

---

**Perbedaan Pengetahuan Tentang Anemia, Status Gizi, Pola Menstruasi, Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Kejadian Anemia Remaja Di RW 17 Desa Cileungsi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor**

Herselowati<sup>1\*</sup>

Nita Tri Wahyuni<sup>2\*\*</sup>

Anes Patria Kumala<sup>3\*\*\*</sup>

Al Finah Khairun Nisa<sup>4\*\*\*\*</sup>

\*Universitas IPWIJA

\*\* Universitas IPWIJA

\*\*\* Universitas IPWIJA

\*\*\*\* Universitas IPWIJA

| Article Info                                                                                                       | Abstract                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Keywords:</b> knowledge, nutritional status, menstrual patterns, iron supplement consumption, adolescent anemia | <i>Anemia happens when someone has a low count of red blood cells or hemoglobin. It is a significant global health concern impacting developing and developed nations. The 2017 World Health Organization (WHO) report showed that global anemia prevalence was between 40 and 88 percent. The 2012 Household Health Survey reported a 57.1 percent prevalence of anemia among 10-18 year old girls and a 39.5 percent prevalence among women of childbearing age (19-45). The 2018 Indonesian health survey (Riskesdas) reported a prevalence of 84.6 percent of iron deficiency anemia among Indonesian girls. This research was done to understand the presence of anemia in adolescents of RW 17, Cileungsi Village, Cileungsi District, Bogor Regency from differences in knowledge of anemia, nutritional status, menstrual patterns, and iron supplement consumption. The study found knowledge of anemia and presence of anemia (<math>p = 0.000</math>) to be significantly different, as was nutritional status (<math>p = 0.019</math>) and menstrual pattern (<math>p = 0.036</math>). The presence of</i> |

---

*anemia and iron supplement consumption was found to be significantly different ( $p = 0.062$ ). From this study, it is expected that with the increase of knowledge of anemia, the behavior of adolescents will change, resulting in an improved status of nutrition and a healthy dietary pattern, as well as an increase in the consumption of iron supplements*

---

**Corresponding Author:**

[herselowati@gmail.com](mailto:herselowati@gmail.com)

**Pendahuluan**

Karena kebutuhan tubuh akan penyerapan zat besi mencapai puncaknya antara usia 14 - 15 tahun, remaja putri lebih mungkin menderita anemia daripada remaja putra. Sebagai hasil dari interaksi kompleks antara penyakit dan asupan makanan, anemia seringkali terjadi bersamaan dengan malnutrisi. Supriasa (2001) mengutip Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menyatakan bahwa 12 gr% adalah batas untuk anemia pada anak usia sekolah (Atika R, dkk., 2019).

Anemia terjadi ketika kadar hemoglobin atau jumlah sel darah merah berada di bawah kisaran normal, yang pada remaja adalah 12 g% (WHO, 2011). Prevalensi anemia sangat mengkhawatirkan dan memengaruhi orang-orang di seluruh dunia, terlepas dari status sosial ekonomi mereka (Atika R, dkk., 2019). Terdapat peningkatan risiko penyakit dan kematian akibat

anemia, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat (Mc Lean, dkk., 2007). Malnutrisi, interaksi kompleks antara asupan makanan dan kejadian infeksi, merupakan dampak dan interaksi multifaktorial yang terkait dengan anemia (Jackson, 2007). Risiko anemia seseorang berubah sepanjang hidupnya, dengan periode waktu tertentu lebih rentan daripada yang lain. Alih-alih dianggap sebagai penyakit tersendiri, variabel sosial dan budaya berkontribusi terhadap prevalensi anemia.

Remaja dengan anemia defisiensi besi tidak ingin belajar dan kesulitan berkonsentrasi di kelas, yang menurunkan produktivitas kerja dan menghambat prestasi akademik mereka. Kekurangan hemoglobin dapat mengganggu metabolisme tubuh dan fungsi sel saraf, yang pada gilirannya mengurangi percepatan impuls saraf dan mengganggu sistem reseptor dopamin. Lesu, penurunan

imunitas, dan kurangnya minat belajar adalah gejala anemia pada remaja. Tinggi dan berat badan yang tidak ideal dapat disebabkan oleh anemia defisiensi besi, yang juga dapat menurunkan imunitas dan membuat tubuh lebih rentan terhadap penyakit. Menurut siklus hidup, anemia defisiensi besi pada remaja sangat memengaruhi proses kehamilan dan persalinan, meningkatkan kemungkinan keguguran, bayi lahir dengan berat badan rendah, kesulitan saat persalinan karena kontraksi rahim yang tidak tepat, dan perdarahan pasca persalinan, yang dapat menyebabkan kematian ibu (Proverawati, 2011).

