

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Wahyu Putri Handayani¹, Riri Novayelinda², Jumaini³

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau¹

Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau²

Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau³

Email: wahyu_putri73@yahoo.co.id

Abstract

This study aim to asses the relationship of nutritional status with the incidence of anemia among irl adoleccent in SMAN 8 Pekanbaru. This studi used a descriptive research design with cross sectional method. This study conducted on 86 middle girl adolescent in SMAN 8 Pekenbaru using purposive sampling technique. Measuring instrument used in the weight scales, height measurement and hemoglobin multi function monitoring system. The analysis in univariate and bivariate analysis with fisher test. The result showed that there was no relationship between nutritional status and the incidence of anemia in adolescent girl with a significance level of 0.05 was obtained p value < 0.512. It is suggested to the school of to do monitoring the Hb level among student in the school.

Keyword: Anemia, young women, nutritional status.

PENDAHULUAN

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dalam organ-organ serta menghasilkan energi (Supriasa, Bakri & Fajar, 2013).

Kesehatan dan gizi merupakan faktor yang menentukan sumber daya manusia (SDM) disamping juga merupakan Hak Azasi Manusia (HAM). Pesatnya Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) serta keberhasilan pembangunan negara kita telah terjadi peningkatan status kesehatan baik tingkat individu, keluarga atau tingkat kesehatan penduduk semakin membaik dan harapan hidup semakin meningkat (Adriyani & Wirjatmadi 2012).

Menurut WHO, sekitar 25-40% remaja putri di Asia Tenggara menderita anemia tingkat ringan sampai berat. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995 prevalensi anemia remaja putri adalah 57.1% sedangkan tahun 2001 sebesar 30%. Penelitian

terhadap beberapa siswi SMU di Jakarta menunjukkan 40% remaja menderita anemia (Dilon, Supandi & Wahyuni, 2004 dalam Hapzah & Yulita, 2012). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Anggraeni (2007, dalam Hapzah & Yulita, 2012), terhadap beberapa remaja putri di wilayah DKI Jakarta menunjukkan prevalensi anemia remaja putri cukup tinggi yaitu sebesar 44.6% yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi dari makanan yang dikonsumsi. Penelitian lain juga dilakukan oleh Abbas (2003, dalam Hapzah & Yulita, 2012) di daerah pulau Barrang Rompo Makasar, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa asupan zat besi pada remaja putri masih rendah sebesar 3.72 mg.

Beberapa negara dunia, prevalensi anemia remaja putri menunjukkan masalah kesehatan masyarakat, terutama negara berkembang. Menurut Leenstra (2003, dalam Nursari, 2010), di bagian Barat Kenya prevalensi anemia pada remaja putri umur 12-18 tahun sebesar 21.1 % sedangkan di Morogoro Municipality Tanzania ditemukan prevalensi anemia pada remaja putri umur 11-17 tahun sebesar 42 % (Kinabo, dkk, 2003 dalam Nursari, 2010). Di negara India, 60-70 % remaja putri menderita anemia (Pande, 2004

dalam Nursari, 2010). Hasil penelitian Chang, dkk, (2006, dalam Nursari, 2010) di Kuala Lumpur Malaysia, ditemukan prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 28.3 %.

Hasil penelitian di beberapa daerah di Indonesia juga menunjukkan masih tingginya prevalensi anemia pada remaja putri, contohnya saja pada remaja putri SMU dan MAN di enam daerah kabupaten di Jawa Barat didapatkan prevalensi anemia sebesar 40.4 % (Susanto, 2000 dalam Sari, 2011). Selain itu prevalensi anemia pada remaja putri SLTP 14 Semarang sebesar 50.12%, (Saidin, Permaesih & Leginem, 2002 dalam Sari, 2011). Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, didapatkan beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, yaitu asupan energi, asupan protein, asupan zat besi, asupan vitamin C, kebiasaan minum teh atau kopi, investasi cacing, pengetahuan, pendidikan dan jenis pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga, dan pola menstruasi.

