

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DENGAN ANEMIA DI SMAN 1 BATU AMPAR KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 2024

Rini Saptari Mufidah¹, Tri Tunggal², Isnaniah³, Fitria Jannatul Laili⁴
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

SUBMISSION TRACK

Submitted : 4 January 2025
Accepted : 13 January 2025
Published : 14 January 2025

KEYWORDS

Anemia, Remaja Putri,
Pengetahuan, Sikap

CORRESPONDENCE

E-mail: rini.sm3@gmail.com

A B S T R A C T

Latar belakang: Tahun 2024 menunjukkan dari 235 remaja putri, 127 orang (54,04%) mengalami anemia dimana terjadi peningkatan dari tahun 2023 ke 2024 sebesar 13,73% remaja putri yang mengalami anemia di SMAN 1 Batu Ampar. Efek anemia pada remaja perempuan seperti konsentrasi menurun, dan daya tubuh menurun.

Tujuan: Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan anemia pada remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, metode analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian remaja putri berjumlah 148 responden, dengan teknik *simple random sampling*. Variabel independen adalah pengetahuan dan sikap remaja putri. Variabel dependen adalah anemia. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan remaja putri yang mengalami kejadian anemia sebesar 127 (85.81%), sebagian besar memiliki pengetahuan kurang baik 70 (47.30%), dan memiliki sikap negatif 102 (68.91%), hasil *uji chi square* menunjukkan *p-value* 0.003 artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia, dan ada hubungan antara sikap dengan kejadian anemia di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024 dengan *p-value* <0.002 < 0,05

Kesimpulan: perlu adanya kerjasama dengan pihak sekolah untuk konsumsi tablet tambah darah bersama setiap minggu dalam menurunkan kejadian anemia pada remaja putri.

2025 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) license



PENDAHULUAN

Menurut WHO, remaja adalah individu dengan rentang usia 10-19 tahun, sementara Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai mereka yang berusia 10-18 tahun (Kusnadi, 2021). Masa remaja ditandai dengan proses pertumbuhan yang cepat, sehingga kebutuhan gizi, termasuk zat besi, meningkat. Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia secara global dan dapat mempengaruhi berbagai kelompok usia, termasuk remaja, wanita usia subur, dan ibu hamil (Putri & Fauzia, 2022).

Zat besi sangat penting bagi tubuh karena berperan dalam pembentukan hemoglobin (sel darah merah) dan fungsi enzim. Kebutuhan zat besi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan rekomendasi sebesar 15 mg/hari menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019. Remaja putri khususnya memerlukan zat besi tambahan untuk mengganti kehilangan akibat menstruasi (Yunita et al., 2020).

Kekurangan zat besi sering kali disertai dengan kekurangan zat gizi lain seperti folat, vitamin B12, dan vitamin A, serta dapat disebabkan oleh kondisi akut, peradangan kronis, dan infeksi parasit yang berpotensi menyebabkan anemia (Putri & Fauzia, 2022). Faktor penyebab anemia lainnya termasuk pola makan yang tidak optimal, kurangnya aktivitas fisik, serta

konsumsi teh dan kopi yang menghambat penyerapan zat besi (Rahmawati et al., 2024). Selain itu, rendahnya pengetahuan gizi, kondisi social ekonomi, dan status kesehatan juga mempengaruhi risiko anemia.

Remaja putri yang menderita anemia berisiko mengalami anemia pada saat hamil. Hal ini akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak serta menyebabkan Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) (Nuraina & Sulistyoningsih, 2023). Kurangnya edukasi mengenai tablet Fe di tingkat desa mengakibatkan rendahnya pengetahuan dan kesadaran remaja putri tentang pentingnya konsumsi tablet Fe (Indrawatiningsih et al., 2021).

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengidentifikasi ibu hamil dan remaja putri sebagai kelompok prioritas dalam upaya pencegahan stunting. Target konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) adalah 58% untuk remaja putri dan 80% untuk ibu hamil pada tahun 2024 (Perpres, 2021). Namun, kepatuhan remaja putri terhadap konsumsi TTD masih sangat rendah, yaitu hanya 1,4% (Hevandari, 2023). Oleh karena itu, diperlukan strategi dan intervensi yang efektif, termasuk penguatan edukasi melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan kegiatan di luar sekolah.

Secara global, prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif (15-49 tahun) adalah 29,9%, dengan prevalensi anemia pada wanita tidak hamil dalam rentang usia yang sama sebesar 29,6% (Alem et al., 2023). Di Indonesia, prevalensi anemia pada remaja putri usia 15-24 tahun adalah 27,2%, sementara pada remaja putra sebesar 20,3% (Kusdalinah et al., 2023). Di Provinsi Kalimantan Selatan, prevalensi anemia pada remaja putri tahun 2019 mencapai 27,03%, dengan angka tertinggi di Kabupaten Hulu Sungai Utara (57,51%) (Irmawati, 2020). Data terbaru menunjukkan bahwa pada tahun 2023, prevalensi anemia pada remaja putri di Kabupaten Tanah Laut adalah 57,80%, dengan rinciannya 42,6% mengalami anemia ringan, 14,4% anemia sedang, dan 0,68% anemia berat.