Penelitian sebelumnya banyak membahas tentang pengetahuan, status gizi, pola menstruasi, dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah terhadap kejadian anemia di beberapa tempat seperti di sekolah SMA dengan rentan usia 15 – 18 tahun, namun baru sedikit yang membahas anemia remaja yang terjadi di masyarakat dengan rentan usia 10 – 18 tahun.

Prevalensi anemia secara global berkisar antara 40 hingga 88 % pada tahun 2017, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Anemia umum terjadi pada perempuan usia reproduktif (WUS) (mereka yang berusia antara 19 dan 45 tahun) sebesar 39,5% dan pada remaja putri (mereka yang berusia

antara 10 dan 18 tahun) sebesar 57,1%, menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2012. Remaja perempuan di Jawa Barat memiliki prevalensi 30 persen untuk kelompok usia 10–18 tahun, menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang merupakan kelanjutan dari Riskesdas. Insiden anemia secara keseluruhan pada remaja Indonesia adalah 18,0 persen (Atika R, dkk. 2019 dan Siti U, dkk. 2019).

Jika kadar hemoglobin Anda terlalu rendah, metabolisme dan sel saraf tidak akan berfungsi dengan baik, yang memperlambat percepatan impuls saraf dan dapat mengganggu sistem reseptor dopamin. Kelelahan, penurunan kekebalan tubuh, dan kurangnya minat belajar adalah gejala anemia pada anak-anak dan remaja. Anemia defisiensi besi lebih umum terjadi pada wanita daripada pria, dan sebagian besar disebabkan oleh fakta bahwa remaja putri mengalami menstruasi bulanan, yang menghasilkan sejumlah zat besi. Risiko anemia terhadap kesuburan wanita sangat tinggi (terutama pada wanita). Kesehatan wanita sangat berisiko selama kehamilan dan persalinan jika ia menderita anemia. Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih sering terjadi pada ibu yang menderita anemia. Baik ibu maupun bayi berisiko meninggal saat melahirkan jika ibu menderita anemia.

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013, Gerakan Nasional untuk Percepatan Peningkatan Gizi memprioritaskan inisiatif kesehatan dan gizi selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini dicapai melalui intervensi yang tepat sasaran dan sensitif yang merupakan bagian dari program pencegahan anemia yang lebih besar yang ditujukan kepada remaja putri dan wanita usia reproduksi. Upaya untuk mencegah anemia pada remaja putri dan wanita usia reproduksi berpusat pada promosi dan pencegahan konsumsi makanan kaya zat besi, peningkatan penggunaan suplemen zat besi, dan pengayaan lebih banyak makanan dengan zat besi dan asam folat, seperti yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2011.

Kelima remaja putri yang sedang menstruasi dalam studi penelitian pendahuluan di Desa Gunung Putri, Cileungsi, yang memiliki indeks massa tubuh seimbang, semuanya menderita anemia. Temuan awal ini membuat para penulis menyimpulkan bahwa penelitian lebih lanjut diperlukan

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu cross-sectional dan bersifat kuantitatif. Studi ini menggunakan sampel 52 responden dari populasi 60 remaja perempuan. Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan dengan metode *acindantal sampling*. Uji *Chi Square* digunakan untuk analisis data penelitian. Instrumen penelitian pada variabel pengetahuan tentang anemia menggunakan kuisisioner dengan jawaban tertutup menggunakan skala Guttman yaitu benar-salah. Pada variabel pola menstruasi, status gizi, konsumsi tablet tambah darah dan kejadian anemia menggunakan angket pernyataan tertutup.

## Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Anemia, Status Gizi, Pola Menstruasi, Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Kejadian Anemia Remaja Di RW 17 Desa Cileungsi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

| Variabel                         | Insiden Anemia |      |             |      |
|----------------------------------|----------------|------|-------------|------|
|                                  | Hb < 12 gr%    |      | Hb ≥ 12 gr% |      |
|                                  | N              | %    | N           | %    |
| Pengetahuan                      |                |      |             |      |
| • Kurang (skor < 13)             | 26             | 83,9 | 5           | 16.1 |
| • Baik (skor ≥ 13)               | 6              | 28.6 | 15          | 71.4 |
| Status gizi                      |                |      |             |      |
| • Kurang (< 18,5)                | 20             | 80.0 | 5           | 20.0 |
| • Baik (≥ 18,5)                  | 12             | 44.4 | 15          | 55.6 |
| Pola Menstruasi                  |                |      |             |      |
| • Tidak baik                     | 22             | 75,9 | 7           | 24.1 |
| • Baik                           | 10             | 43,5 | 13          | 56,5 |
| Mengonsumsi Tablet Zat Besi      |                |      |             |      |
| • Teratur                        | 21             | 75.0 | 7           | 25.0 |
| • Tidak teratur / tidak konsumsi | 11             | 45,8 | 13          | 54.2 |

Berdasarkan tabel 1 tentang Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Anemia, Status Gizi, Pola Menstruasi, Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Kejadian Anemia Remaja Di RW 17 Desa Cileungsi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang dengan kejadian anemia sebanyak 26 responden (83,9%), gizi kurang dengan kejadian anemi sebanyak 20 responde (80%), pola haid tidak baik dengan kejadian

anemia sebanyak 22 responde (75,9%) dan konsumsi tablet tambah darah teratur dengan kejadian anemia sebanyak 21 responde (75%).

Tabel 2 Hasil Analisis Perbedaan Pengetahuan Tentang Anemia, Status Gizi, Pola Menstruasi, Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Kejadian Anemia Remaja Di RW 17 Desa Cileungsi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor

Tabel 2. Hasil Analisis

| Variabel                         | Insiden Anemia |      |         |      | pValue | OR                         |
|----------------------------------|----------------|------|---------|------|--------|----------------------------|
|                                  | Hb < 12        |      | Hb ≥ 12 |      |        |                            |
|                                  | gr%            |      | gr%     |      |        |                            |
|                                  | N              | %    | N       | %    |        |                            |
| Pengetahuan                      |                |      |         |      |        |                            |
| • Kurang (skor < 13)             | 26             | 83,9 | 5       | 16.1 | 0,000  | 13,000<br>(3,384 – 49,959) |
| • Baik (skor ≥ 13)               | 6              | 28.6 | 15      | 71.4 |        |                            |
| Status gizi                      |                |      |         |      |        |                            |
| • Kurang (< 18,5)                | 20             | 80.0 | 5       | 20.0 | 0.019  | 5,000<br>(1,448 – 17,271)  |
| • Baik (≥ 18,5)                  | 12             | 44.4 | 15      | 55.6 |        |                            |
| Pola Menstruasi                  |                |      |         |      |        |                            |
| • Tidak baik                     | 22             | 75,9 | 7       | 24.1 | 0,036  | 4,086<br>(1,250 – 13,356)  |
| • Baik                           | 10             | 43,5 | 13      | 56,5 |        |                            |
| Mengonsumsi Tablet Zat Besi      |                |      |         |      |        |                            |
| • Teratur                        | 21             | 75.0 | 7       | 25.0 | 0,062  | 3,545<br>(1,097 – 11,460)  |
| • Tidak teratur / tidak konsumsi | 11             | 45,8 | 3       | 54.2 |        |                            |

Berdasarkan tabel 2 hasil Analisis Perbedaan Pengetahuan Tentang Anemia, Status Gizi, Pola Menstruasi, Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Kejadian Anemia Remaja Di RW 17 Desa Cileungsi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor didapatkan hasil

bahwa uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel pengetahuan kurang pada kejadian anemia dengan nilai pValue 0,000 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang pengetahuan kurang memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 13 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil bahwa uji statistik lainnya menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel status gizi kurang pada kejadian anemia dengan nilai pValue 0,019 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang status gizi kurang memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 5 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki status gizi baik.

Hasil bahwa uji statistik berikutnya menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel pola haid tidak baik pada kejadian anemia dengan nilai pValue 0,036 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang pola haid tidak baik memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki pola haid baik.

Hasil bahwa uji statistik selanjutnya menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara variabel konsumsi tablet tambah darah tidak teratur pada kejadian anemia dengan

nilai pValue 0,062 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang mengkonsumsi tablet tambah darah tidak teratur memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki mengkonsumsi tablet tambah darah teratur.