Gizi merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam pembangunan, yang dapat memberikan kontribusi dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas sehingga mampu berperan secara optimal dalam pembangunan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan 16.4% memaparkan bahwa perempuan yang mengalami anemia mencapai 15.81%. Riskesdes tahun 2010 memaparkan bahwa prevalensi remaja yang mengalami gizi buruk 4.8 %, gizi kurang 11.4 %, gizi baik 75.2 % dan gizi lebih 8.6%.

Anemia disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh sehingga kebutuhan besi untuk eritropoesis tidak cukup yang ditandai dengan gambaran sel darah merah yang hipokrom mikrositik, kadar besi serum dan saturasi (jenuh) transferin menurun, akan berperan penting mengikat besi total (TIBC) meninggi dan cadangan besi dalam sumsum tulang dan tempat lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali (Gultom, 2003 dalam Rumpiati, Ella & Mustafidah, 2010).

Fase remaja yang ditandai dengan kematangan fisiologis seperti pembesaran jaringan sampai organ tubuh membuat remaja memerlukan kebutuhan nutrisi yang spesial (Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010 dalam Pramitya & Valentina, 2013). Asupan

energi pada remaja sangat mempengaruhi pertumbuhan tubuh, jika asupan tidak kuat dapat menyebabkan seluruh fungsional remaja ikut menderita. Antara lain, derajat metabolisme yang buruk, tingkat efektifitas, tampilan fisik, dan kematangan seksual. Usia remaja merupakan usia dimana terdapat perubahan-perubahan hormonal dimana perubahan struktur fisik dan psikologis mengalami perubahan drastis. Masalah gizi yang utama yang dialami oleh para remaja diantaranya yaitu anemia defisiensi zat besi, kelebihan berat badan/obesitas dan kekurangan zat gizi. Hal ini berkaitan dengan meningkatnya konsumsi makanan olahan yang nilai gizinya kurang, namun memiliki banyak kalori sebagai faktor pemicu obesitas pada usia remaja. Konsumsi jenis-jenis *junk food* merupakan penyebab para remaja rentan sekali kekurangan zat gizi (Istiany & Rusilanti, 2013).

Kebiasaan makan saat remaja dapat mempengaruhi kesehatan pada masa kehidupan berikutnya (setelah dewasa dan berusia lanjut). Kekurangan zat gizi dapat menyebabkan mereka mengalami anemia yang menyebabkan kelelahan, sulit konsentrasi sehingga remaja pada usia bekerja menjadi kurang produktif. Remaja membutuhkan lebih banyak zat besi terutama para wanita, karena setiap bulanya mengalami haid yang berdampak kurangnya asupan zat besi dalam darah sebagai pemicu anemia (Istiany & Rusilanti, 2013).

Berdasarkan survei awal yang di lakukan di SMA Negeri 8 Pekanbaru padatangal 07 November 2014 dari 10 siswi yang dijadikan responden 7 siswi yang mengalami anemia. Alasan dari siswi yang mengalami anemia terjadi karena pada saat dilakukan survei awal 2 siswi yang mangalami menstruasi, 2 siswi mengatakan yang tidak sarapan sebelum pergi ke sekolah, 2 orang siswi yang mengatakan sarapan tetapi hanya makan dengan makanan *junk food* saja, dan 1 siswi juga yang mengatakan dalam proses diit. Berdasarkan latar belakang diatas, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 8 Pekanbaru dengan judul "Hubungan staus gizi dengan kejadian anemia pada remaja Putri".

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru.

MANFAAT PENELITIAN

Dapat memberikan informasi bagi SMA Negeri 8 Pekanbaru mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*

Sampel: Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden remaja putri SMA Negeri 8.

Instrument: Alat pengumpulan data berupa timbangan berat badan, alat untuk mengukur tinggi badan dan alat pengukuran Hb yaitu dengan alat sistem monitoring multi fungsi serta menggunakan lembar observasi.

Prosedur : sampel pada penelitian ini yaitu berjumlah 86 responden remaja putri. Responden diambil dari kelas X dan kelas XI. Pengukuran tinggi badan remaja putri SMA Negeri 8 dengan menggunakan meteran tinggi badan, pengukuran berat badan digunakan penimbangan berat badan, sedangkan pengukuran hemoglobin remaja putri dilakukan dengan menggunakan alat sistem monitoring multi-fungsi.

