Rohmah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Suryani et al. (2020) menunjukkan bahwa dari 89 responden yang tidak anemia lebih banyak status sosial ekonomi responden dengan kategori pendapatan tinggi sebanyak 79 responden (81,4%) dan dari 73 responden yang anemia lebih banyak status sosial ekonomi responden dengan kategori pendapatan rendah yaitu 55 responden (84,6%). Berdasarkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai $p = 0,000$ ($\leq 0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada

hubungan sosial ekonomi orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Negeri 6 Palu.

2) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik manusia mempengaruhi kadar hemoglobin dalam darah. Individu yang secara rutin berolahraga kadar hemoglobinnya akan naik. Hal ini disebabkan karena jaringan atau selakan lebih banyak membutuhkan O_2 ketika melakukan aktivitas.

Berdasarkan penelitian Nurhayati et al., 2020 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian anemia dengan nilai p-value $0,02 < 0,05$ yang artinya bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian anemia pada remaja putri di MAN 1 Banjarmasin tahun 2020. Hal ini sejalan dengan penelitian Larasati, 2013 yang dilakukan di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan p-value $0,01 \leq 0,05$.

3) Kebiasaan Sarapan Pagi

Sarapan adalah kegiatan makan pada pagi hari yang dilakukan sebelum beraktivitas yang mencakup zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Untuk remaja yang masih bersekolah, sarapan merupakan sumber energi untuk kegiatan aktivitas dan belajar di sekolah. Sarapan pagi merupakan kegiatan yang paling penting dalam memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi dalam sehari, namun masih banyak remaja yang melewatkan kebiasaan ini, sehingga berdampak pada

berkurangnya zat besi dalam darah yang mengakibatkan anemia Nurhayati et al., 2020.

Berdasarkan penelitian Afritayeni et al. (2019) menunjukkan bahwa responden yang jarang / tidak pernah sarapan ada 22 responden (27,2 %) dan 16 responden (19,8 %) diantaranya mengalami anemia. Responden yang kadang-kadang sarapan ada 29 responden (35,8 %) dan 12 responden (14,8 %) diantaranya mengalami anemia. Responden yang sering sarapan ada 30 responden (37,0 %) dan 11 responden (13,6 %) diantaranya mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh p value 0.024, H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan sarapan pagi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 20. Diketahui bahwa sebagian partisipan tidak terbiasa sarapan pagi, dikarenakan tidak sempat bahkan tidak terbiasa sarapan pagi (Budiarti et al., 2021).

4) Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah

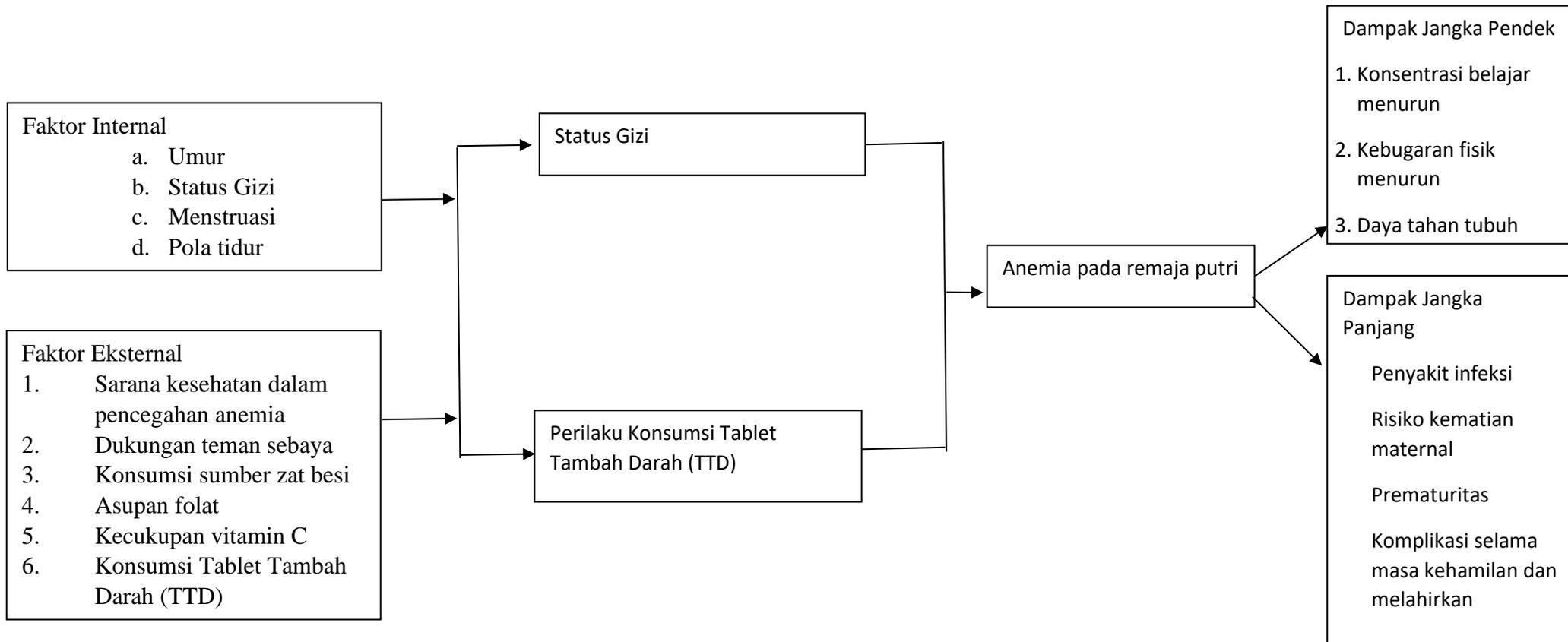
Salah satu intervensi dan saran mengenai kegiatan dan intervensi yang mungkin tepat untuk mengatasi anemia, salah satunya adalah pemberian suplemen tablet tambah darah. Tablet Tambah Darah merupakan suplemen yang mengandung 60 mg Fe elemen dan 0,4 mg asam folat dalam satu tablet. Program pemberian tablet tambah darah ini telah dilakukan melalui unit kesehatan sekolah yang berkolaborasi bersama dengan Puskesmas. Program yang terintegrasi dalam upaya perbaikan gizi (Susanti, Nitalia et al., 2024). Tablet Tambah Darah (TTD) atau Tablet Fe merupakan suplemen gizi penambah darah yang disediakan oleh pemerintah dan didistribusi kepada kelompok-kelompok sasaran, yang mana

kelompok remaja usia 10-19 tahun merupakan salah satu sasaran (Pamangin, 2023).

Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yaitu yang disebut rangsangan. Dengan demikian, rangsangan maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Nadiya et al., 2023).

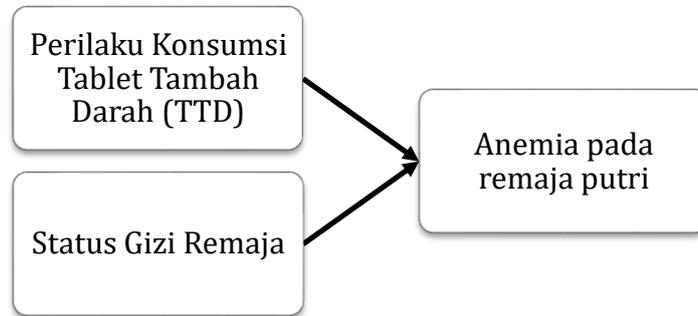
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Susanti, Nitalia et al., 2024) bahwa hasil uji statistik menggunakan *spearman rank* didapatkan nilai p sebesar $0,0001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan signifikan antara perilaku konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia. Adapun nilai koefisien korelasi sebesar 0,501 yang termasuk dalam kategori kuat. Penelitian ini memiliki arah korelasi positif (+), semakin baik perilaku konsumsi tablet tambah darah maka semakin kecil kemungkinan terjadinya anemia.

B. Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi Arifianti & Sudiarti (2023), (Arma et al., 2021), Aiman et al. (2023), Nurjanah (2023)

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara perilaku konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan anemia.
2. Ada hubungan antara status gizi dengan anemia.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD) dan status gizi dan variabel dependen yaitu kejadian anemia.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali 1 dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024 – Januari 2025

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dari SMP Kecamatan Boyolali 1

2. Sampel

a. Jumlah Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa yang sudah masuk di dalam masa pubertas pada SMP di wilayah Boyolali. Berdasarkan penelitian Farahdiba (2018), proporsi kejadian anemia yaitu sebanyak 64,7% maka p nya $64,7\% = 0,67$ Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow, sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p (1-p) N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} p (1-p)}$$

Pada rumus diatas, dapat digunakan jika besar populasi (N) diketahui. Namun jika besar populasi (N) tidak diketahui atau $(N-n)/(N-1) = 1$, maka besar sampel bisa dihitung dengan menggunakan rumus dibawah ini :

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 p q}{d^2} = \frac{Z^2 p (1-p)}{d^2} \quad \begin{matrix} \text{(Snedecor GW \& Cochran WG, 1967)} \\ \text{(Lemeshowb dkk, 1997)} \end{matrix}$$

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,67(1 - 0,67)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,67(0,33)}{0,0025}$$

$$n = \frac{0,84340806}{0,0025}$$

$$n = 337,36$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

α = derajat kepercayaan

p = proporsi kejadian anemia

jika proporsi kejadian anemia adalah 67%, maka $p = 0,67$

q = $1-p$ (proporsi siswi yang tidak anemia)

d = limit dari error atau presisi absolut

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yaitu dengan cara *cluster sampling* yang dilakukan dengan cara mengambil subyek didasarkan atas kelas atau tingkat di masing-masing sekolah. Dengan cluster sampling ini diambil seluruh kelas pada siswi kelas 8 yang terdiri dari :

- 1) SMP Negeri 1 Boyolali = 171 siswi

2) SMP Negeri 2 Boyolali = 112 siswi

3) SMP Negeri 4 Boyolali = 123 siswi

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

1. Variabel Penelitian

Variabel independen dari penelitian ini adalah perilaku konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan status gizi. Dan faktor dependennya adalah kejadian anemia.

2. Definisi Operasional Variabel

a. Anemia

1) Definisi : Anemia merupakan kondisi kadar hemoglobin seorang remaja putri, diukur melalui pemeriksaan dengan darah

2) Alat Ukur : EasyTouch Hemoglobin

3) Hasil Ukur :

a) Anemia, jika kadar Hb <12 g/dl

b) Tidak Anemia, jika kadar >12 g/dl

4) Skala : Nominal

b. Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

1) Definisi : Kebiasaan yang dilakukan secara berulang dan menjadi sebuah rutinitas remaja dalam mengkonsumsi tablet Fe seminggu sekali atau sebulan 4 kali dan kebiasaan konsumsi tablet Fe sehari sekali selama masa menstruasi

2) Alat Ukur : Kuesioner

3) Hasil Ukur :

a) Perilaku Baik \geq mean

b) Perilaku Kurang < mean

4) Skala : Ordinal

c. Status Gizi

1) Definisi : Keadaan proporsi tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi

2) Alat Ukur : Pengukuran IMT dengan menggunakan Timbangan Digital dan Microtoice

3) Hasil Ukur :

a) Sangat kurus, Z-Score < -3SD

b) Kurus, Z-Score -3 SD sampai dengan < -2 SD

c) Normal, Z-Score -2 SD sampai dengan 1 SD

d) Gemuk, Z-Score > 1 SD sampai dengan 2 SD

e) Obesitas, Z-Score > 2SD

4) Skala : Ordinal

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang berupa sekumpulan angka yang dapat dihitung atau diukur dan dibandingkan dalam skala kategorik. Data tersebut didapatkan dari kuesioner atau angket dan pengukuran.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang digunakan pada penelitian ini yaitu data dari hasil pengumpulan kuesioner dan data pengukuran.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan pada penelitian ini yaitu data yang didapat dari sekolah mengenai jumlah siswa yang berada di SMP Wilayah Boyolali dan data mengenai kadar hemoglobin.