### **Pembahasan**

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang dengan kejadian anemia sebanyak 26 responden (83,9%), gizi kurang dengan kejadian anemia sebanyak 20 responden (80%), pola haid tidak baik dengan kejadian anemia sebanyak 22 responden (75,9%) dan konsumsi tablet tambah darah teratur dengan kejadian anemia sebanyak 21 responden (75%).

Sedangkan tabel 2 menunjukkan hasil bahwa uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel pengetahuan kurang pada kejadian anemia dengan nilai pValue 0,000 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang pengetahuan kurang memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 13 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik

Menurut Siti Uswatu C (2019) anemia tidak mencerminkan penyakit seseorang hanya saja indikator

bahwa seseorang kekurangan *hemoglobin* untuk mengangkut oksigen ke berbagai jaringan tubuh. Pada remaja putri lebih rentan dan beresiko terkena anemia karena kebutuhan zat besinya 3 kali lipat, mereka banyak keluar darah saat menstruasi. Anemia pada remaja dapat disebabkan karena Sedikit sekali makan makanan yang mengandung zat Besi, Diet ingin langsing, kehilangan zat besi 0,6 mg, yang dibuang melalui feses, menstruasi kehilangan zat, besi sebanyak 1,3 mg setiap harinya, Faktor genetika atau keturunan terjadinya anemia bawaan. Penyebab tersebut masih jarang diketahui remaja.

Atika R (2019) dalam bukunya menuliskan bahwa Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat. Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang dalam menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari,

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Wahyuni, dkk (2025) bahwa pengetahuan memiliki hubungan signifikan dengan anemia, temuan ini menegaskan bahwa Pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah anemia.

Pada penelitian ini, hasil bahwa uji statistik lainnya menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel status gizi kurang

pada kejadian anemia dengan nilai pValue 0,019 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang status gizi kurang memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 5 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki status gizi baik

Dalam pedoman kemenkes RI (2018) mengatakan bahwa Di Indonesia diperkirakan sebagian besar anemia terjadi karena kekurangan zat besi sebagai akibat dari kurangnya asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pangan hewani (besi *heme*). Sumber utama zat besi adalah pangan hewani (besi *heme*), seperti: hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung), dan ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani (besi *heme*) dapat diserap tubuh antara 20-30%. Pangan nabati (tumbuh-tumbuhan) juga mengandung zat besi (besi *non-heme*) namun jumlah zat besi yang bisa diserap oleh usus jauh lebih sedikit dibanding zat besi dari bahan makanan hewani. Zat besi *non-heme* (pangan nabati) yang dapat diserap oleh tubuh adalah 1-10%. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus, sebaiknya mengonsumsi makanan kaya sumber vitamin C.

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja putri seperti 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, dan Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja putri yang asupan proteinnya kurang dari AKG memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan dengan remaja putri yang asupannya cukup atau memenuhi AKG (Atikah Rahayu, 2019)

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Anis Muhayati (2019) menunjukkan ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri, analisis pola makan dengan kejadian anemia pada remaja yang berarti ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia, sehingga hendaknya lebih memperhatikan pola makan dan status gizi sehingga dapat mencegah terjadinya anemia pada remaja yang mengganggu proses belajar dan aktivitas remaja.

Pada penelitian ini, hasil bahwa uji statistik berikutnya menunjukan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel pola haid tidak baik pada kejadian anemia dengan nilai pValue 0,036 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang pola haid tidak baik memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 4 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki pola haid baik.

Atikah Rahayu 2019 menuliskan Siklus menstruasi normal muncul satu kali dalam sebulan, karena itu dapat dikatakan frekuensi atau siklus menstruasi perempuan usia reproduksi adalah satu kali sebulan. Bila frekuensi menstruasi lebih dari satu kali sebulan sehingga siklus kurang dari 25 hari disebut *polimenore* (Depkes RI, 1998). Pola menstruasi dapat diukur berdasarkan jumlah darah, frekuensi perdarahan, dan lama menstruasi sangat sulit mengukur jumlah darah menstruasi secara kuantitas. Bahkan seorang wanitapun sulit untuk mengukur sendiri ataupun menyadari apakah aliran darah menstruasi mereka abnormal. Sebagai patokannya, suatu perdarahan disebut tidak normal jika perdarahan yang terjadi lebih dari enam hari dan pembalut yang digunakan per periode lebih dari 12 potong.

Dalam penelitian Abdul Basits (2017) menunjukkan faktor yang berhubungan dengan anemia ialah lama menstruasi, Lama dan panjang siklus menstruasi yang tidak normal dapat menyebabkan terjadinya anemia, dikarenakan darah yang dikeluarkan akan lebih banyak dari jumlah normalnya.

Pada penelitian ini, Hasil bahwa uji statistik selanjutnya menunjukan tidak adanya perbedaan yang signifikan antara variabel konsumsi tablet tambah darah tidak teratur pada kejadian anemia dengan



nilai pValue 0,062 pada taraf kesalahan 5%, dimana remaja yang mengkonsumsi tablet tambah darah tidak teratur memiliki peluang untuk terjadi anemia sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki mengkonsumsi tablet tambah darah teratur.

Atika Rahayu (2019) menuliskan bahwa Dengan asupan besi yang lebih baik, maka kadar hemoglobin anak akan meningkat. Salah satu cara pemerintah dalam mengurangi angka kejadian anemia khususnya pada remaja putri adalah dengan memberikan tablet tambah darah. Namun pemberian tablet tambah darah tersebut perlu dukungan dari beberapa tokoh seperti peran guru, orang tua dan tokoh masyarakat dalam menanggulangi anemia selain itu penggunaan aplikasi android atau berbasis media sosial juga memiliki peran penting dalam pemberian informasi tentang anemia, kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dll.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Baiq nurlaely utami, dkk (2015) yang menyatakan bahwa baik pola makan maupun pola menstruasi berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Wahyuni (2025) yang menyatakan Kepatuhan konsumsi TTD juga tidak signifikan. Penelitian lain di Jakarta menunjukkan kepatuhan rendah meningkatkan

risiko anemia. Hambatan konsumsi TTD antara lain rasa/bau tidak enak, efek samping, dan kebosanan.

### Saran

Berdasarkan temuan penelitian berjudul "Analisis Perbedaan Pengetahuan Tentang Anemia, Status Gizi, Pola Menstruasi, dan Konsumsi Tablet Suplemen Zat Besi terhadap Kejadian Anemia pada Remaja di RW 17, Desa Cileungsi, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Bogor," variabel yang berkaitan dengan status gizi memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian anemia (pValue = 0,000), sedangkan variabel yang berkaitan dengan pola menstruasi memiliki pengaruh signifikan (p = 0,036). Di sisi lain, konsumsi tablet suplemen zat besi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan (p = 0,062).

Berdasarkan hasil penelitian ini, tampaknya peningkatan status gizi remaja dapat dilakukan melalui perubahan perilaku yang didorong oleh pengetahuan yang lebih baik tentang anemia dan pentingnya mengonsumsi makanan sehat. Selain itu, remaja juga perlu mengonsumsi suplemen zat besi

### Daftar pustaka

Basith A, Agustina R, Diani N, 2017, Faktor-faktor yang Berasosiasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri,

Dunia Keperawatan, Volume 5, Nomor 1, Maret 2017: hlm. 1-10

Chasanah US, Basuki PP, Dewi MI, 2019. Penyebab Anemia, Strategi Pencegahan dan Penatalaksanaannya pada Remaja, Yogyakarta: STIKes Wira Husada

Fajriyah NN, Fitriyanto HLM, 2016, Tinjauan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri, *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK) Vol IX No 1, Maret 2016*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Pedoman pencegahan dan penanganan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (PJK). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Muhayati A, Ratnawati D, 2019. Hubungan Antara Status Gizi dan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri, *Jurnal Keperawatan Indonesia Vol. 9 No. 1 Maret 2019*

Purnamaningrum EY, Kusmiyati Y, Perfia SM, dkk., 2025. Buku Saku Meronaa: Menjadi Role Model Nasional Anti Anemia, Yogyakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Yogyakarta

Rahayu A, Yulidasari F, Putri OA, 2019. Buku Referensi: Metode Okkesku (laporan kesehatan saya) dalam mengidentifikasi kejadian anemia gizi pada remaja perempuan, Yogyakarta: CV Mine

Utami NB, Surjani, Mardiyarningsih E, 2015, Hubungan antara Pola Makan dan

Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri, *Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 10, No. 2, Juli 2015*

Wahyuni D, Widjayanti DT, Rusmiati D, 2025. Hubungan antara Pengetahuan dan Kejadian Anemia: Sebuah Fenomena Paradoks pada Remaja Putri di Jakarta Timur, Jakarta: *Jurnal Komunitas Sehat (JUKMAS) Vol. 9, No. 2 Oktober 2025*