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Jumlah (orang)	Persen (%)
Usia Responden		
Masa remaja pertengahan 14- 16 Tahun	60	69.7%
Masa remaja lanjut 17- 20 Tahun	26	30.3%
Jumlah	86	100%
Kelas		
X	48	55.8%
Karakteristik	Jumlah	Persen (%)

	(orang)	
XI	38	44.2%
Jumlah	86	100%
Menstruasi		
Menstruasi	23	26.7%
Tidak	63	73.3 %
Jumlah	86	100%
Proses diit		
Diit	29	33.7%
Tidak	57	66.3%
Jumlah	86	100%
Tinggi badan		

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 86 responden remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru mayoritas responden berada pada tahap usia remaja pertengahan (14- 16 tahun) yaitu sebanyak 60 responden (69.7%) dan sebagian responden remaja putri SMA Negeri 8 berada pada tahap usia remaja lanjut (17-20 tahun) yaitu sebanyak 26 responden (30.3%), mayoritas responden yaitu kelas X 48 responden (55.8%) dan kelas XI 38 responden (44.2%), mayoritas pada saat dilakukan penelitian yang tidak mengalami menstruasi sebanyak 63 responden (73.3%), dan yang mengalami menstruasi sebanyak 23 responden (26.7%), mayoritas pada saat dilakukan penelitian yang tidak menjalani proses diit sebanyak 57 responden (66.3) dan yang menjalani diit sebanyak 29 responden (33.7%).

2. Nilai Hb dan IMT Responden

Tabel 5

Distribusi Responden berdasarkan nilai Hb dan IMT

Hb	Jumlah (orang)	Persen (%)
Hb		
Normal	51	41%
Anemia	35	59.5%
Total	86	100%
IMT		
Normal	84	97.7%
Gemuk	2	2.3%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 86 responden remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru mayoritas responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 51 responden (41%) dan remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 35 responden (59.5%), mayoritas responden putri dalam rentang IMT

normal sebanyak 84 responden (97.7%) dan remaja putri dalam rentang gemuk sebanyak 2 responden (2.3%).

B. Analisa Bivariat

Analisa ini menggunakan uji statistic uji *fisher* untuk melihat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 8 Pekanbaru, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6

Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 8 Pekanbaru.

Status gizi	Kejadian anemia				Total		P value
	Normal N	%	Anemia N	%			
Normal	49	49.8 %	35	34.2 %	84	97.7 %	0.512
Gemuk	2	1.2 %	0	0.8 %	2	2.3 %	
Jumlah	51	51.0	35	35.0	86	100 %	

Berdasarkan tabel 6 diatas hasil analisis hubungan status gizi terhadap kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru, diperoleh data bahwa remaja putri status gizi normal sebanyak 49 responden (49.8%) maka tidak mengalami anemia dan 35 dari responden yang mengalami anemia. Tabel ini juga menjelaskan bahwa 2 responden yang status gizinya gemuk mengalami anemia (1.2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *fisher* di atas dapatkan *p value* = 0.05 > (0.0512), hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri yang signifikan status gizi remaja putri terhadap kejadian anemia maka H_0 gagal ditolak.

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Istiani dan Rusilanti (2013), mengelompokkan usia menjadi 3 kategori, yaitu masa remaja awal /dini (early adolescenes) (11-13 tahun), masa remaja pertengahan (middle adolescenes) (14-16 tahun), masa remaja lanjut (late adolescenes) (17-20 tahun), dimana rata-rata responden remaja putri SMA Negeri 8

Pekanbaru yaitu remaja pertengahan 60 responden rata-rata usia 14 sampai 16 tahun. Selain itu pada penelitian ini banyak terdapat remaja yang berusia 14-16 tahun dikarenakan remaja memang berada pada usia 11-16 tahun atau remaja pertengahan. Sampel pada penelitian ini berada di kelas X dan XI. Sedangkan untuk kelas XII tidak dijadikan sampel dikarenakan kelas XII sedang dalam proses bimbingan belajar untuk persiapan ujian nasional. Proses pengambilan sampel pada penelitian ini dibantu oleh bagian hubungan masyarakat yang membantu mengumumkan kepada remaja putri, selain itu sampel dilakukan secara suka rela dan tidak dilakukan secara paksaan.