3. Cara Pengumpulan Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner, dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau seperangkat pernyataan yang bisa dijawab oleh responden dalam bentuk tertulis untuk mengukur variabel perilaku konsumsi TTD. Instrumen yang digunakan merupakan kuesioner dari penelitian (Ariani, 2019)

1) Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pengetahuan diukur dalam bentuk pertanyaan tertutup berjumlah 10 item pertanyaan mengenai konsumsi tablet tambah darah, dimana pertanyaan positif berjumlah 4 soal (1, 3, 7, 10) dan pertanyaan negatif berjumlah 6 soal (2, 4, 5, 6, 8, 9)

Pengukuran perilaku konsumsi TTD menggunakan skala likert, dimana skor penilaian pertanyaan positif yaitu 4 selalu, 3 sering, 2 kadang-kadang, 1 tidak pernah, sedangkan skor pertanyaan negatif yaitu 4 tidak pernah, 3 kadang-kadang, 2 sering, 1 selalu.

Penilaian kuesioner perilaku konsumsi TTD dilakukan dengan cara membandingkan jumlah nilai jawaban dengan nilai mean. Apabila $<$ mean, maka perilaku konsumsi TTD dikatakan tidak menyebabkan kejadian anemia, sedangkan apabila $>$ mean, maka perilaku konsumsi TTD dapat dikatakan menyebabkan kejadian anemia.

- b. Teknik Pengumpulan Data
Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan cara mendatangi responden dan menyebarkan kuesioner di SMP wilayah kerja Puskesmas Boyolali 1

4. Langkah-Langkah Penelitian

- a. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti menyusun rancangan penelitian yang berawal dari peristiwa atau fenomena yang sedang terjadi, memilih lokasi penelitian, melihat dan menilai lokasi penelitian, mengurus izin lokasi penelitian. Lalu peneliti menyusun instrument penelitian, menguji instrumen tersebut, selanjutnya menganalisis dan merevisi instrumen penelitian.

- b. Tahap Pengumpulan Data

Pada tahap ini, peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan instrumen berupa angket atau kuesioner yang sudah menyebarkan. Di dalam angket atau kuesioner tersebut, terdapat variabel-variabel yang akan diteliti.

- c. Tahap Pengolahan Data

Pada tahap ini, peneliti mengolah dan menganalisis data yang telah didapatkan. Setelah data di olah, maka data dapat disajikan dalam bentuk tabel yang akan dipaparkan oleh peneliti.

F. Validas dan Reliabilitas Kuesioner

Uji validitas adalah derajat dimana instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur, yang dapat dikategorikan menjadi *logical (face validity)*, *contect validity*, *criterion* dan *construct validity*. Pada penelitian ini, kuesioner yang digunakan berasal dari penelitian Ariani (2019) yang

dimana kuesioner tersebut sudah diuji menggunakan *face validity* yaitu pertanyaan dianggap valid ketika pertanyaan yang telah disusun terlihat sudah valid. Uji validitas kuesioner telah dilakukan oleh 2 dosen yang expert dibidang yang diteliti.

G. Pengolahan Data

1. *Editing data*, yaitu proses yang dilakukan untuk melengkapi atau merapikan data yang telah dikumpulkan dalam kuesioner. Peneliti melengkapi data-data yang sudah diperoleh tapi belum dituliskan pada tempat yang telah disediakan oleh kuesioner.
2. *Coding data*, yaitu proses yang dilakukan ketika peneliti memberikan kode pada setiap pertanyaan atau variabel yang digunakan.
3. *Entry data*, yaitu proses pengisian data dari tabel dasar (*based data*). *Entry data* bisa disebut juga dengan tabulasi data.
4. *Cleaning data*, proses pembersihan kesalahan yang dilakukan saat pengisian data karena kesalahan saat proses entry data atau tabulasi data.

H. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *bivariate* yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan pada variabel independen dan variabel dependen. Analisis data tersebut menghasilkan data statistik mengenai nilai p-value dari masing-masing korelasi. Analisis data yang digunakan yaitu dengan *Chi-Square*, hal tersebut jika tidak ada *cell* dengan nilai frekuensi amatan atau observasi bernilai 0 (nol); apabila bentuk tabel kontingensinya adalah 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 *cell* pun dari frekuensi harapan yang bernilai kurang dari 5; apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misalkan 2 x 3, maka jumlah *cell* frekuensi harapan yang bernilai kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% dari keseluruhan *cell*.

