

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA  
DI SMK MUHAMMADIYAH 4 YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S1)



**Oleh:**

**UMI MUSRIFAH**

**KMP2400740**

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI DAN PENYAKIT TROPIS  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2025**



NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA DI SMK  
MUHAMMADIYAH 4 YOGYAKARTA**

Disusun oleh:  
Umi Musrifah  
NIM KMP2400740

Telah Diseminarkan di depan Dewan Penguji pada tanggal 21 Agustus 2025

Susunan Dewan Penguji

**Ketua Dewan Penguji**

**Prastiwi Putri Basuki, S.K.M.M.Si.  
Pembimbing Utama/Penguji I**

**Heni Febriani, S.Si., M.PH.  
Pembimbing Pendamping/Penguji II**

**Subagiyono, S.Sos., S.K.M., M.Si.**

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta,

Mengetahui  
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana,



**Susi Dinnayanti, S.Si., M.Sc.**



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA  
DI SMK MUHAMMADIYAH 4 YOGYAKARTA  
Umi Musrifah<sup>1</sup>, Heni Febriani<sup>2</sup>, Subagiyono<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Anemia masih menjadi salah satu masalah kesehatan pada remaja putri yang berdampak pada konsentrasi belajar, produktivitas, serta kualitas hidup di masa mendatang.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada siswi SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta, khususnya tingkat pengetahuan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dan lama menstruasi.

**Metode Penelitian :** Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X sebanyak 51 orang, yang diambil dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner, pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan Hemocue, serta pengukuran antropometri. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan prevalensi anemia sebesar 47,06%. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang (54,9%), tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah (94,12%), serta memiliki lama menstruasi normal (80,39%). Uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia ( $p=0,006$ ;  $OR=5,1$ ). Namun, tidak terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan anemia ( $p=0,632$ ;  $OR=1,84$ ) maupun antara lama menstruasi dengan anemia ( $p=0,839$ ;  $OR=1,15$ ).

**Kesimpulan :** Tingkat pengetahuan memiliki pengaruh terhadap kejadian anemia, sedangkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan lama menstruasi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Disarankan sekolah bersama tenaga kesehatan meningkatkan edukasi gizi dan pengawasan program tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

**Kata kunci:** anemia, pengetahuan, tablet tambah darah, menstruasi, remaja putri

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, STIKES Wira Husada Yogyakarta

## FACTORS INFLUENCING ANEMIA AT SMK MUHAMMADIYAH 4 YOGYAKARTA

Umi Musrifah<sup>1</sup>, Heni Febriani<sup>2</sup>, Subagiyono<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Anemia remains one of the major health problems among adolescent girls, affecting concentration, productivity, and quality of life in the future.

**Objective:** This study aimed to identify factors associated with anemia among female students at SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta, particularly knowledge level, compliance with iron supplementation (tablet tambah darah/TTD), and menstrual duration.

**Methods:** This was a quantitative study with a descriptive-analytic design and a cross-sectional approach. The population included all 51 tenth-grade female students, selected using total sampling. Data were collected through questionnaires, hemoglobin measurement using Hemocue, and anthropometric assessment. Data analysis was conducted using univariate and bivariate methods with the Chi-Square test.

**Results:** The prevalence of anemia was 47.06%. Most respondents had low knowledge levels (54.9%), were non-compliant with TTD consumption (94.12%), and had normal menstrual duration (80.39%). Bivariate analysis showed a significant association between knowledge level and anemia ( $p=0.006$ ;  $OR=5.1$ ). However, no significant associations were found between TTD compliance and anemia ( $p=0.632$ ;  $OR=1.84$ ), nor between menstrual duration and anemia ( $p=0.839$ ;  $OR=1.15$ ).

**Conclusion:** Knowledge level was associated with anemia occurrence, whereas TTD compliance and menstrual duration showed no significant association. Schools and health workers are recommended to strengthen nutrition education and monitoring of iron supplementation programs to prevent anemia among adolescent girls.