b. Kelas

Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 8 Pekanbaru menunjukkan bahwa dari 86 remaja putri diambil dari kelas X dan kelas XI sebanyak 38 responden. Alasan peneliti tidak mengambil sampel dari kelas XII dikarenakan remaja putri SMA Negeri 8 KELAS XII disibukkan dengan proses bimbingan belajar persiapan ujian nasional.

Penelitian ini di perkuat dengan hasil penelitian Rumpiati, Ella & Mustafidah (2010), kelas tidak mempengaruhi dengan kejadian anemia pada remaja hal ini dikarenakan remaja mempunyai keadaan gizi yang berbeda-beda yaitu berat badan dan tinggi badan serta riwayat gizi yang berbeda pula. Seorang yang memiliki status kesehatan yang baik, maka pertumbuhan dan perkembangan juga akan optimal.

c. Status Menstruasi

Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 8 Pekanbaru menunjukkan bahwa dari 86 remaja putri tidak mengalami status menstruasi saat dilakukan penelitian sebanyak 63 responden, sedangkan yang mengalami menstruasi saat dilakukan penelitian sebanyak 23 responden. Penelitian Hapzah & Yulita (2012), bahwa apabila kebutuhan besi tambahan terpenuhi pada remaja putri tidak akan mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri.

Remaja putri membutuhkan zat besi yang digunakan untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah menstruasi, disamping untuk menopang pertumbuhan serta

pematangan seksual (Gunatmaningsih, 2007). Penelitian Kirana (2011), menjelaskan tidak adanya hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia diduga karena pada penelitian ini tidak dilakukan pengukuran banyaknya darah yang keluar selama menstruasi. Sayangnya pada penelitian ini tidak mengkaji hubungan antara status menstruasi dengan kejadian anemia, sehingga diperlukan penelitian lanjutan yang nantinya membahas tentang hubungan antara status menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

d. Proses diit

Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 8 Pekanbaru menunjukkan bahwa dari 86 remaja putri pada saat dilakukan penelitian mayoritas remaja putri yang dijadikan responden sedang tidak dalam proses diit sebanyak 75 responden, sedangkan remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru yang dijadikan sampel yang sedang menjalani proses diit sebanyak 29 responden. Adriana (2010), frekuensi makan yang baik adalah 3 kali dalam sehari agar stamina siswa dan siswi tetap fit selama mengikuti kegiatan sekolah maupun ekstrakurikuler. Penelitian ini menunjukkan pada saat dilakukan penelitian remaja putri SMA Negeri 8 yang sedang menjalani proses diit sebanyak 29 responden (33,7%) dan remaja yang tidak menjalani proses diit sebanyak 57 responden (66,3%).

Penelitian Hapzah dan Yulita (2012), bahwa kejadian anemia remaja putri sebesar 42,2 % dan variabel yang berhubungan bermakna secara statistik ($p \text{ value} < 0.05$) dengan kejadian anemia remaja putri adalah kebiasaan makan (yang meliputi : kebiasaan diet) hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian diatas karena sebagian besar responden sama-sama memiliki kebiasaan kurang mengkonsumsi makan sumber zat besi sehingga pemenuhan asupan zat besi yang seimbang menjadi kurang. Sayangnya pada penelitian ini tidak dilakukan penelitian antara hubungan pola kebiasaan diit dengan kejadian anemia. Diharapkan untuk penelitian lanjutan melakukan penelitian yang berhubungan dengan dengan kebiasaan pola diit dengan kejadian anemia.