Namun jika syarat diatas tidak memenuhi, bisa menggunakan alternatif yaitu uji *fisher exact*. Dengan beberapa syarat, antara lain yaitu data berskala nominal atau ordinal; jumlah sampel harus kurang dari sama dengan 40; jika jumlah sampel antara 20 sampai dengan 40, maka terdapat *cell* yang nilai harapannya kurang dari 5; jika jumlah sampel kurang dari 20, maka dapat digunakan dalam kondisi apapun (baik terdapat *cell* yang nilai frekuensi harapannya kurang dari 5 ataupun tidak).

DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni, Ritawan, E., & Liwanti, L. (2019). Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 20 Pekanbaru. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 8(1), 57–61.
- Agustina, N. A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta Tahun 2021*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Aiman, U., Nurulfuadi, Hijra, Rakhman, A., Rahman, N., Tangkas, I. M., Nadila, D., Fitriyah, S. I., Putri, L. A. R., Ariani, Mappiratu, K., Randani, A. I., & Hartini, D. A. (2023). Pemeriksaan Status Gizi Dan Hemoglobin Untuk Pencegahan Anemia Remaja Putri. *Jurnal Dedikatif Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 12–16. <https://doi.org/10.22487/dedikatifkesmas.v3i2.590>
- Anjaya, P. U., & Rohmah, Z. N. (2021). Faktor –Faktor Yang Menyebabkan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 06(02), 402–406.
- Ariani, M. (2019). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kadar Hb Pada Remaja Putri. In *Skripsi thesis*. Institus Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Arifianti, D. I., & Sudiarti, T. (2023). Determinan Anemia Remaja Putri Di Pondok Pesantren Di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v15i1.2119>
- Arma, N., Harahap, N. R., Syari, M., & Sipayung, N. A. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Langkat. *Journal Of Midwifery Senior*, 5(1), 25–36.
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2020). Pola Menstruasi dengan Terjadinya Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 314–327. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.920>
- Aulya, Y., Siauta, J. A., & Nismadilla, Y. (2022). Analisis Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1377–1386.

- <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%0A>
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Kependudukan dan Migrasi*. Badan Pusat Statistik (BPS).
- Bellantika, D. M., & Widiyawati, A. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Anemia Gizi , Frekuensi Makan , Dan Lama Waktu Menstruasi Pada Mahasiswi Akuntansi Sektor Publik Angkatan 2018. *HARENA: Jurnal Gizi*, 2(1), 23–33.
- Budiarti, A., Anik, S., & Wirani, N. P. G. (2021). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.246>
- Chasanah, S. U., Basuki, P. P., & Dewi, I. M. (2019). *Anemia : Penyebab, Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Bagi Remaja*. Farha Pustaka.
- Chendriany, E. B., Kundaryanti, R., & Lail, N. H. (2021). Pengaruh Pemberian Jus Buah Naga Terhadap Kadar Hb Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di UPTD Puskesmas Taktakan Serang - Banten Tahun 2020. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 56–61. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.105>
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Direktur Bina Gizi. (2015). *Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat (RAPGM) Tahun 2010-2014*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Farahdiba, D. (2018). HUBUNGAN TINGKAT KONSUMSI FE, PROTEIN DAN VITAMIN C DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA SISWI DI MTSN NGEMPLAK KABUPATEN BOYOLALI. *Skripsi Thesis*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fatmawati, Fridayenti, & Paulina, A. J. (2023). Penyuluhan Anemia Dan Pemeriksaan Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sungai Sembilan. *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, 7(1), 41–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.37859/jpumri.v7i1.4288>
- Fiki. (2022). *PELAKSANAAN LAYANAN BIMBINGAN KELOMPOK TOPIK TUGAS UNTUK MENGATASI MASALAH SISWA MENGHADAPI MASA*

PUBERTAS DI MTS S 02 AL-MUNAWWAROH KEPAHANG. <http://e-theses.iaincurup.ac.id/id/eprint/3190>

