

## HUBUNGAN STATUS GIZI DAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI MA ATHORİYAH KECAMATAN CIKATOMAS KABUPATEN TASIKMALAYA TAHUN 2016

(Meti Megawati, alamat surel: meti.megawati81@gmail.com)

### Abstrak

#### Hubungan Status Gizi dan Pengetahuan Remaja Putri MA Athoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016

xi bagian awal +85 hal+ 26 tabel + 2 gambar + 10 lampiran

Hasil studi pendahuluan diperoleh data sekunder dari laporan tahunan Program Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, dalam kurun waktu 4 tahun terakhir terjadi peningkatan angka kejadian anemia pada remaja putri. Data terakhir Tahun 2013, yaitu jumlah anemia tertinggi sebanyak 24 orang (40%) dari 60 orang siswi, terdapat di Sekolah MA Athoriyah Cikatomas dan SMA Serba Bakti Suryalaya Pagerageung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA Athoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016. Manfaat penelitian ini berkontribusi dalam keilmuan Gizi masyarakat dan Ilmu Perilaku dan menjadi dasar dalam penyusunan program perencanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja.

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode analitik, dan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh siswi putri pada Athoriyah Cikatomas kelas X dan XI. Sampel diambil dengan teknik *Total Sampling*, yaitu sebanyak 41 orang. Instrumen menggunakan kuesioner sebanyak 10 soal. Data diuji menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian diperoleh hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia ( $p = 0,054$ ). Serta ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA At-Thariyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya ( $p = 0,021$ ).

Diharapkan MA At-Thariyah dan Puskesmas Wilayah Binaan Kecamatan Cikatomas lebih intensif memberikan pendidikan kesehatan/penyuluhan tentang anemia kepada remaja putri, dan melakukan pemeriksaan rutin kadar hemoglobin dan intervensi pemberian tablet tambah darah (TTD) dan asam folat.

Kata Kunci: Anemia, Pola Makan, Pola Menstruasi, Status Gizi, dan Pengetahuan.

#### A. Latar Belakang

Remaja putri dan calon pengantin harus membiasakan mengkonsumsi aneka ragam makanan untuk memenuhi kebutuhan energi, protein dan zat mikro (vitamin dan mineral) karena digunakan untuk pertumbuhan yang cepat, peningkatan volume darah dan peningkatan haemoglobin. Zat mikro penting yang dibutuhkan pada remaja putri adalah zat besi dan asam folat. Kebutuhan zat besi bagi remaja putri dan calon

pengantin diperlukan untuk membentuk haemoglobin yang mengalami peningkatan dan mencegah anemia yang disebabkan karena kehilangan zat besi selama menstruasi (Kemenkes, 2014).

Data Riskesdas (2013) menunjukkan secara Nasional prevalensi anemia gizi pada kelompok usia remaja (15-24 tahun) sebesar 18,4%. Selain itu, tingginya angka pernikahan dini/remaja (48%) menyumbangkan dampak yang tinggi

terhadap kejadian anemia yang merupakan implikasi kehamilan dari remaja yang anemia yaitu sebanyak 48 per 1000 kehamilan. Kehamilan dengan anemia ini akan berdampak pada kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan pada saat persalinan.

Beberapa penelitian yang dilakukan di SMA oleh Puspitasari, dan Listiowati, begitupun Handayani, Novayelinda dan Jumaini, rata-rata siswi yang dilakukan pemeriksaan kadar Hb ada dalam keadaan anemia. Berikut hasil penelitian Budiman (1997), remaja putri SMU dan MAN di enam daerah Kabupaten di Jawa Barat menunjukkan prevalensi anemia sebesar 41,54%. Diperoleh beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, yaitu asupan energi, protein, zat besi, Vitamin C, kebiasaan minum teh atau kopi, investasi cacing, pengetahuan, pendidikan dan jenis pekerjaan orangtua, pendapatan keluarga dan pola menstruasi.