**Keywords:** anemia, knowledge, iron supplementation, menstruation, adolescent girls

<sup>1</sup> Students Of The Public Health Study Program, Undergraduate Program, Wira Husada Health Sciences College, Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer of Public Health Study Program, Undergraduate Program, Wira Husada Health College, Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Public Health Study Program, Undergraduate Program, Wira Husada Health College, Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

Kekurangan zat besi, vitamin B12, dan asam folat dapat memicu munculnya fenomena kesehatan tertentu diantaranya terganggu proses pembentukan hemoglobin yang berujung pada anemia. Hal ini diperparah pada kelompok usia remaja yang memiliki kebutuhan zat gizi tinggi namun sering mengalami defisiensi akibat pola makan yang tidak seimbang (WHO, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri 32%. Artinya, sekitar satu dari tiga remaja putri menderita anemia, yang disebabkan kekurangan gizi, terutama defisiensi zat besi. Kondisi ini perlu mendapat perhatian serius, mengingat remaja putri berada pada masa pertumbuhan dengan kebutuhan gizi yang lebih tinggi. Apabila tidak ditangani, anemia pada masa remaja berpotensi berlanjut hingga dewasa dan meningkatkan risiko komplikasi ketika hamil.

Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia pada remaja 15,5% mengalami penurunan signifikan dibandingkan Riskesdas 2018 yang mencatat angka sebesar 32%. Meski demikian, angka ini masih menunjukkan perlunya penanganan serius untuk mencegah dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan produktivitas remaja. Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) remaja putri yang membeli tablet tambah darah dalam 1 tahun terakhir 72,5%. Namun TTD yang diperoleh tidak semua diminum secara teratur dalam hasil survey tersebut 29,8% alasan tidak diminum karena rasa dan bau tidak enak serta 23,4% lupa.

Pada hasil pemeriksaan Hemoglobin tahun 2023 siswi SMP dan SMA di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron dari jumlah 348 siswi yang diperiksa dengan hasil anemia 128 (36,78%). Tahun 2024 dari 366 siswi kelas 7 SMP dan kelas 10 SMA dengan hasil 103 siswi anemia (9,78%). Dari hasil perhitungan prevalensi tertinggi terdapat di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta dengan prevalensi 42,11%.

Dari hasil studi pendahuluan pada 5 siswi di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta didapatkan hasil 5 siswi anemia (100%), tingkat pengetahuan baik 80% dan cukup baik 20%, dari 5 siswi semua tidak minum tablet tambah darah yang sudah diberikan oleh sekolah dan lamanya menstruasi siswi dalam kategori normal yaitu 2-7 hari.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif analitik*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta pada bulan Juni 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta kelas 10 sebanyak 51. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan kepada responden dan alat ukur antropometri (tinggi badan dan berat badan) serta Hemoglobin Meter. Alat ukur tinggi badan, berat badan dan hemoglobin meter sudah dikalibrasi pada oktober 2024. Kuesioner disusun berdasarkan materi tentang variabel yang akan diteliti. Kuesioner tersebut terdiri dari sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk

memperoleh informasi tingkat pengetahuan, kepatuhan konsumsi TTD dan lama menstruasi. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup.

Tahap analisis data yaitu *editing*, skoring, koding, *entry*, tabulating dan analisis. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat yang bertujuan untuk mendiskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Dan analisis bivariat yaitu analisis digunakan untuk melihat kemungkinan adanya hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi menurut kelas dan umur

| Distribusi Frekuensi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| 1. Kelas             |               |                |
| Tata Boga            | 39            | 76,47          |
| Tata Busana          | 10            | 19,61          |
| Teknik Komputer      | 2             | 3,92           |
| Total                | 51            | 100,00         |
| 2. Umur (tahun)      |               |                |
| 16                   | 25            | 49,02          |
| 17                   | 17            | 33,33          |
| 18                   | 9             | 17,65          |
| Total                | 51            | 100,00         |