- Fitria, R., Febryanty, D., Sepduwiana, H., & Nurkhasanah, S. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Kepenuhuan Hulu. *Jannatul Makwa Health: Jurnal Ilmiah Kesehatan (Scientific Journal of Health)*, 2(1), 14–20.
- Hermawan, S., Amrullah, J. F., Hadiyati, L., & Sulistiyawati, A. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan Di Stikes Dharma Husada. *Jurnal Keperawatan*, 1–24.
- Husanah, E., & Juliarti, W. (2021). Determinants of Anemia in Teenage Girls Madrasah Aliyah Negeri. *Science Midwifery*, 10(1), 500–505.
- Karlina, L. (2020). Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja. *Jurnal Edukasi Nonformal*, 1(1), 147–158.
- Khairani, S. S. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ANEMIA PADA REMAJA DI SMP MUHAMMADIYAH SERPONG TAHUN 2018. *Skripsi Thesis, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Khobibah, Nurhidayati, T., Ruspita, M., & Astyandini, B. (2021). Anemia Remaja Dan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 3(2), 11–17. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v3i2.7855>
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1293–1298.
- Kusudaryati, D. P. D., Marfuah, D., & Andriyani, P. (2022). Hubungan Asupan Protein dan Vitamin C dengan Kadar Hemoglobin Remaja Putri di Desa Donohudan Kabupaten Boyolali The Correlation Between Protein And Vitamin C Intake on Hemoglobin Level of Adolescent Girl in Donohudan Village Boyolali District. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 20(1), 82–88. journals.itspku.ac.id
- Manila, H. D., & Amir, A. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas X SMA Murni Padang. *Jurnal Kesehatan*

Saintika Meditory, 4(1), 77–82.

- Mardiyah, T. N. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri Di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya*. Universitas Siliwangi.
- 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). <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i01.183>
- Mus, R., Siahaya, P. G., Tamalsir, D., Abbas, M., Yunita, M., Putrie, I. R., & Agustina, T. (2023). Upaya Pencegahan Anemia Melalui Deteksi Dini Dan Pelatihan Pemeriksaan Hemoglobin (Hb). *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 267. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i1.12019>
- Nadiya, Hasan, C., & Sulolipu, A. M. (2023). Gambaran Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Mahasiswi Di Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI Tahun 2023. *Windo of Public Health Journal*, 4(5), 774–785.
- Naibaho, T. A. P. (2024). *Uji Banding Pemberian Ekstrak Daun Sirih Hijau (Piper Betle. L) Dengan Cefadroxil Terhadap Hemoglobin Pada Tikut Putih Wistar (Rattus Norvegicus L) Yang Terinfeksi Staphylococcus Aureus*. Universitas HKBP Nommensen.
- Naldaroza, S., Harahap, D. A., & Syahda, S. (2024). Hubungan Sikap Dan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 6 Tapung Kecamatan Tapung Kabupaten Kampar Tahun 2023. *Evidance Midwifery Journal*, 3(3), 7–15.
- Nurhayati, Qariati, N. I., & Jalpi, A. (2020). Hubungan Pengetahuan, Kebiasaan Sarapan Pagi dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di MAN 1 Banjarmasin Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan*, 1–12.
- Nurjanah, F. W. (2023). Edukasi Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dengan Terapi Farmakologi Dan Non Farmakologi. *Jurnal Budimas*, 05(02), 1–6.
- Nurjannah, S. N., & Putri, E. A. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 2 Garawangi Kabupaten

- Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 01(02), 125–131.
<https://doi.org/10.34305/jmc.v1i02.266>
- Pamangin, L. O. M. (2023). Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 311–317.
- Putri, N. F., & Astuti, W. K. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Mahasiswa Ekstensi FKM UI. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 271–277.
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1397>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Subratha, H. F. A., & Ariyanti, K. S. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 48–53. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.75>
- Suhariyati, Rahmawati, A., & Realita, F. (2020). Hubungan antara Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Unissula Semarang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 195–203. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.214>
- Suryani, L., Rafika, & Gani, S. I. A. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMK Negeri 6 Palu. *Jurnal Media Analisis Kesehatan*, 11(1), 19–26.
- Susanti, Nitalia, P., Azza, A., & Kholifah, S. (2024). Hubungan Perilaku Konsumsi Nutrisi Dan Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Jember. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(5), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Syamsurati, Rosdianah, Syarief, S., Handayani, R., Pratiwi, H., & Yanti, R. (2022). Pengaruh Kadar Hemaglobin terhadap Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Ke-bidanan Universitas Megarezky Makassar. *GHIZAI : Jurnal Gizi Dan Keluarga*, 1(2), 2809–3011.
<https://journal.unimerz.com/index.php/ghizai>