Menyadari hal tersebut, agar kelak mempunyai keturunan yang sehat dan ibu melahirkan dengan selamat, maka setiap pasangan perlu perencanaan dalam kehamilan. Upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu harus dilaksanakan secara komprehensif. Intervensi program kesehatan ibu, tidak bisa hanya dilakukan di bagian hilir saja, yaitu pada ibu hamil, namun juga perlu

ditarik ke hulu, yaitu pada kelompok remaja dan dewasa muda untuk memastikan individu dapat tumbuh dan berkembang secara sehat dalam mempersiapkan diri pada saat kehamilan dan sepanjang siklus reproduksinya.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data sekunder dari laporan tahunan Program Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, menunjukkan dalam kurun periode waktu 4 tahun terakhir terjadi peningkatan angka kejadian anemia pada remaja putri, yang berkunjung dan terjaring oleh pemeriksaan hemoglobin pada 40 Puskesmas di 39 Kecamatan Kabupaten Tasikmalaya, yaitu: 1) sebanyak 178 remaja putri pada tahun 2012; 2) sebanyak 77 orang pada tahun 2013; 3) sebanyak 65 orang pada tahun 2014, serta terjadi peningkatan drastis pada tahun 2015, yaitu sebanyak 155 orang

Sedangkan data terakhir Rekapitulasi Cakupan Penderita Anemia pada Pemeriksaan Hb Terhadap Anak Sekolah Tahun 2013 yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, diperoleh hasil pemeriksaan dengan jumlah anemia tertinggi sebanyak 24 orang (40%) dari 60 orang siswi, terdapat di Sekolah MA Athariyah Cikatomas dan SMA Serba Bakti Suryalaya Pagerageung.

Menurut penelitian Nursari (2010), terdapat faktor-faktor penyebab yang mempengaruhi kejadian anemia antara lain asupan zat gizi, perilaku makan dan minum, kehilangan darah, sosial ekonomi, dan status gizi. Menurut informasi penyebab terjadinya anemia pada remaja putri di Kecamatan Cikatomas, salah satunya adalah belum dilaksanakannya program penyuluhan. Penyuluhan merupakan pintu gerbang pertama bagi remaja untuk membuka cakrawala pengetahuan dan wawasan, sehingga dapat merubah pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat terhadap kesehatan reproduksi disepanjang siklus kehidupannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA Athoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya tahun 2016.

## B. Metode

Penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode analitik dengan rancangan *cross sectional*, yaitu untuk menganalisis faktor risiko pola makan, pola menstruasi, status gizi, dan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri MA Athoriyah Cikatomas dengan kejadian anemia.

Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri pada MA Athoriyah Cikatomas kelas X dan XI

pada tahun ajaran 2015-2016, yaitu sebanyak 73 orang. Besar sampel pada penelitian ini diambil secara *total sampling* dari populasi dikarenakan jumlah populasi relatif sedikit (< 100 orang). Dari seluruh jumlah populasi, hanya 41 orang yang bersedia dijadikan responden.

Instrumen yang digunakan untuk penelitian ini adalah menggunakan kuesioner sebanyak 11 soal. Kuesioner ini telah diuji validitas di MA Darul Abror Kecamatan Cisayong, diambil sampel minimal yaitu sebanyak 20 orang remaja putri dari kelas X dan XI yang mempunyai karakteristik objek dan tempat yang sama dengan MA Athoriyah Kecamatan Cikatomas. Diperoleh hasil  $r$  hitung >  $r$  table ( $r$  hitung 0,93 dan  $r$  table = 0,44) dan sehingga diperoleh soal yang valid dan reliable sebanyak 10 soal.

Selain itu penelitian ini memerlukan alat untuk melakukan pemeriksaan berat badan yaitu timbangan berat badan (*Camry*), pengukur tinggi badan (*Microtoa*), dan alat pemeriksaan kadar hemoglobin yaitu dengan menggunakan *Hemoglobinometer Easytouch*.

Pengambilan data dilaksanakan dengan memberikan kuesioner kepada responden, melakukan pemeriksaan Hb dengan teknik *Finger Prick* yang dianalisis menggunakan

*Hemoglobinometer Easytouch*, Menimbang berat badan dengan menggunakan timbangan Camry dan Mengukur tinggi badan dengan menggunakan *Microtoa*.

Selain itu, diperoleh data sekunder melalui studi dokumentasi, wawancara dengan petugas kesehatan dan pemegang program di Dinas Kesehatan Kabupaten, DTP Puskesmas UPTD Cikatomas, dan Kepala Sekolah MA Athoriyah Kecamatan Cikatomas.

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menghasilkan

distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Sedangkan untuk menguji hipotesa dan melihat gambaran hubungan status gizi dan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri maka dapat dibuat dalam bentuk table silang. Uji statistik yang digunakan sesuai dengan skala yang dipakai, yaitu uji *Chi-Square*. Proses analisis data dibantu dengan menggunakan program komputerisasi. Hasil analisis data yang diperoleh, yaitu suatu hipotesa ( $H_a$ ) dapat diterima apabila nilai  $\alpha < p\text{-value}$ , yaitu derajat kesalahan yang bernilai 0,05 (Sugiyono, 2007).