Berdasarkan hasil analisis frekuensi, responden dalam penelitian ini berjumlah 51 orang terbagi beberapa kelas dengan responden terbanyak dari kelas tata boga 39 orang (76,47%). Berdasarkan kelompok umur responden 16-18 tahun, dengan frekuensi umur 16 tahun sebanyak 25 orang (49,02%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi menurut menstruasi

| <b>Menstruasi</b> | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------|----------------------|-----------------------|
| <b>Tidak</b>      | 43                   | 84,31                 |
| <b>Ya</b>         | 8                    | 15,69                 |
| <b>Total</b>      | 51                   | 100,00                |

Pada saat pemeriksaan kadar hemoglobin responden 43 orang (84,31%) tidak sedang menstruasi dan 8 orang (15,69%) sedang menstruasi. Temuan ini memberikan gambaran umum tentang kondisi karakteristik responden yang menjadi subyek penelitian.

### **Analisis Univariat**

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, lama menstruasi dan kejadian anemia

| <b>Variabel</b>                           | <b>Frekuensi (n)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| 1. Pengetahuan                            |                      |                       |
| Baik                                      | 23                   | 45,10                 |
| Kurang                                    | 28                   | 54,90                 |
| Total                                     | 51                   | 100,00                |
| 2. Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah |                      |                       |
| Tidak Patuh                               | 48                   | 94,12                 |
| Patuh                                     | 3                    | 5,88                  |
| Total                                     | 51                   | 100                   |
| 3. Lama Menstruasi                        |                      |                       |
| Tidak Normal                              | 10                   | 19,61                 |
| Normal                                    | 41                   | 80,39                 |
| Total                                     | 51                   | 100,00                |
| 4. Kejadian Anemia                        |                      |                       |
| Anemia                                    | 24                   | 47,06                 |
| Tidak Anemia                              | 27                   | 52,94                 |
| Total                                     | 51                   | 100,00                |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa siswi SMK Muhammadiyah 4

Yogyakarta berpengetahuan kurang sebanyak 28 orang (54,9%). Selanjutnya dalam 1 bulan terakhir yang tidak patuh dalam minum tablet tambah darah sebanyak 48 orang (94,12%). Variabel lama menstruasi siswi yang lama menstruasinya tidak normal sebanyak 10 orang (19,61%). Hasil pemeriksaan Hemoglobin 51 siswi SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta yang tidak mengalami anemia sebanyak 27 orang (52,94%).

### Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Anemia di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta

Tabel 4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan anemia

| Tingkat Pengetahuan | Status Anemia |       |       |       | Total |      | P Value | OR (95% CI) |
|---------------------|---------------|-------|-------|-------|-------|------|---------|-------------|
|                     | Ya            |       | Tidak |       |       |      |         |             |
|                     | n             | %     | n     | %     | n     | %    |         |             |
| Kurang              | 18            | 35,29 | 10    | 19,61 | 28    | 54,9 | 0,006   | 5,1         |
| Baik                | 6             | 11,77 | 17    | 33,33 | 23    | 45,1 |         |             |
| Total               | 24            | 47,06 | 27    | 52,94 | 51    | 100  |         |             |

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status anemia *p-value* 0,006. Masih ada siswi yang pengetahuannya baik tetapi anemia 6 orang (11,77%), ada siswi dengan tingkat pengetahuan kurang namun tidak anemia sebanyak 10 orang (19,61%). Tingkat pengetahuan baik berpeluang 5,1x untuk tidak terjadi anemia (OR = 5,1).

Dari hasil kuisioner diperoleh 5 pernyataan tentang anemia yang paling banyak belum dipahami siswi adalah anemia dapat terjadi akibat gangguan penyerapan nutrisi di saluran pencernaan (54,90%), pola makan

yang tidak seimbang ada kaitannya dengan anemia (52,94%), sesak nafas dan detak jantung cepat bisa menjadi tanda anemia (50,98%), suplemen zat besi tidak menyebabkan anemia (49,01%) dan ibu hamil dengan anemia berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (45,09%).