Berdasarkan data register PKPR di Puskesmas Tajau Pecah tahun 2023 menunjukkan bahwa dari di SMAN 1 Batu Ampar menunjukkan bahwa dari 258 remaja putri yang diperiksa, 104 orang (40,31%) mengalami anemia. Sedangkan pada Juli 2024 menunjukkan bahwa dari 235 remaja putri yang diperiksa, 127 orang (54,04%) mengalami anemia dimana terjadi peningkatan dari tahun 2023 ke 2024 sebesar 13,73% remaja putri yang mengalami anemia di SMAN 1 Batu Ampar. Upaya yang dilakukan Puskesmas Tajau Pecah dalam Program UKS dengan memberikan tablet tambah darah kepada remaja putri yang dikelola oleh pihak guru dengan konsumsi tablet tambah darah bersama setiap hari juamat (seminggu sekali) namun belum dilakukan secara optimal.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa 16 dari 20 remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar tidak mengetahui penyebab, tanda, gejala, dampak, serta pencegahan anemia. Sedangkan 4 remaja putri mengetahui penyebab, tanda, gejala, dampak, serta pencegahan anemia. Selain itu, 20 remaja putri tersebut tidak mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin, dikarenakan remaja putri mengeluhkan efek samping seperti mual dan sembelit serta merasa tidak memerlukan tablet tambah darah.

Berdasarkan data dan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Anemia di SMAN 1 Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024" untuk memahami lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia dan konsumsi tablet tambah darah.

METODE PENELITIAN

A. Jenis/ desain/ Rancangan penelitian

Menurut Sahir (2022) Rancangan penelitian adalah serangkaian tindakan yang

dilakukan untuk menemukan kebenaran studi penelitian. Ini dimulai dengan berpikir tentang masalah dan membuat hipotesis awal. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode analitik dengan pendekatan *cross-sectional*.

Penelitian analitik merupakan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor risiko dengan efek serta kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek (Syapitri, 2021).

Rancangan ini digunakan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Anemia di SMAN 1 Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024. Pada penelitian ini variabel bebas (*independent*) yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri, sedangkan variabel terikat (*dependent*) yaitu anemia.

Penelitian ini menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang berarti bahwa variabel independen dan variabel dependen berinteraksi satu sama lain secara bersamaan (Adiputra et al., 2021).

B. Subyek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sahir (2022) Populasi adalah skor keseluruhan dari individu yang karakteristiknya akan diteliti, dan unit analisis dapat berupa individu, atau benda. Populasi dalam penelitian seluruh remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024 yang berjumlah 235 remaja putri.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Menurut (Sugiyono, 2007: 116) dalam Priadana (2021), Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu seluruh remaja putri SMAN 1 batu Ampar yang dihitung menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{235}{1 + 235 (0,0025)}$$

$$n = \frac{235}{1 + 0,5875}$$

$$n = \frac{235}{1,5875}$$

$$n = 148,03$$

$$n = 148$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel / Jumlah Responden

N = Jumlah Populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditoleransi.

Maka didapatkan hasil sampel sebanyak 148 orang responden.

a. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel atau teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel dari populasi. Sampel yang merupakan sebagian dari populasi tersebut, kemudian diteliti dan hasil penelitian (kesimpulan) kemudian dikenakan pada populasi (generalisasi) (Priadana S, 2021).

Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling*, yaitu teknik yang memungkinkan semua anggota populasi mendapat peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel dengan metode *simple random sampling*. Metode *simple random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Syapitri, 2021).

C. Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah komponen utama dalam penelitian, oleh sebab itu penelitian tidak akan berjalan tanpa ada variabel yang diteliti (Sahir S. Hafni, 2022). Variabel penelitian dibedakan menjadi 2 variabel yaitu:

a. Variabel Independen

Variabel bebas adalah variabel independen atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, variabel bebas merupakan penyebab perubahan variabel lain. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap remaja putri

b. Variabel Dependen

Variabel terikat adalah variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel terikat merupakan akibat dari variabel bebas. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah anemia.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjabaran variabel-variabel yang diteliti dalam suatu penelitian hingga menjadi bersifat operasional sehingga bisa diukur dengan alat ukur penelitian. Definisi operasional harus dapat menjelaskan arti variabel dan cara pengukuran variabel secara spesifik yang tersusun dalam bentuk matrik (berisi nama variabel, deskripsi variabel, alat dan cara pengukuran, skala ukur dan hasil ukur) (Ph.D. Ummul Aiman et al., 2022). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur & Cara Ukur	Skala Pengukuran
Anemia pada remaja putri	Anemia pada remaja adalah kondisi remaja dengan kadar Hb \leq 12 g/dL	Buku Register	1. Anemia (<12 g/dL) 2. Tidak Anemia (\geq 12 g/dL)	Ordinal
Pengetahuan	Pengetahuan remaja putri tentang: 1. Pengertian anemia 2. Penyebab anemia 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia 4. Dampak anemia 5. Pencegahan anemia	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (\leq 55%)	Ordinal