### C. Hasil penelitian

#### 1. Status Gizi

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja Putri di MAN At-Thoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	23	56,1
Kurang	18	43,9
Jumlah Total (N)	41	100

Berdasarkan tabel 5.11 dapat dilihat bahwa dari 41 orang responden, sebagian besar responden memiliki status gizi yang normal, yaitu sebanyak 23 orang (56,1%).

#### 2. Pengetahuan tentang Anemia Remaja Putri di MAN At-Thoriyah

Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja Putri di MAN At-Thoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	4	9,8
Cukup	8	19,5
Kurang	29	70,7
Jumlah Total (N)	41	100

Berdasarkan tabel 5.12 dapat dilihat bahwa dari 41 orang responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 29 orang (70,7%)

### 3. Status Gizi dan Kejadian Anemia

Tabel 5.25 Distribusi Remaja Putri Berdasarkan Status Gizi dan Kejadian Anemia di MAN At-Thoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016

Pola Makan	Kejadian Anemia				Total		OR (95% CI)	P Value
	Tidak Anemia		Anemia		N	%		
	N	%	N	%				
Normal	8	34,8	15	65,2	23	56,1	9,067 1,013-81,153	0,054
Kurang	1	5,6	17	94,4	18	43,9		
Jumlah	9	100	32	100	41	100		

Hasil tabulasi silang antara status gizi dan kejadian anemia diperoleh bahwa sebanyak 17 orang (94,4%) remaja putri dengan status gizi kurang mengalami anemia. Sedangkan remaja putri yang memiliki status gizi makan normal sebanyak 8 orang (34,82%) mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,054$  maka

dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia. Hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=9,067$ , artinya remaja putri dengan status gizi kurang memiliki peluang 9,067 kali mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putri yang pola makannya baik.

### 4. Pengetahuan dan Kejadian anemia

Tabel 5.26 Distribusi Remaja Putri Berdasarkan Pengetahuan dan Kejadian Anemia di MAN At-Thoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016

Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total		P Value
	Tidak Anemia		Anemia		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	3	33,3	1	3,1	4	9,8	0,021
Cukup	2	22,2	6	18,8	8	19,5	
Kurang	4	44,4	25	78,1	29	70,7	
Jumlah	9	100	32	100	41	100	

Hasil tabulasi silang antara pengetahuan dan kejadian anemia diperoleh bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 25 orang (78,1%), mengalami anemia dan sebanyak 3 orang (33,3%) remaja putri memiliki pengetahuan baik,

tidak mengalami anemia. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,021$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia.

### D. Pembahasan

Hasil penelitian pada variabel status gizi diperoleh sebagian besar informan memiliki status gizi yang normal sebanyak 23 orang (56,1%). Jumlah ini menandakan bahwa status gizi pada remaja putri di MAN At-Thoriyah bukan merupakan masalah karena dibandingkan dari 41 orang siswa sebagian besar status gizinya normal. Angka kejadian ini dipengaruhi oleh Indeks Masa Tubuh (IMT) pada remaja putri sebagian besar berada pada ambang batas normal yang ditentukan oleh Kemenkes (2011), yaitu -2 SD sampai dengan 1 SD.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari gizi dalam bentuk variabel tertentu. merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi (Supriasa, 2002). IMT merupakan indeks berat badan seseorang dalam hubungannya dengan tinggi badan, yang ditentukan dengan membagi berat badan dalam satu kilogram dengan kuadrat tinggi dalam satuan meter kuadrat.

Sedangkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dan kejadian anemia diperoleh bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 25 orang (78,1%), mengalami anemia dan sebanyak 3 orang (33,3%) remaja putri memiliki pengetahuan baik, tidak mengalami anemia.