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya menunjukkan hubungan statistik, tetapi juga memberikan landasan kuat bagi perlunya intervensi edukatif yang berkelanjutan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pencegahan anemia remaja.

b. Hubungan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Anemia di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta

Tabel 5. Hubungan tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan anemia

| Kepatuhan<br>konsumsi Tablet<br>Tambah Darah | Status Anemia |       |       |       |       |      | P<br>Value | OR<br>(95%<br>CI) |
|----------------------------------------------|---------------|-------|-------|-------|-------|------|------------|-------------------|
|                                              | Ya            |       | Tidak |       | Total |      |            |                   |
|                                              | n             | %     | n     | %     | n     | %    |            |                   |
| Tidak Patuh                                  | 23            | 45,10 | 25    | 49,02 | 48    | 94,1 | 0,632      | 1,84              |
| Patuh                                        | 1             | 1,96  | 2     | 3,92  | 3     | 5,9  |            |                   |
| Total                                        | 24            | 47,06 | 27    | 52,94 | 51    | 100  |            |                   |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan status anemia pada remaja putri di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta *p-value* 0,632. Ada siswi yang patuh minum tablet tambah darah namun anemia sebanyak 1 orang (1,96%) tetapi ada siswi yang tidak patuh minum talet tambah darah tidak anemia sebanyak 25 orang

(49,02%). Siswi yang patuh minum tablet tambah darah berpeluang 1,84x untuk tidak terjadi anemia (OR=1,84).

Berdasarkan hasil FFQ, mayoritas responden sering mengonsumsi sumber karbohidrat seperti nasi, mie, dan roti, sesuai dengan pola makan masyarakat Indonesia. Konsumsi sumber protein hewani seperti ayam, ikan, dan telur oleh responden berada pada kategori sedang (2–4 kali seminggu). Sementara itu, konsumsi daging merah relatif rendah. Pola ini menunjukkan bahwa asupan protein hewani belum merata setiap hari, padahal sumber protein hewani kaya zat besi heme yang lebih mudah diserap tubuh dibanding protein nabati. Rendahnya konsumsi protein hewani dapat meningkatkan risiko kekurangan zat gizi tertentu, salah satunya anemia defisiensi besi (WHO, 2011).

Untuk sayur dan buah, sebagian besar responden masih mengonsumsi dalam kategori jarang (<3 kali seminggu). Kondisi ini menunjukkan belum optimalnya penerapan pola gizi seimbang, karena sayur dan buah merupakan sumber vitamin, mineral, dan serat yang penting untuk metabolisme dan imunitas.

Dengan demikian, hasil ini mengindikasikan bahwa kepatuhan terhadap konsumsi TTD saja tidak cukup untuk mencegah anemia, tanpa adanya pendekatan komprehensif yang mencakup edukasi, perbaikan pola makan, serta pemantauan status kesehatan secara berkala. Implikasi dari temuan ini adalah perlunya program intervensi yang menyeluruh dan berkelanjutan di sekolah, yang tidak hanya menekankan pada konsumsi TTD, tetapi juga peningkatan literasi gizi dan lingkungan yang mendukung perilaku sehat.

c. Hubungan Lama Menstruasi dengan Anemia di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta

Tabel 6. Hubungan lama menstruasi dengan anemia

| Lama Menstruasi | Status Anemia |       |       |       | Total |      | P Value | OR (95% CI) |
|-----------------|---------------|-------|-------|-------|-------|------|---------|-------------|
|                 | Ya            |       | Tidak |       | n     | %    |         |             |
|                 | n             | %     | n     | %     |       |      |         |             |
| Tidak Normal    | 5             | 9,80  | 5     | 9,80  | 10    | 19,6 | 0,839   | 1,15        |
| Normal          | 19            | 37,26 | 22    | 43,14 | 41    | 80,4 |         |             |
| Total           | 24            | 47,06 | 27    | 52,94 | 51    | 100  |         |             |

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara lama menstruasi dengan status anemia pada remaja putri di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta *p-value* 0,839. Masih ada siswi yang lama menstruasi normal mengalami anemia sebanyak 19 orang (37,26%) tetapi ada siswi yang lama menstruasi tidak normal tidak mengalami anemia sebanyak 5 orang (9,80%). Siswi yang lama menstruasinya normal berpeluang 1,15x untuk tidak terjadi anemia (OR=1,15).

