

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 6 SUNGAI RAYA KABUPATEN KUBU RAYA

Diana Puji Lestari¹, Fatya Nurul Hanifa², Selasih Putri Isnawati³

Email : dianapujiptk@gmail.com

ABSTRAK

Anemia gizi besi merupakan masalah gizi yang utama di Indonesia, yang disebabkan karena kekurangan zat besi. Rendahnya status gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia yang dapat mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu dan produktivitas kerja. Selama masa remaja, pengkajian status gizi perlu dilakukan, salah satu cara sederhana yang dapat digunakan untuk menilai status gizi pada remaja. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Kubu Raya.

Metode Penelitian menggunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel yaitu sebanyak 65 remaja putri. Analisis data univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan *chi square*.

Hasil penelitian diperoleh karakteristik usia adalah usia remaja pertengahan (15-17 tahun) sebanyak 65 orang (100%) dan berdasarkan usia menarche distribusi frekuensi responden tertinggi usia menarche normal (11-13 tahun) sebanyak 60 responden (92,3%). Status gizi terbesar yaitu kurus ringan sebanyak 22 orang (33,8%), kejadian anemia terbesar yaitu tidak anemiasebanyak 32 orang (49,2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan *p value* = 0,002 kurang dari nilai $\alpha = 0,05$ ($0,929 > 0,05$) sehingga diperoleh tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Kesimpulan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya.

Kata Kunci : Status Gizi, Anemia, Remaja Putri

Pendahuluan

Anemia masih menjadi masalah kesehatan yang sering terjadi di dunia, khususnya di negara berkembang, seperti Indonesia. *World wide Prevalence of Anemia* menyatakan bahwa di tahun 2018 didapati peningkatan angka kejadian anemia sebesar 40 - 88% (Apriyanti, 2019). Sedangkan menurut *World Health Organisation Regional Office South East Asia Region Organisation (ROSEARO)* anemia pada remaja putri terdapat 25 - 40% dari tingkatan anemia ringan sampai berat (Fratidina et al., 2022).

Indonesia terdapat empat masalah gizi remaja yang utama yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (ABG), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKI), dan Kurang Vitamin A (KVA). Anemia gizi besi merupakan masalah gizi yang utama di Indonesia, yang disebabkan karena kekurangan zat besi (Astuti, 2020). Selain itu, status gizi pada perempuan sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang akan dikandungnya (Maryam,

2016). Penyebab atau faktor-faktor yang mempengaruhi terjadi anemia gizi diantaranya adalah status gizi, lamanya haid, asupan zat besi (Fe) dan protein, malabsorpsi zat besi, dan penyakit infeksi. (Lutfia, 2020).

Dampak dari kejadian anemia pada remaja dapat menurunkan konsentrasi dan prestasi belajar, serta mempengaruhi produktivitas di kalangan remaja. Akibat dari jangka panjang penderita anemia gizi besi pada remaja putri yang nantinya akan hamil, maka remaja putri tersebut tidak mampu memenuhi zat-zat gizi pada dirinya dan pada janinnya sehingga dapat meningkatkan terjadinya resiko kematian maternal, prematuritas, BBLR, dan kematian perinatal. Melihat dampak yang terjadi di kalangan remaja akibat kejadian anemia sangat merugikan pada masa yang akan datang, maka pencegahan maupun penanggulangan masalah anemia perlu ditingkatkan (Hayati, 2018).

Upaya penanggulangan anemia pada remaja putri dan Wanita usia subur difokuskan pada kegiatan promosi dan pencegahan, yaitu

peningkatan makanan kaya zat besi, suplemen (TTD), serta peningkatan fortifikasi bahan pangan dengan zat besi dan asam folat. Suplementasi TTD pada remaja putri dan Wanita usia subur merupakan salah satu Upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Fathony et al., 2022).

Remaja putri pada umumnya memiliki karakteristik kebiasaan makan tidak sehat. Antara lain kebiasaan tidak makan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin langsing (mengabaikan sumber protein, karbohidrat, vitamin dan mineral), kebiasaan ngemil makanan rendah gizi dan makan makanan siap saji. Sehingga remaja tidak mampu memenuhi keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis pembentukan hemoglobin. bila hal ini terjadi dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan kadar hemoglobin terus berkurang dan menimbulkan anemia (Suryani et al., 2017).