Remaja putri telah menjawab dari 10 soal kuesioner dengan hasil jawaban yang bervariasi. Hasil perhitungan dari 41 responden, diperoleh:

1. Sebagian besar responden menjawab benar pada pertanyaan tentang definisi anemia, yaitu sebanyak 25 orang (60,9%).
2. Semua responden menjawab benar pada pertanyaan tentang penyebab anemia, yaitu sebanyak 41 orang (100%).
3. Sebagian besar menjawab benar pada pertanyaan tentang alasan terjadinya anemia pada remaja putri, yaitu sebanyak 30 orang (73,2%).
4. Sebagian besar menjawab benar pada pertanyaan tentang tanda anemia, yaitu sebanyak 39 orang (95,1%).
5. Semua responden menjawab benar pada pertanyaan tentang remaja yang sering terkena anemia, yaitu sebanyak 41 orang (100%).
6. Sebagian besar menjawab benar pada pertanyaan tentang cara mencegah anemia yaitu sebanyak 38 orang (92,7%).
7. Sebagian besar menjawab benar pada pertanyaan tentang jenis minuman yang menghambat penyerapan zat besi, yaitu sebanyak 38 orang (92,7%).
8. Sebagian besar menjawab salah pada pertanyaan tentang penyakit

yang menyebabkan anemia, yaitu sebanyak 39 orang (95,1%).

9. Sebagian besar menjawab salah pada pertanyaan tentang cara mengetahui status anemia, yaitu sebanyak 39 orang (95,1%).
10. Sebagian besar menjawab salah pada pertanyaan tentang cara mengobati anemia, yaitu sebanyak 32 orang (78%).

Sesuai dengan hasil perhitungan, masih terdapat 3 pertanyaan yang dominan dijawab salah yaitu pada pertanyaan tentang penyakit yang mengakibatkan anemia, cara mengetahui status anemia, dan cara mengobati anemia.

Ketidaktahuan seseorang terhadap sesuatu hal dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang akan sulit menerima pesan dan informasi yang disampaikan. Makin baik pengetahuan seseorang, maka informasi dan pesan yang disampaikan akan makin mudah diterima (Notoatmodjo, 2003). Selain pendidikan banyak factor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya adalah usia, pengalaman, keterpaparan informasi dan media, lingkungan, sosial budaya dan ekonomi.

Pengetahuan tentang anemia dan gizi yang sehat bagi remaja putri berperan dalam memberikan cara memilih pangan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan yang

menentukan perilaku konsumsi pangan salah satunya didapat melalui jalur pendidikan gizi yang umumnya dipandang lebih baik diberikan sedini mungkin untuk menambah pengetahuan dan memperbaiki kebiasaan konsumsi pangan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebanyak 17 orang (94,4%) remaja putri dengan status gizi kurang mengalami anemia. Sedangkan remaja putri yang memiliki pola makan normal sebanyak 8 orang (34,82%) mengalami anemia.

Status gizi pada penelitian ini menunjukkan status gizi normal, hal ini mungkin disebabkan oleh konsumsi makanan selingan yang dikonsumsi remaja putri pada saat mereka berada di luar rumah, yaitu sekolah atau teman bermain. Akan tetapi karena keterbatasan peneliti pada variabel pola makan, peneliti tidak meneliti frekuensi tentang aktivitas makanan tambahan (cemilan) remaja.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,054$  artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia. Hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=9,067$ , artinya remaja putri dengan status gizi kurang memiliki peluang 9,067 kali mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putri yang pola makannya baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani, dkk.

(2014), diperoleh hasil uji statistik  $p$  value =  $0,512 > \alpha$  (0,05) artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 8 Pekan baru.

Diharapkan kepada sekolah bersama puskesmas dapat bersama-sama untuk memberikan penyuluhan/pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang pada remaja, dan pendekatan dalam bimbingan agar remaja lebih peduli terhadap status gizi yang adekuat agar terhindar dari kejadian anemia.

Hasil tabulasi silang antara pengetahuan dan kejadian anemia diperoleh bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 25 orang (78,1%), mengalami anemia dan sebanyak 3 orang (33,3%) remaja putri memiliki pengetahuan baik, tidak mengalami anemia.

Berdasarkan teori bahwa ketidaktahuan seseorang terhadap sesuatu hal dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang akan sulit menerima pesan dan informasi yang disampaikan. Makin baik pengetahuan seseorang, maka informasi dan pesan yang disampaikan akan makin mudah diterima (Notoatmodjo, 2003).

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,021$ , artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian Puspitasari

dan Listiowati di SMA 1 Bantul Yogyakarta, menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi terhadap kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai  $P = 0,029$ .

## **E. Simpulan dan saran**

### **Simpulan**

1. Sebagian besar responden memiliki status gizi yang normal, yaitu sebanyak 23 orang (56,1%).
2. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 29 orang (70,7%).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA At-Thariyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya dengan nilai  $p < 0,05$ , yaitu  $p = 0,054$ .
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA At-Thariyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya dengan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,021$ .

### **Saran**

Diharapkan remaja putri memperbaiki perilaku hidup sehat, diantaranya: merubah pola makan yang sehat dan berkualitas, mencegah anemia pada saat terjadi menstruasi dengan mengkonsumsi tablet tambah darah, dan mencari informasi terkait

penanggulangan anemia untuk mempersiapkan kesehatan reproduksinya menjelang pernikahan dan proses kehamilan.

Sedangkan bagi sekolah MA At-Thariyah dapat dan Puskesmas setempat lebih intensif memberikan pendidikan kesehatan/penyuluhan tentang anemia kepada remaja putri, dan melakukan pemeriksaan rutin kadar hemoglobin, bekerjasama dengan tenaga kesehatan atau instansi pelayanan kesehatan setempat.

#### F. Referensi

1. Almatsier, Sunita. (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
2. Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
3. Arisman. (2004). *Gizi dalam Daur Kehidupan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
4. Arumsari, E. (2008). *Faktor Risiko Anemia pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulanagn Anemia Gizi Besi (PPAGB) Di Kota Bekasi*, Skripsi Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor, Bogor.
5. Anonymaous. (2013) *Perdarahan Berlebih Saat Menstruasi*. Dalam situs [URL:http://Wanita-Dunia-Wanita/Perdarahan/Berlebih/Saat/Menstruasi](http://Wanita-Dunia-Wanita/Perdarahan/Berlebih/Saat/Menstruasi). Diakses 5 Mei 2016.
6. Husaini, dkk. (1989). *Nutritional Anemia An Assesment of Information Compilation for Supporting and Formulating National Policy and Program*, Direktorat Bina Gizi Masyarakat dan Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi, Depkes RI, Jakarta.
7. Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
8. Megabohari. (2011). *Anemia Saat Menstruasi*. Dalam situs [URL:http://megabohari@yahoo.com](http://megabohari@yahoo.com). Diakses 14 April 2016
9. Niken. (2013). *Menstruasi Tidak Normal, Waspada Anemia*. Dalam situs [URL:http://okehealth/detailhealthupdate/29/03/2013](http://okehealth/detailhealthupdate/29/03/2013)). Diakses 14 April 2016
10. Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
11. Nursyahidah, Imran. (2014). *Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Dengan Status Hemoglobin Remaja Putri Di SMA Negeri 10 Makasar*, Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin, Makasar.
12. Permaesih, dkk. (2005). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi*

- Anemia pada Remaja*, Buletin Penelitian Kesehatan, Volume 33, No.4, 2005:162-171, Jakarta.
13. Proverawati. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
  14. Puspitasari, Listiowati (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku tentang Gizi terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY: Yogyakarta.
  15. Sadikin. (2001). *Biokimia Darah*, Penerbit Widya Medika, Jakarta.
  16. Sediaoetomo. (2006). *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*, Penerbit Dian Rakyat, Jakarta.
  17. Supariasa, dkk. (2002) *Penilaian Status Gizi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. Stang, Jamie. and Story, Mary. (2005). *Guidelines for Adolescent Nutrition Services. Center for Leadership, Education, and Training in Maternal and Child Nutrition*, Division of Epidemiology and Community Health, School of Public Health, University of Minnesota.
  18. Suryani, Hafiani dan Junita (2016). *Analisis Pola Makan dan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri Kota Bengkulu*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, Volume 10, No.1, 2016: 11-18, Bengkulu.
  19. Tardiana, Ana. (2012). *Haid Tidak Berhenti Dan Banyak Mengeluarkan Darah*. Dalam situs [URL:http://ana-tardiana.blogspot.com/diberdayakan.oleh.blogger](http://ana-tardiana.blogspot.com/diberdayakan.oleh.blogger). Diakses 5 Mei 2016.
  20. World Health Organization. (2001). *Iron deficiency, anemia, prevention, and control, A guide for programme managers*, WHO, Geneva.
  21. World Health Organization. (2008). *Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005*, WHO Global Database on Anaemia, WHO, Geneva.
  22. Wirakusumah E.S. (2010). *Sehat Cara Al-Qur'an dan Hadits*, Penerbit Hikmah, Jakarta.
  23. Zen. (2013). *Penyebab Anemia dan Faktor Resikonya*. Dalam situs [URL:http://zonakesehatan.wordpress.com/2013/01/17/penyebab-anemia-dan-faktor-resikonya](http://zonakesehatan.wordpress.com/2013/01/17/penyebab-anemia-dan-faktor-resikonya). Diakses 5 Mei 2016