Sikap	Sikap remaja putri Kuesioner mengenai pandangan terhadap anemia	1. Positif (26-40) 2. Negatif (10-25)	Ordinal
-------	---	--	---------

D. Metode Pengumpulan Data Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Menurut Ummul Aiman (2022), Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dari objek penelitian. Instrumen dalam penelitian kuantitatif sangat berpengaruh karena dengan menggunakan instrumen yang tepat akan dapat mengukur variabel yang akan diamati oleh peneliti. Pada Penelitian ini instrument yang digunakan yaitu kuesioner yang meliputi pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner pengetahuan di adopsi dari penelitian Vini Asri Pratiwi (2022) dengan pertanyaan pilihan ganda sebanyak 15 soal, sedangkan kuesioner sikap diadopsi dari penelitian Ni Made Wahyu Ratna Sari (2022) dengan pernyataan sebanyak 10 soal terdiri dari 5 pernyataan negatif dan 5 pernyataan positif.

2. Cara pengumpulan data

Data merupakan keterangan ataupun informasi dalam bentuk angka maupun kategori yang berasal dari variabel yang diamati, dihitung dan diukur yang dapat menggambarkan masalah (Ummul Aiman, 2022) Berdasarkan sumber data dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Data primer

Menurut Ummul Aiman (2022), Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh organisasi, lembaga, badan, institusi atau perorangan dari objek data tersebut. Data yang diperoleh meliputi pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia. Pada penelitian ini data primer didapatkan di SMAN 1 Batu Ampar pada tahun 2024 dengan menggunakan kuesioner.

c. Data Sekunder

Menurut Ummul Aiman Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain baik organisasi, lembaga, badan dan institusi yang telah tersedia untuk digunakan sesuai dengan keperluan yang membutuhkan data. Adapun data yang diperlukan adalah jumlah remaja putri yang mengalami anemia berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2023, jumlah remaja putri yang mengalami anemia berdasarkan data Puskesmas Tajau Pecah Tahun 2023, dan jumlah remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dari bulan Juli sampai dengan Desember 2024.

F. Analisis dan Penyajian Data Penelitian

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Priadana (2021), teknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan. Tahapan-tahapan yang harus kita lalui dalam mengolah data yaitu:

a. Pengumpulan Data

Pada tahapan ini, kita mengumpulkan data-data yang dibutuhkan, yaitu data remaja putri yang anemia dengan menggunakan data primer menggunakan instrumen kuesioner.

b. Penyuntingan (*Editing*)

Editing dalam analisa data adalah kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data, seperti daftar pertanyaan yang telah dikembalikan oleh responden. Peneliti akan memeriksa data yang terkumpul dari hasil pemeriksaan, yaitu remaja putri yang anemia. Setiap entri data akan diperiksa untuk memastikan tidak ada kesalahan entri atau kehilangan data.

c. Pengodean (*Coding*)

Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti. *Coding* dalam penelitian ini adalah memberikan kode pada semua variabel sesuai tabel definisi operasional.

1) Anemia

Anemia (< 12 g/dL) : diberi kode 1

Tidak Anemia (≥ 12 g/dL) : diberi kode 2

2) Pengetahuan

Baik (76-100%) : diberi kode 1

Cukup (56-75%) : diberi kode 2

Kurang ($\leq 55\%$) : diberi kode 3

3) Sikap

Sangat Setuju (4) : diberi kode 1

Setuju (3) : diberi kode 2

Tidak Setuju (2) : diberi kode 3

Sangat tidak setuju (1) : diberi kode 4

d. Tabulasi

Pada tahapan ini kita melakukan data entri, menyusun, dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel. Data yang dimasukkan yaitu data anemia, pengetahuan dan sikap.

e. *Processing/ Entry*

Data yang telah terkumpul dipindahkan ke komputer untuk diolah menggunakan program SPSS 22 *for window*. *Processing* pada penelitian ini adalah memasukkan data variabel anemia, pengetahuan dan sikap remaja putri pada pengolahan.

2. Teknik Analisis Data

Menurut Pridana (2021), menyatakan teknik analisis data adalah kegiatan analisis pada suatu penelitian yang dikerjakan dengan memeriksa seluruh data dari instrumen penelitian, seperti catatan, dokumen, hasil tes, rekaman, dan lain-lain. Saat melakukan suatu penelitian, kita perlu menganalisis data agar data tersebut mudah dipahami. Analisis data juga diperlukan agar kita mendapatkan solusi atas permasalahan penelitian yang tengah dikerjakan.

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* adalah jika jumlah variabel yang dianalisis hanya satu macam. Analisis *univariat* menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Pada tahap ini dilakukan akumulasi remaja putri yang mengalami anemia, pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* adalah, hubungan antara dua variabel dapat digambarkan dalam bentuk tabel silang. *Chi-square* (x^2) adalah ukuran statistik ini merupakan ukuran asosiasi yang berusaha untuk menguji hipotesis bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen. Nilai c-kuadrat ini juga akan tergantung pada ukuran sampel. Semakin besar ukuran sampel maka nilai c-kuadrat akan semakin meningkat, begitu pula sebaliknya semakin kecil ukuran sampel maka nilai *chi-kuadrat* juga akan semakin kecil. Pada tahap ini akan diketahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Anemia di SMAN 1 Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024. Adapun untuk

menyimpulkan hasil uji statistik sebagai berikut:

- 1) Jika $\rho \leq \alpha$ atau ($\rho \leq 0,05$) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024
- 2) Jika $\rho \geq \alpha$ atau ($\rho \geq 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Anemia di SMAN 1 Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024

Pembuktian *Chi-square* menurut Riyanto (2011) dapat menggunakan rumus :

$$x^2 = \sum \frac{f^0 - f_e}{f_e}$$

Keterangan:

x^2 = nilai *Chi-square*

f^0 = frekuensi yang diobservasi

f_e = frekuensi yang diharapkan

HASIL PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMAN 1 Batu Ampar yang merupakan SMA di Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut yang terletak di Desa Gunung Mas. Secara geografis SMAN 1 Batu Ampar terletak diantara 114 30' 20" BT – 115 23' 31 " BT dan 3 30' 33" LS – 4 11' 38" LS, dengan luas wilayah kerja + 548,1 KM. SMAN 1 Batu Ampar. memiliki 14 Desa, yaitu: Desa Batu Ampar, Gunung Melati, Bluru, Pantai Linuh, Gunung Mas, Tajau Mulya, Tajau Pecah, Durian Bungkok, Damar Lima, Ambawang, Jilatan, Jilatan Alur, Damit, dan Damit Hulu.

Adapun jumlah guru di SMAN 1 Batu Ampar sebanyak 48 orang yang terdiri dari 35 ASN dan 13 orang PTT.

B. Analisa Univariat

Analisa univariat dapat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Data univariat pada penelitian ini digunakan untuk distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap remaja putri dan kejadian anemia pada remaja putri. Berikut merupakan tabel analisa univariat dalam penelitian ini:

Tabel 4.1 Analisis Univariat Responden Di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024

Kejadian anemia	Jumlah	Prosentase
Anemia	127	85.8
Tidak Anemia	21	14.2
Jumlah	148	100
Pengetahuan		
Baik	49	33.1
Cukup	29	19.6
Kurang	70	47.3
Jumlah	148	100
Sikap		
Positif	46	31.1
Negatif	102	68.9
Jumlah	148	100

Sumber: Data Primer dan Data Sekunder (2024)

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan anemia sebagian besar responden mengalami anemia yaitu sebanyak 127 (85.8%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 70 responden (47.3%). sebagian besar responden memiliki sikap responden negatif sebanyak 102 (68.9%).

C. Analisis Bivariat

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* tentang pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar dengan variabel pengetahuan, sikap, dan kejadian anemia.

1. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Anemia

Tabel 4.2. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri dengan Anemia di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024

Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total		<i>P-Value</i>
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	36	73.5	13	26.5	49	100.0	0.003
Cukup	29	100	0	0.0	29	100.0	
Kurang	62	88.6	8	9.9	70	100.0	
Total	127	85.8	21.0	14.2	148		

Sumber: Data Primer dan Data Sekunder (2024)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 49, responden yang mengalami anemia dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 (73.5%) dan remaja yang tidak mengalami anemia memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 (26.5%). Dan dari 29 responden yang mengalami anemia dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 (100%), sedangkan dari 70 responden, yang mengalami anemia dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 62 (88.6%) dan remaja yang tidak mengalami anemia memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 (9.9%).

Adapun, hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.003 yang berarti $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024.

2. Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Anemia

Tabel 4.3. Hubungan Sikap Remaja Putri dengan Anemia di SMAN 1 Batu Ampar Tahun 2024

Sikap	Kejadian Anemia				Total		<i>P-Value</i>
	Anemia		Tidak Anemia		f	%	
	f	%	f	%			
Positif	33	71.7	13	28.3	46	100,0	< 0.002
Negatif	94	92.2	8	7.8	102	100,0	
Total	127	85.8	21	14.2	148		

Sumber: Data Primer dan Data Sekunder (2024)

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa dari 46 responden, yang mengalami anemia

memiliki sikap positif sebanyak 33 (71.7 %) dan remaja yang tidak mengalami anemia memiliki sikap positif sebanyak 13 (28.3%). Sedangkan, dari 102 responden, yang mengalami anemia memiliki sikap negatif sebanyak 94 (92.2%) dan remaja yang tidak mengalami anemia dan memiliki sikap negatif sebanyak 8 (7.8%).

Adapun, hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.002 yang berarti $<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap remaja putri dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar tahun 2024.

HASIL PENELITIAN

A. Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa remaja putri yang menjadi responden dalam penelitian ini mengalami anemia sebanyak 127 responden (85.81%). Anemia pada remaja putri didefinisikan oleh WHO jika kadar hemoglobin normal Hb pada remaja putri adalah $<12\text{g/dl}$.

Kekurangan kadar hemoglobin dan eritrosit merupakan salah satu keadaan anemia. Di Indonesia masalah terhadap gizi masih banyak dan terjadi di dunia. Prevalensi anemia akibat kurangnya zat besi di Indonesia adalah 72,3%. Penyebab kurangnya zat besi pada remaja dapat ditandai dengan pucat, lemas, mudah marah, pusing, kurang konsentrasi dalam belajar (Anggoro, 2020).

Remaja adalah masa transisi antara anak dan dewasa di mana terjadi paku tumbu, atau pertumbuhan, timbul ciri-ciri seks sekunder, mencapai fertilitas, dan terjadi perubahan, terutama yang berkaitan dengan psikologi dan kecerdasan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia membagi remaja menjadi dua kelompok: remaja awal berusia 12-16 tahun dan remaja akhir berusia 17-25 tahun (Astuti, 2023).

Dalam masa remaja, khususnya remaja putri sering sangat sadar akan bentuk tubuhnya, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanannya. Bahkan banyak siswi yang diet tanpa nasehat atau pengawasan seorang ahli kesehatan dan gizi serta kebiasaan minum kopi/teh sehingga pola makan dan porsi yang tidak seimbang membuat siswi mengalami anemia.

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti kurangnya asupan protein, zat besi (Fe), vitamin C, asam folat dan vitamin B12. Hal yang mendasari anemia pada remaja putri adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya asupan yang mengandung protein dan Fe serta vitamin yang meningkatkan penyerapan besi salah satunya vitamin C yang membuat prevalensi anemia pada remaja semakin tinggi. Asupan yang beragam memegang peranan penting untuk mengatasi anemia, asupan yang tidak beragam dapat membuat remaja semakin rentan terkena anemia (Dina, 2022).

Penyebab utama yang dapat menimbulkan anemia pada wanita yaitu terjadinya kehilangan darah saat menstruasi dan kurangnya zat gizi dalam pembentukan darah misalnya zat besi, protein, asam folat dan B12. Dikarenakan saat wanita mengalami menstruasi terjadinya pembuangan zat besi, sehingga remaja putri lebih rentan mengalami anemia (Handayani.,2018).

Anemia berat dapat menyebabkan gejala yang serius, seperti selaput lendir pucat (mulut, hidung, dll.), kulit dan bawah kuku pucat, pernapasan dan detak jantung cepat, pusing saat berdiri, dan lebih mudah memar (WHO, 2023).

Analisis menunjukkan bahwa lebih banyak remaja putri yang anemia sebanyak 127 responden (85.81%), hal ini disebabkan karena pada saat mensturasi remaja tidak mengkonsumsi tablet zat besi dikarenakan merasa mual, selain itu remaja putri yang tidak anemia sebanyak 21 orang (14.19%) hal ini karena pada saat mengalami mensturasi remaja putri juga mengkonsumsi tablet zat besi, selain itu dapat didukung faktor lain seperti pola makan yang baik juga termasuk juga termasuk dalam faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia.

B. Pengetahuan tentang Anemia

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 70 responden (47.3%),

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2019). Setiap orang memahami pengetahuan sebagai pemahaman atas pengalaman berulang yang dialami, dan pengalaman tersebut disimpulkan menjadi kebenaran menurut pemikiran. Pengetahuan berakar pada adat dan tradisi yang menjadi kebiasaan tanpa metode dan mekanisme tertentu (Harianto, 2023).

Menurut Notoatmodjo (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seperti Tingkat Pendidikan, informasi, pengalaman, budaya, sosial dan ekonomi.

Pengetahuan yang baik dapat membantu remaja putri untuk mencegah anemia (Nasution et al., 2020). Pengetahuan memang merupakan pengaruh dari anemia, pengetahuan yang dimaksud yaitu seperti pengetahuan mengenai asupan zat gizi terutama zat besi, pengetahuan mengenai minum tablet tambah darah (TTD) setiap minggu sekali, dan mengenai pola makan yang baik (Agustina, 2019)

Beberapa penyebab utama terjadinya anemia pada remaja menurut (Ningtyias et al., 2022) seperti defisiensi zat besi, perdarahan (menstruasi, infeksi, hemolitik, defisiensi zat gizi lain seperti asam folat dan vitamin B12 yang dapat menghambat proses regenerasi sel darah merah, dan pola makan gizi seimbang.

Hal ini sejalan dengan Mamat & Mardianti (2022) Penyebab terjadinya kasus anemia terjadinya karena kurang pengetahuan.

Hal ini juga didukung dengan penelitian Tarigan (2019) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Status Anemia pada Remaja Putri di SMA Perguruan Swasta Trisakti Lubuk Pakam yang menyatakan bahwa anemia dapat dicegah dengan meningkatkan pola makan bergizi dan seimbang dengan mengkonsumsi asupan makanan sumber zat besi dan tingkatkan suplementasi zat besi untuk meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh.

Remaja putri menjadi lebih rawan terhadap anemia gizi besi dibandingkan dengan laki-laki, karena remaja putri mengalami menstruasi/haid berkala yang mengeluarkan sejumlah zat besi setiap bulan. Selain itu, zat besi dibutuhkan pada masa pubertas untuk pembentukan sel-sel darah merah yang berfungsi untuk pertumbuhan. Oleh karena itu, remaja putri lebih banyak membutuhkan zat besi pada remaja putra (Samria & Fitriani, 2022).

Analisis menunjukkan semakin baik pengetahuan remaja putri tentang anemia maka angka kejadian anemia pada remaja putri akan menurun, begitupun sebaliknya. Sehingga perlu adanya penyuluhan secara rutin tentang anemia dan cara pencegahannya.

C. Sikap tentang Anemia

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 102 responden (68.9%).

Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian Nia Musniati (2022) yang menunjukkan sebagian besar remaja memiliki sikap tidak baik terhadap anemia (57,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Firmansyah & Fazri (2022) yang juga menunjukkan remaja putri memiliki sikap negatif tentang anemia sebesar 50%.

Dampak anemia bisa membuat remaja mudah terkena penyakit lainnya karena daya tahan pada tubuhnya berkurang, pertumbuhan pada remaja tersebut dapat terhambat dan membuat semangat dalam belajar berkurang diikuti dengan prestasi anak yang menurun (Nia Musniati, 2022).

Menurut Kemenkes RI (2023) terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan anemia pada remaja putri seperti konsumsi tablet tambah darah, konsumsi makanan gizi seimbang, fortifikasi dan Pengobatan Penyakit Penyebab/Penyerta (KEK, TBC, Cacingan dll).

Pembentukan sikap remaja dapat dipengaruhi beberapa faktor, seperti pengalaman, kebudayaan, pengaruh orang lain, emosional, media massa, dan kebudayaan. Selain dipengaruhi aspek kognitif, sikap juga dapat juga dipengaruhi perasaan, keyakinan, kepercayaan, dan kebiasaan (Saifudin, 2020).

Analisis menunjukkan remaja putri masih mempunyai pengetahuan dan tindakan yang kurang baik terhadap anemia serta pencegahannya, ditandai dengan sikap mereka cenderung dominan negatif. Upaya edukasi dan pendekatan promotif lainnya perlu ditingkatkan untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku di kalangan remaja putri.

D. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 62 (88.6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,003 berarti $<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Dani (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosalam 1 mayoritas memiliki pengetahuan kurang baik dengan kejadian anemia yaitu sebesar 37 responden dengan *p value* 0.001 (< 0.05) dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Wonosalam I.

Hal ini sejalan dengan penelitian Chyntaka & Burmala (2020), tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia, karena mayoritas memiliki pengetahuan yang baik.

Anemia pada remaja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya lebih dari 20%. Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia. Setiap orang memahami pengetahuan sebagai pemahaman atas pengalaman berulang yang dialami, dan pengalaman tersebut disimpulkan menjadi kebenaran menurut pemikiran. Pengetahuan berakar pada adat dan tradisi yang menjadi kebiasaan tanpa metode dan mekanisme tertentu (Harianto, 2023).

Upaya-upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan responden pada remaja putri tentang anemia adalah dilakukan penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan setempat mengenai remaja putri tentang anemia, dan menggunakan bahasa yang mudah di mengerti agar remaja putri dapat memahami dengan baik, dan juga di harapkan kepada remaja putri untuk aktif mencari informasi tentang anemia agar menambah pengetahuan remaja putri yang kurang baik. Bagi remaja putri yang memiliki pengetahuan baik, harus selalu di pertahankan dan di ingat materi yang telah di berikan sebelumnya.

Analisis menunjukkan pengetahuan yang baik akan menyebabkan remaja tidak mengalami anemia. Adapun pengetahuan yang kurang baik tentang anemia dengan memahami pengertian, penyebab, dan dampak yang terjadi bila mengalami anemia. Sehingga, salah satunya remaja putri disarankan untuk konsumsi tablet tambah darah secara teratur bagi remaja putri diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu rutin selama 4 minggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid, dan konsumsi makanan bergizi seimbang.

E. Hubungan Sikap Remaja Putri Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Berdasarkan tabel 4.3 menyatakan bahwa sikap remaja putri dengan anemia di SMAN 1 Batu Ampar mayoritas memiliki sikap negatif sebanyak 94 (92.2%) responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.002 berarti <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (bermakna) antara

sikap remaja putri dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Batu Ampar tahun 2024.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosa Riya (2021), yang menyatakan ada hubungan sikap remaja putri tentang anemia di Remaja Putri di SMK Kesehatan Kelurga Bunda Jambi dengan *p-value* 0,040.

Sikap merupakan bentuk keyakinan seseorang atau kepercayaan seseorang terhadap suatu objek atau situasi tertentu (*aspek kognitif*), yang disertai dengan perasaan positif dan negatif yang berupa rasa suka dan tidak suka, menerima atau menolak dan sebagainya (*aspek afektif*). Semua ini akan menimbulkan kecenderungan bagi seseorang untuk merespon atau bertindak terhadap objek tersebut (*aspek behavior*).

Sikap adalah juga responden tertutup seseorang terhadap stimulus satu objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju- tidak setuju, baik- tidak baik, dan sebagainya). Sikap yang positif di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang di anggap penting. Pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama dan faktor emosional. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Informasi yang di dapatkan di media massa mengenai sesuatu hal memberikan landasan terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

Analisis menunjukkan sikap yang positif akan menyebabkan remaja tidak mengalami anemia. Sikap remaja putri yang enggan konsumsi tablet tambah darah dikarenakan mual saat konsumsi tablet tambah, merasa anemia bukanlah masalah yang besar sehingga tidak perlu konsumsi tablet tambah darah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh di SMAN 1 Batu Ampar maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Remaja putri yang mengalami kejadian anemia sebesar 127 (85.81%).
2. Remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 70 (47.30%).
3. Remaja yang memiliki sikap negatif sebanyak 102 (68.91%).
4. Hasil uji *chi square* menunjukkan *p-value* $0.003 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia
5. Hasil uji *chi square* menunjukkan *p-value* $0.002 < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian anemia

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Alem, A. Z., Efendi, F., McKenna, L., Felipe-Dimog, E. B., Chilot, D., Tonapa, S. I., Susanti, I. A., & Zainuri, A. (2023). *Prevalence and factors associated with anemia in women of reproductive age across low- and middle-income countries based on national data. Scientific Reports, 13*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-46739-z>
- Alexander, M. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sekolah Smpn 09 Pontianak Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan, 9*(2), 394–403. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v9i2.84
- Amin, N. A. (2021). Hubungan Antara Kebiasaan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kadar Hb dan Prestasi Belajar pada Siswi di SMA Idhata Kendari. *Indonesian Journal of Health and Medical, 1*(2), 1–9. <http://rcipublisher.org/ijohm/index.php/ijohm/article/view/60>
- Astuti, haryanti dkk. (2023). Buku Kesehatan Reproduksi Remaja. In M. K. Dr. dr. I Putu Sudayasa (Ed.), *Eureka Media Aksara*. Eureka Media Aksara. <http://repo.iain->

tulungagung.ac.id/5510/5/BAB_2.pdf

- Chasanah, S. U., Basuki, P. P., & Dewi, I. M. (2019). Anemia Penyebab, Strategi Pencegahan dan Penanggulangannya bagi Remaja. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- Damayanti, A. (2022). *Kesehan Reproduksi Remaja dan Prakonsepsi* (S. Y. Rosyad (Ed.)). CV.Media Sains Indonesia.
- Hariato, B. (2023). Diklat filsafat ilmu. *Pustaka Sinar Harapan*, September.
- Hevandari, D. (2023). Pengaruh Intervensi Aksi Bergizi Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah (Fe) Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Sukodono Kecamatan Sukodono Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan*, 14(3), 445–453. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Indrawatiningsih, Y., Hamid, S. A., Sari, E. P., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 331. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1116>
- Irmawati, E. dkk. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Kejadian*. 28, 4–9.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014* (Vol.2014).
https://repositories.lib.utexas.edu/handle/2152/39127%0Ahttps://cris.brighton.ac.uk/ws/portalfiles/portal/4755978/Julius+Ojebode%27s+Thesis.pdf%0Ausir.salford.ac.uk/29369/1/Angela_Darvill_thesis_esubmission.pdf%0Ahttps://dspace.lboro.ac.uk/dspace-jspui/ha
- Kemendes RI. (2023). Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri. In *IEEE Sensors Journal* (Vol. 5, Issue 4).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.snb.2010.05.051>
- Kusdalinah, Suryani, D., Nugroho, A., & Yunita. (2023). Pengaruh Kombinasi Asupan Protein, Vitamin C Dan Tablet Tambah Darah Terhadap Kadar Hemoglobin Remaja Putri. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 18(1), 21–26. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/41978>
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1293–1298.
- Laili, A. N. (2022). Langkah CERIA “Cegah Remaja dari Anemia” dengan Buku Saku Isi Piringku. *Ideguru: Jurnal Karya Ilmiah Guru*, 8(2), 129–136. <https://doi.org/10.51169/ideguru.v8i2.470>
- Mentari, D. (Ed.). (2023). *Mengenal Anemia Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis*. Penerbit BRIN, Anggota Ikapi.
- Mustaghfiroh, L., & Asiyah, N. (2019). *Mahasiswa the Impact of Anemia Towards Students ' Academic Achievement*. 5(2), 28–36.
- Muwakhidah, Ria Rakhma, L., Nur Widiyaningsih, E., Hidayati, L., & Rahmawaty, S. (2022). Optimalisasi Pencegahan Anemia dengan Edukasi Gizi Via Daring Pada Remaja Putri di Masa Pandemi Covid-19. *Abdi Geomedisains*, 3(1), 22–30. [http://journals2.ums.ac.id/index.php/abdigeomedisains/\[22\]](http://journals2.ums.ac.id/index.php/abdigeomedisains/[22])
- Ningtyias, F., Aryatika, K., Mufidah, L., Irmayanti, S., & Soleha, S. (2022). *BUKU ANEMIA_230108_171428.pdf* (p. 76).
- Nisa, J., Chikmah, A. M., Lorenza, K. A., Amalia, K. R., & Agustin, T. (2020). Pemanfaatan Kacang Hijau Sebagai Sumber Zat Besi Dalam Upaya Pencegahan Anemia Prakonsepsi. *Jurnal Surya Masyarakat*, 3(1), 42. <https://doi.org/10.26714/jsm.3.1.2020.42-47>
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Cetakan VI). Jakarta: Rineka

- Cipta. 2019
- Nuraina, V. F., & Sulistyoningsih, H. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMK Al-Ishlah Singaparna Tahun 2023. *Jurnal Online Universitas Galuh*, 5(2), 1–18. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>
- Parjiyem. Pengaruh Pendampingan Tenaga Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri Di SMAN 1 Karangdowo Kabupaten Klaten. 2023.
- Perpres. (2021). *Peraturan Presiden 72 Tahun 2021. 1.*
- Ph.D. Ummul Aiman, Suryadin Hasda, Masita, Meilida Eka Sari. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.*
- Priadana S, S. D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Issue 112).
- Putri, T. F., & Fauzia, F. R. (2022). Hubungan Konsumsi Sumber Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Smp Dan Sma Di Wilayah Bantul. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 400–411. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i2.1540>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2019). Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam mengidentifikasi potensi kejadian anemia gizi pada remaja putri. In *CV Mine.*
- Rahmawati, R., Farik, A. A., Akifah, G., & Fajeriyati, N. (2024). Edukasi Pentingnya Senyawa Fe dalam Mengatasi Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Panacea*, 2(1), 30. <https://doi.org/10.20527/jpmp.v2i1.11652>
- Safiri, S., Kolahi, A. A., Noori, M., Nejadghaderi, S. A., Karamzad, N., Bragazzi, N. L., Sullman, M. J. M., Abdollahi, M., Collins, G. S., Kaufman, J. S., & Grieger, J. A. (2021). *Burden of anemia and its underlying causes in 204 countries and territories, 1990–2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. Journal of Hematology and Oncology*, 14(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s13045-021-01202-2>
- Sahir S. Hafni. (2022). *Metodologi Penelitian* (T. Koryati (Ed.)). KBM Indonesia.
- Susantini, P., & Bening, S. (2023). Konsumsi Inhibitor dan Enhancer Zat Besi Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri Di Kota Semarang. *Jurnal Gizi*, 12(1), 12–19.
- Susilawati, R., Pratiwi, F., & Adhistry, Y. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowladge about Disminorhoe teen Prinuess Disminorhoe on in Class XI SMAN 2 . *Jurnal*, 3(2), 37–54.
- Syapitri, H. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian kesehatan* (H. Nadana, Aurora (Ed.)). Ahlimedia Press.
- Tangkelangi, M. (2019). Correlation of Malnutrition, Worm Infection, Parents, Income and Knowledge on Anemia Prevalence Among 6-9 Year Old Students of Liliba Inpres Elementary School. *Indonesian Journal of Medical Laboratory Science and Technology*, 1(1), 8–14. <https://doi.org/10.33086/ijmlst.v1i1.896>
- Turner, J. et al. (2023). *Anemia*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/>
- WHO. (2023). *Accelerating anaemia reduction.*
- Wiworo Haryani, I. S. (2022). Modul Etika Penelitian. In T. Purnama (Ed.), *Modul Etika Penelitian, Jakarta selatan*. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I Jalan.
- Yunita, F. A., Parwatiningsih, S. A., Hardiningsih, M., Nurma Yuneta, A. E., Kartikasari, M. N. D., & Ropitasari, M. (2020). The Relationship between Young Women 's Knowledge About Iron Consumption and The Incidence of Anemia in Junior High School 18

Surakarta. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 36.
<https://jurnal.uns.ac.id/placentum/article/view/38632/26838>