Di SMAN 6 Kabupaten Kubu Raya Studi dengan melakukan observasi pada 10 remaja putri diperoleh terdapat 4 remaja putri yang memiliki status gizi tidak normal dengan kategori Indeks Massa Tubuh tidak normal yaitu 3 memiliki IMT < 17 (kurang) dan memiliki Indeks Massa Tubuh >25-27 (lebih) sebanyak 1 remaja putri dan terdapat 7 remaja putri dengan Indeks Massa Tubuh normal yaitu 18,5 – 25,0 (normal), sedangkan hasil pemeriksaan kadar Hemoglobin

pada remaja putri diperoleh sebanyak 4 remaja putri dengan kadar Hemoglobin normal (>12 g/dl) dan sebanyak 6 remaja putri dengan kadar Hemoglobin dalam kategori anemia ringan (10-11,9 g/dl).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 6 Kabupaten Kubu Raya Tahun 2024.

Metode

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian *analitik korelasi* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X dan XI SMAN 6 Kabupaten Kubu Raya yang berjumlah 182 siswi, untuk sampel melibatkan sebanyak 65 remaja putri dengan teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan pengumpulan data dilakukan selama bulan Agustus 2024.

Instrumen dalam Penelitian ini menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengukuran tinggi badan dan berat badan (IMT) dan pengukuran kadar Hb. Penelitian menggunakan analisis data univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan *chi square*. Dilakukan dengan persetujuan pada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan Nomor : KEPK/UMP/198/III/2024.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri
di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Usia		
a. Remaja awal (11-14 tahun)	0	0
b. Remaja pertengahan (15-17 tahun)	65	100
c. Remaja akhir (18-21 tahun)	0	0
Total	65	100
2. Usia Menarche		
a. Cepat (<11 tahun)	2	3,1
b. Normal (11 – 13 tahun)	60	92,3
c. Lambat (>13 tahun)	3	4,6
Total	65	100

Distribusi frekuensi responden tertinggi berdasarkan karakteristik usia adalah usia remaja pertengahan (15-17 tahun) sebanyak 65 orang (100%) berdasarkan usia menarche

distribusi frekuensi responden tertinggi usia menarche normal (11-13 tahun) sebanyak 60 responden (92,3%)

2. Status gizi

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Remaja Putri di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya

Status Gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurus Berat	10	15,4
Kurus Ringan	22	33,8
Normal	18	27,7
Gemuk Ringan	3	4,6
Gemuk Berat	12	18,5
Total	65	100

Distribusi frekuensi responden tertinggi berdasarkan status gizi terbesar yaitu kurus ringan sebanyak 22 orang (33,8%).

3. Kejadian anemia

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Remaja Putri di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya

Status Gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak anemia	32	49,2
Anemia ringan	19	29,2
Anemia sedang	14	21,5
Total	65	100

Distribusi frekuensi responden tertinggi berdasarkan kejadian anemia terbesar yaitu tidak anemia sebanyak 32 orang (49,2%),

4. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri

Tabel 4
Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya

Status Gizi	Tidak Anemia		Kejadian Anemia		Anemia Sedang		Total	p value
	n	%	N	%	n	%		
Kurus Berat	5	50	3	30	2	20	10	0,929
Kurus Ringan	9	40,9	7	31,8	6	27,3	22	
Normal	9	50,0	5	27,8	4	22,2	18	
Gemuk Ringan	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	
Gemuk Berat	8	66,7	3	25,0	1	8,3	12	
Total	32	49,2	19	29,2	14	21,5	65	

Tabel di atas menunjukkan hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri diketahui dari jumlah 22 responden dengan status gizi kurus ringan didapatkan 9 responden (40,9%) tidak anemia, 7 responden (31,8%) anemia ringan dan terdapat 6 responden (27,3%) dengan anemia sedang.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan *p value* = 0,929 lebih dari nilai $\alpha = 0,05$ (0,929, <0,05) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya.

Pembahasan

1. Karakteristik

a. Usia

Hasil penelitian diperoleh responden tertinggi berdasarkan karakteristik usia adalah usia remaja pertengahan (15-17 tahun) sebanyak 65 orang (100%).

Remaja dalam masa pertumbuhan membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibanding usia lainnya, terutama zat besi. Hal ini disebabkan, pada masa remaja terjadi pematangan seksual, akibatnya remaja rentan terhadap kejadian anemia (Briawan, 2018).

Masa remaja merupakan masa atau periode untuk menghubungkan anak dan dewasa, yaitu berawal dari usia 9 - 16 tahun. Masa remaja merupakan masa yang penting karena berakibat langsung pada perubahan psikologis dan fisik remaja. Masalah kesehatan yang sering muncul di usia remaja adalah anemia defisiensi zat besi, kekurangan dan kelebihan berat badan. Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari normal.

b. Usia menarche

Hasil penelitian diperoleh responden tertinggi usia menarche normal (11-13 tahun) sebanyak 60 responden (92,3%) sedangkan presentasi terkecil usia menarche cepat (<11 tahun) sebanyak 2 orang (3,1%).

Menurut Kusmiran (2019) menarche rtkikan sebagai permulaan menstruasi pada seorang wanita pada masa pubertas, yang biasanya muncul pada usia 12 sampai 15 tahun. Menarche terjadi pada usia 10-15 tahun, namun ada juga yang mengalami lebih cepat atau dibawah usia tersebut (Prawirohardjo, 2014).

Menurut Kemenkes RI (2018) umur kejadian menarche di Indonesia rata-rata terjadi pada umur 12,4 tahun dengan prevalensi 60%, pada usia 9-10 tahun sebanyak 2,6%, usia 11-12 tahun sebanyak 30,3%, dan pada usia 13 tahun sebanyak 30%. Sisanya mengalami menarche di atas umur 13 tahun.

Terjadinya penurunan usia dalam mendapatkan menarche sebagian besar dipengaruhi oleh adanya perbaikan gizi (Juliyatmi dkk, 2019). Nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada perempuan yang mendapatkan menstruasi pertama. Pada anak perempuan dengan menarche lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum mendapat menstruasi pertama pada usia yang sama (Widyastuti, 2018). Pada anak perempuan yang menstruasinya terlambat, beratnya cenderung lebih ringan daripada yang sudah menstruasi pada usia yang sama, walaupun tinggi badan mereka sama. Pada umumnya, mereka yang menjadi matang dini akan memiliki IMT yang lebih tinggi dari mereka yang lebih kecil dengan usia yang sama (Marmi, 2013).

Penelitian oleh Amiruddin, La Jumadin dan Sri Wahyuni diperoleh bahwa ada hubungan antara status gizi dengan usia menarche. Remaja yang memiliki status gizi tinggi akan mengalami menarche di usia yang lebih cepat dibanding remaja yang memiliki status gizi rendah, karena perbedaan jumlah kelenjar adiposa yang dimiliki menghasilkan jumlah sekresi kadar leptin yang berbeda, dimana leptin ini berperan sebagai perantara antara jaringan adiposa dan sistem reproduksi untuk mensuplai dan mengatur hormon estrogen yang dibutuhkan untuk reproduksi normal

2. Status gizi

Hasil penelitian diperoleh responden

tertinggi berdasarkan status gizi terbesar yaitu kurus ringan sebanyak 22 orang (33,8%). Status gizi adalah ukuran atau gambaran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari konsumsi makanan dan zat gizi yang digunakan di dalam tubuh. Konsumsi makanan adalah makanan atau energi yang masuk ke dalam tubuh, yaitu karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Almatsier, 2014).

Indeks massa tubuh merupakan cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa berumur >18 tahun, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Penggunaan indeks massa tubuh dapat menggambarkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan seseorang. Di samping itu, dengan IMT dapat diketahui berat badan seseorang dikategorikan normal, kurus, atau gemuk (Penggali, 2020).

Faktor penyebab masalah gizi remaja diantaranya yaitu kebiasaan makan yang buruk berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang buruk sejak kecil, pemahaman gizi yang keliru pada remaja seperti membatasi makanan agar menjaga kelangsingan tubuh, kesukaan terhadap makanan tertentu seperti hanya makan junk food. Masalah gizi pada remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat seperti penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani dan resiko melahirkan bayi BBLR (Waryana, 2010; Adriani, 2016).

Hasil penelitian di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya masih terdapat remaja putri dengan status gizi kurus ringan, dimana hal ini bisa disebabkan karena faktor gizi dimana seringkali remaja putri melakukan diet tanpa pengawasan dari dokter atau ahli gizi sehingga zat-zat penting tidak dapat terpenuhi dan juga asupan makanan yang kurang baik sehingga menyebabkan status gizi menjadi kurus. Sedangkan remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya dengan status gizi gemuk, hal ini bisa disebabkan karena faktor gaya hidup remaja dimana banyak mengkonsumsi makanan cepat saji yang dapat menyebabkan obesitas dan remaja tidak bisa mengontrol makanannya, makan dalam jumlah berlebih sehingga berat badannya melebihi ukuran normal, selain itu

bisa sebabkan karena remaja putri tidak melakukan mau aktifitas fisik seperti berolahraga secara teratur yang dapat menurunkan berat badan.

3. Kejadian Anemia

Hasil penelitian diperoleh responden tertinggi berdasarkan kejadian anemia terbesar yaitu tidak anemiasebanyak 32 orang (49,2%). Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. (Fathony et al., 2022).

Menurut (Kemenkes RI, 2018), dampak yang dapat terjadi pada remaja putri yang mengalami anemia yaitu menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi, menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak serta menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Hasil penelitian di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya masih terdapat remaja putri dengan anemia, hal ini bisa disebabkan karena rendahnya asupan dan buruknya bioavailabilitas dari zat besi yang dikonsumsi, yang mana berlawanan dengan tingginya kebutuhan zat besi di masa remaja, hal ini didukung dari hasil observasi yang penelitian lakukan diperoleh bahwa tidak semua remaja putri mengkonsumsi tablet Fe yang sudah dibagikan. Selain itu anemia yang terjadi karena faktor kehilangan darah setiap bulan saat menstruasi, yang dapat dipengaruhi oleh siklus, lama dan banyak menstruasi dimana remaja putri dengan lama menstruasi panjang akan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami anemia karena riwayat kehilangan darah yang lebih lama.

Menurut (Fikawati, 2017) saat masa remaja, kebutuhan zat besi meningkat dan memuncak pada usia antara 14-15 tahun untuk perempuan, menstruasi yang mulai terjadi satu tahun setelah puncak pertumbuhan yang menyebabkan kebutuhan zat besi akan tetap tinggi sampai usia reproduktif untuk mengganti kehilangan zat besi yang terjadi saat menstruasi menyebabkan kebutuhan zat besi kian meninggi dan memperbesar peluang terjadinya status gizi tidak normal dan

anemia gizi besi sehingga menyebabkan kelompok remaja putri lebih rentan mengalami anemia.

Remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya yang mengalami anemia membutuhkan lebih banyak zat besi, untuk mencukupi kebutuhan zat besi selain dari mengkonsumsi tablet Fe agar zat besi yang diabsorpsi lebih banyak tersedia oleh tubuh, maka diperlukan bahan makanan yang berkualitas tinggi seperti pada daging, hati, ikan dan ayam, juga bahan makanan yang mengandung tinggi vitamin C membantu dalam penyerapan zat besi.

4. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan *p value* = 0,929 lebih dari nilai $\alpha = 0,05$ (0,929, < 0,05) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Dea Indartanti diperoleh bahwa tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri, demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalilah Adiyani, Farida Heriyani dan Lena Rosida dimana hasil penelitian tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini bisa disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti dan dikendalikan pada penelitian ini yang bisa menyebabkan kejadian anemia pada remaja putri seperti kehilangan darah karena pendarahan akut atau kronis, pengrusakan sel darah merah, dan produksi sel darah yang tidak cukup banyak. Penelitian (Mairita.dkk, 2018) menjelaskan penyebab utama anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah atau terjadinya gangguan dalam pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Berkurangnya sel darah merah secara signifikan dapat disebabkan oleh terjadinya perdarahan atau hancurnya sel darah merah yang berlebihan.

Selain itu, peneliti hanya meneliti kategori status gizi pada remaja, tanpa

meneliti faktor lain yang bisa mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri seperti meningkatnya kebutuhan zat besi, kurangnya asupan zat besi, sosial ekonomi dan pengetahuan dari remaja putri.

Namun Hasil penelitian ini tidak serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nunung Nurjannah dan Ega Anggita Putri tahun 2021 yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri dimana status gizi menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan anemia selain faktor rata-rata lama menstruasi.

Masalah gizi remaja merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak yaitu anemia defisiensi besi serta kelebihan dan kekurangan berat badan. Sedikit sekali yang diketahui tentang asupan pangan pada remaja, meskipun asupan kalori dan protein sudah tercukupi, elemen lain seperti besi, kalsium, dan beberapa vitamin ternyata masih kurang. Kekurangan besi dapat mengakibatkan anemia dan kelelahan. Remaja membutuhkan lebih banyak besi dan wanita membutuhkan lebih banyak lagi untuk mengganti besi yang hilang bersamaan dengan darah haid. Anemia pada remaja putri adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal dimana nilai Hb normal pada remaja putri menurut WHO ada-lah 12 g %. Status gizi memberikan kontribusi sebesar 30% terhadap kejadian anemia pada remaja putri dan 70% dipengaruhi oleh variable lain (Arisman, 2018).

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa semakin baik status gizi remaja putri akan mengurangi risiko kejadian anemia dengan kata lain status gizi mempunyai korelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hb remaja putri. Meskipun masih terdapat remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya yang memiliki status gizi normal tetapi yang mengalami anemia, hal ini bisa disebabkan karena remaja putri kurang mengkonsumsi protein hewani dan zat besi dimana tingkat konsumsi protein dan zat besi memiliki hubungan terhadap status anemia pada remaja putri. Hal ini menunjukkan bahwa anemia tidak hanya dipengaruhi oleh faktor status gizi saja tetapi lebih dipengaruhi asupan makanan yang dikonsumsi oleh

remaja serta aktifitas yang dialami masing-masing remaja putri.

Remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya pada keadaan status gizi kurang dan menderita anemia disebabkan karena asupan nutrisi berkurang sehingga tubuh secara perlahan akan melakukan proses adaptasi yang secara berangsur-angsur terjadi wasting dari jaringan tubuh, metabolisme melambat, kebutuhan energi dan oksigen akan berkurang sehingga sel darah merah yang dibutuhkan untuk mengangkut oksigen tersebut juga akan berkurang. Jadi, pengurangan massa sel darah merah adalah konsekuensi normal dari pengurangan massa tubuh. Selain itu, pada saat asupan nutrisi berkurang terjadi pembatasan beberapa mikronutrien yang dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah.

Anemia defisiensi besi dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein. Pemerintah telah memprogramkan pemberian tablet tambah darah kepada remaja melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di institusi pendidikan sebanyak satu tablet perminggu sepanjang tahun atau 52 tablet selama setahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif. Edisi Pertama*.
- Adriani, M. dan A. A. (2017). Tingkat Kecukupan Energi Protein pada Ibu Hamil Trimester Pertama dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis. *Media Gizi Indonesia*. 12 (1): 21-26.
- Almatsier. (2014). *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Gizi*.
- Anjun, L. D. (2020). Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri. <https://librepo.stikesnas.ac.id/234/>.
- Apriyanti, F. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Anemia. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 3(2), 18–21.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Aryani. (2017). *Kesehatan Remaja : Problem dan Solusinya*.
- Caturiyantiningtyas. (2105). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas X Dan XI Sma Negeri 1 Polokarto, Universitas Muhammadiyah Surakarta. <https://eprints.ums.ac.id/39689/>.
- Dinkes Kubu Raya. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023*.
- Fathony, Z., Amalia, R., & Lestari, P. P. (2022). Edukasi Pencegahan Anemia Pada Remaja Disertai Cara Benar Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), 49. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i2.9967>
- Fikawati, S. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*.
- Fratidina, Y., Dra Jomima Batlajery, Mk., Imas Yoyoh, Mk., Rizka Ayu Setyani, Mk., Arantika Meidya Pratiwi, M., Wahidin, Mk., Titin Martini, Ms., Dina Raidanti, S., Ns Siti Latipah, Mk., Zuhrotunnida, M., & Jurnal JKFT Diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Mk. (2022). Studi Literature : Signifikansi asupan Zat Besi dan Pola

Kesimpulan

1. Karakteristik usia adalah usia remaja pertengahan (15-17 tahun) sebanyak 65 orang (100%) dan berdasarkan usia menarche distribusi frekuensi responden tertinggi usia menarche normal (11-13 tahun) sebanyak 60 responden (92,3%).
2. Status gizi terbesar yaitu kurus ringan sebanyak 22 orang (33,8%).
3. Kejadian anemia terbesar yaitu tidak anemiasebanyak 32 orang (49,2%).
4. Tidak Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 6 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya (0,929 >0,05).

Saran

Remaja putri lebih meningkatkan dan peduli terhadap status gizi yang adekuat agar terhindar dari berbagai masalah kesehatan salah satunya anemia dan bersedia mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya dapat menjadibahkan masukan untuk pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan dalam mencegah status gizi kurang dan kejadian anemia pada remaja putri dengan memasukkan pendidikan tentang gizi remaja di program yang telah berjalan seperti program Puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.

- Menstruasi dengan Anemia Bagi Remaja Putri. *Editorial Team Jurnal JKFT*, 7.
- Gainau, M. B. (2021). *Perkembangan Remaja Dan Problematikanya*.
- Geraika. (2019). *Metodologi Penelitian*.
- Hayati. (2018). *Anemia Gizi dan Kesehatan Masyarakat*.
- Kamaruddin, I. et al. (2022). *Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*.
- Kemkes RI. (2018). *Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*.
- Khairani, M. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kota Tanggerang Selatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 7–12.
- Lutfia, A. (2020). Hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kadar hemoglobin pada remaja putri. *Karya Tulis Ilmiah. Program Studi D-III Teknologi Laboratorium Medis Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta*.
- Mairita.dkk. (2018). *Hubungan Status Gizi Dan Pola Haid Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Berkala Kesehatan Masyarakat Indonesia Profil Kesehatan Indonesia tahun (2020)*.
- Marni. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Purperium Care."*
- Maryam, S. (2016). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Masthalina, H. (2015). Pola Konsumsi (Faktor Inhibitor Dan Enhancer Fe) Terhadap Status Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 80. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3516>
- Merryana., A. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*.
- Nurrahman, Nabila Hurulaini, D. (2020). Faktor dan Dampak Anemia pada Anak-anak, Remaja, dan Ibu Hamil serta Penyakit yang Berkaitan dengan Anemia. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*. 2(2) : 46- 50.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Penggalih, M. H. S. T. et al. (2020). *Gizi Olahraga I: Sistem Energi Antropometri dan Asupan Makan Atlet*.
- Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal* (2):68-77.
- Pramitya, A. A. I. M., & Valentina, T. D. (2013). Hubungan Regulasi Diri Dengan Status Gizi pada Remaja Akhir di Kota Denpasar. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(1), 43–53. <https://doi.org/10.24843/jpu.2013.v01.i01.p05>
- Purnamasari, D. . (2018). *Panduan Gizi & Kesehatan Anak Sekolah*.
- Putri, K. M. (2018). Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, 7(1), 132–141.
- Sanjaya, R., Sari, S., Studi Kebidanan, P., & Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu, F. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Darul Ulum Panaragan Jaya Tulang Bawang Barat Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)* , 1(1), 1–8. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php?journal=Jaman>
- Saputra, I. N. (2019). *Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Hemoglobin Mahasiswa Fakultas Kedokteran Undana*. 17, 158–163.
- Sriwiyanti, H. and N. (2022). *Panduan Sederhana Pencegahan Resiko Stunting Bagi Remaja Putri*.
- Sujarweni, v. W. (2017). *metodologi penelitian keperawatan*. Gava Media.
- Sulistyoningsih, H. (2018). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Supriyono. (2022). *Sekilas tentang Darah dan Donor Darah*.
- Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2017). ANALISIS POLA MAKAN DAN ANEMIA GIZI BESI PADA REMAJA PUTRI KOTA BENGKULU. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10, 11. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.11-18.2015>
- Sya`Bani, I. R. N., & Sumarmi, S. (2016). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Santriwati di Pondok Pesantren Darul Ulum Peterongan Jombang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 8–15.

Taslim, R., & F. (2021). *Solusi Tepat Meningkatkan Hemoglobin (Hb) Tanpa Transfusi Darah (Berdasarkan Evidence*

Based Practice).

Umar, F., Sari, M. and Sahara, R. . (2022). *Gizi dan Pangan Lokal.*