2. Hubungan status gizi remaja putridengan kejadian anemia

Hasil analisa hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru menunjukkan hasil bahwa dari 86 responden, tidak terdapat hubungan status gizi terhadap kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru, diperoleh data bahwa remaja putri status gizi normal sebanyak 49 (49,8%) maka tidak mengalami anemia dan 35 dari responden yang mengalami anemia. Tabel ini juga menjelaskan bahwa 2 responden yang status gizinya gemuk mengalami anemia (1,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *fisherdi* didapatkan $p \text{ value} = 0.512 > (0.05)$, hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri yang signifikan terhadap kejadian anemia.

Pada hakekatnya gizi merupakan salah satu faktor penentu kualitas sumberdaya manusia. Kecukupan zat gizi sangat diperlukan oleh setiap individu sejak dalam kandungan, bayi, anak-anak, masa remaja, hingga usia lanjut. Kecukupan gizi dapat dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, aktifitas, berat badan dan tinggi badan. Keadaan gizi seseorang merupakan gambaran apa yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang cukup lama dan tercermin dari nilai status gizinya (Hapzah & Yulita, 2012).

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari zat gizi dalam bentuk variabel tertentu. Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi (Supriasa, 2002). Menurut Riyadi (2003, dalam Nursari, 2010) IMT merupakan indeks berat badan seseorang dalam hubungannya dengan tinggi badan, yang ditentukan dengan membagi berat badan dalam satuan kilogram dengan kuadrat tinggi dalam satuan meter kuadrat.

Menurut Thompson (2007, dalam Arumsari, 2008) status gizi mempunyai korelasi positif dengan konsentrasi Hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hbnya. Berdasarkan penelitian Permaesih (2005), ditemukan hubungan yang bermakna antara IMT anemia, yang mana remaja putri dengan IMT tergolong kurus memiliki resiko 1,4 kali menderita

anemia dibandingkan 48 remaja putri dengan IMT normal.

a. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan penelitian yaitu: perlunya faktor-faktor yang harus dikontrol seperti status menstruasi, pola diit dan kebiasaan sarapan pagi yang dimasukkan dalam kriteria inklusi.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri menyatakan bahwa sebagian besar responden berada pada usia tahap remaja pertengahan berusia 14-16 tahun, sebagian besar respondenduduk dikelas X yang berjumlah 48 remaja putrisebagian besar juga remaja putri SMA Negeri 8 tidak melakukan program diit dan ada juga remaja putri yang sedang mengalami diit pada saat dilakuakn penelitian.

Hasil analisa hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru menunjukkan hasil bahwa dari 86 responden, tidak terdapat hubungan status gizi terhadap kejadian anemia pada remaja putri SMA Negeri 8 Pekanbaru, diperoleh data bahwa remaja putri status gizi normal sebanyak 49 (49.8%) maka tidak mengalami anemia dan 35 dari responden yang mengalami anemia. Tabel ini juga menjelaskan bahwa 2 responden yang status gizinya gemuk mengalami anemia (1.2%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *fisherdi* dapatkan *value* = $0.5 > (0.05)$, hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri yang signifikan status gizi remaja putri terhadap kejadian anemia.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan SMA Negeri 8

Diharapkan bagi institusi pendidikanhendaknya dapatbekerjasama dengan pihak puskesmas untuk memberikan kegiatan penyuluhan kesehatan tentang anemia dan bahaya anemia jika tidak diatasi.

2. Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan

Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan khususnya tenaga pengajar dan pelajar disarankan untuk dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

3. Bagi Remaja Putri

Diharapkan bagi remaja putri agar lebih meningkatkan dan lebih peduli terhadap status gizi yang adekuat agar terhindar dari berbagai masalah kesehatan salah satunya anemia.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar dan dengan tempat yang berbeda pula dengan harapan data yang didapatkan dapat berdistribusi secara normal dengan karakteristik responden yang lebih homogen, karena semakin homogen data hasil penelitian akan semakin baik. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Universitas Riau melalui Lembaga Penelitian Universitas Riau yang telah memberikan bantuan dana dalam menyelesaikan skripsi ini.