Mayoritas responden mengalami mulai menstruasi pada usia 12–13 tahun, sesuai dengan rata-rata usia mulai menstruasi remaja putri di Indonesia. Lama menstruasi terbanyak adalah 6–7 hari, masih dalam batas normal (3–7 hari). Kehilangan darah terbanyak terjadi pada 3–4 hari pertama, sesuai dengan pola fisiologis di mana perdarahan lebih banyak terjadi pada awal

siklus. Frekuensi pergantian pembalut 3–4 kali per hari menunjukkan volume darah masih normal dan tidak mengarah pada menorrhagia. Jarak antar siklus 28–30 hari juga tergolong teratur, sesuai siklus menstruasi normal (21–35 hari). Secara umum, karakteristik menstruasi responden berada pada kategori normal, yang menunjukkan kondisi kesehatan reproduksi relatif baik. Namun, faktor status gizi, stres, dan gaya hidup tetap perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi keteraturan dan kualitas menstruasi.

Dengan demikian, meskipun secara teori menstruasi yang berkepanjangan dapat menjadi salah satu faktor risiko anemia, hasil ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor lain mungkin lebih dominan dalam menentukan status anemia pada responden. Oleh karena itu, intervensi pencegahan anemia di sekolah sebaiknya tidak hanya mempertimbangkan lama menstruasi, tetapi juga memperkuat edukasi gizi, suplementasi zat besi secara teratur, dan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara berkala.

## **KESIMPULAN**

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan anemia di SMK Muhammadiyah 4 Yogyakarta ( $p = 0,006$ ;  $OR = 5,1$ ).
2. Tidak ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan anemia. ( $p = 0,632$ ;  $OR = 1,84$ ).
3. Tidak ada hubungan lama menstruasi dengan anemia ( $p = 0,839$ ;  $OR = 1,15$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Djaeni. (2000). *Ilmu Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Almatsier, S. (2012). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman, M.B. (2014). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- BKKBN. (2013). *Profil Kependudukan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.
- Depkes RI. (1998). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman Pengukuran Status Gizi*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2017. *Pedoman Penanggulangan Anemia Remaja Putri Berbasis Pemberdayaan Masyarakat*. Daerah Istimewa Yogyakarta: Dinkes DIY
- Djaeni, A. (2010). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Fikawati, F. (2017). *Gizi Remaja*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. (2013). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kementrian Kesehatan. 2015. *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan. 2018. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan
- Lestari, N., & Nurul, H. (2019). Hubungan Sarapan Pagi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 7(3), 115–121.
- Mardalena. (2017). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Masthalina, R., dkk. (2015). *Faktor Risiko Anemia pada Remaja Putri*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 21–30.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka

Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Palestin, R. (2009). *Etika Penelitian dalam Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A., & Asfuah, S. (2014). *Anemia dan Remaja Putri*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, L. S. (2018). *Hubungan antara Menstruasi dan Anemia pada Remaja Putri*. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 22–28.
- Rahayu, E. (2010). *Pencegahan Anemia dengan Pola Makan Bergizi*. Jakarta: Gramedia.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Sari, D., et al. (2017). *Hubungan Asupan Zat Besi dan Kejadian Anemia pada Remaja*. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(1), 56–63.
- Sarwono, S. W. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Siahaan, S. (2012). *Gizi Remaja dan Perkembangannya*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- UNICEF. (2010). *Progress for Children: A Report Card on Adolescents*. New York: United Nations.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO). (2011). *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global Nutrition Report: Anemia and Iron Deficiency*. Geneva: WHO Press.