¹ **Wahyu Putri Handayani:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Riri Novayelinda M.Ng:** Dosen Bidang Ilmu Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Jumaini., M.Kep Sp.Kep. J:** Dosen Bidang Ilmu Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Peran gizi dalam status kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Arumsari, E. 2008. “*Faktor Risiko Anemia Pada emaja Putri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) di Kota Bekasi*”. Bogor : Skripsi GMSK IPB.
- Asfuah, S. (2012) *Buku saku klinik untuk keperawatan dan kebidanan*. Nuha Medika.
- Dinas Pendidikan Kota Pekanbaru. (2013). *Data jumlah siswa siswi*. Pekanbaru: Dispen Kota Pekanbaru.
- Gunatmaningsih, D. (2007). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri*. Diperoleh pada tanggal 7 Oktober 2014 di <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/125380-S-5605-Faktor-faktor%20yang-Pendahuluan.pdf>.
- Hapzah & Yulita. R. (2012). *Hubungan tingkat pengetahuan dan status gizi terhadap kejadian anemia remaja Putri*. Di peroleh pada tanggal 21 Oktober 2014 dari <http://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com/2012/07/hubungan-tingkat-pengetahuan-dan-status-gizi-terhadap-kejadian-anemia-remaja-putri.pdf>
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. A (2012). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Idapola, S. S. J. (2009). *Hubungan indek massa tubuh*. Di peroleh pada tanggal 7 Oktober 2014 dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126760-S-5637-Hubungan%20indeks-Literatur.pdf>.
- Istiany, A & Rusilanti. (2013). *Gizi terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor 1995/mekes/sk/XII/2010 tentang *Standar antropometri penilaian status gizi anak*. Diperoleh pada tanggal 01 Februari 2015 di website <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf>
- Kirana, D. P. (2011). *Hubungan asupan zat gizi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri*. Diperoleh pada tanggal 28 Januari 2015 di website eprints.undip.ac.id/32594/1/395_Dian-Purwitaningtyas-kirana-G2C007002.pdf
- Lapau, B. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode ilmiah penulisan skripsi, tesis, dan disertasi*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Muchtadi, D. (2009). *Pengantar ilmu gizi*. Bandung: Alfabeta.
- Muttaqin, A. (2009). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler dan hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Nursari, D. (2010). *Gambaran kejadian anemia pada remaja putri*. Diperoleh pada tanggal 23 September 2014 di website [Http://www.perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/DILLA%Nursari.Pdf](http://www.perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/DILLA%Nursari.Pdf).
- Permaesih. (2005). *Faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja*. Buletin penelitian kesehatan volume 23 nomor 4.
- Pramitya, I. M & Valentina, T. D. (2013). *Hubungan regulasi diri dengan status gizi pada remaja akhir*. Di peroleh pada tanggal 9 September <http://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/8482/6326>

- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. (2013). *Pedoman penulisan skripsi dan penelitian*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan. Tidak di Publikasikan.
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan anemia kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. (2007). *Laporan Riset Keperawatan Dasar 2007 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Diperoleh pada tanggal 18 Januari 2015 dari <http://www.health.org/sites/default/files/laporanNasional,Riskesdas202007.pdf>.
- Riskesas. (2010). *Laporan Riset Keperawatan Dasar 2010 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Diperoleh pada tanggal 18 Januari 2015 dari http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnasriskesdas2010/Laporan_riskesdas_2010.pdf
- Rumpiati, Ella, F & Mustafidah, H. (2010). *Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri*. Di peroleh pada tanggal 9 September 2014 di <http://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com/2012/07/hubungan-tingkat-pengetahuan-dan-status-gizi-terhadap-kejadian-anemia-remaja-putri.pdf>.
- Sari, L. P. (2011). *Gambaran pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia*. Di Peroleh pada tanggal; 2 september 2014 http://180.241.122.205/dockti/LISA_PURNAMA_SARI-08010039.pdf
- Saryono. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Setiadi. (2007). *Konsep & penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supardi, S. & Rustika. (2013). *Metode riset keperawatan*. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Supariasa, Bakri, & Fajar, I. (2001). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- Supariasa. (2002). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
- Supariasa, N.D.I., Bakri, B., & Fajar, I (2013). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC