

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MINGGIR

The Relationship Between Nutritional Status and Anemia in Female Adolescents in Minggir

Ananda Novia Rahmawati^{1*}, Silvi Lailatul Mahfida¹, Agung Nugroho¹, Frida Hartiningrum¹

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia
noviarahma01112001@gmail.com 085640032181

ABSTRACT

According to Riskesdas 2018, the prevalence of anemia among adolescents in Indonesia has significantly increased, namely at a rate of 32%. Women in Indonesia had a higher prevalence of anemia, accounting for 27.2% compared to 20.3% for men. The occurrence rate of anemia among female teenagers in Minggir is 18%. The objective of this study is to determine the relationship between nutritional status and the occurrence of anemia in female teenagers residing in Minggir. The study employed a quantitative research approach characterized by analytical observation and a cross-sectional design. Information on nutritional status was collected using BMI/Age, whereas anemia status was determined based on hemoglobin levels. The research data consisted of secondary data obtained from the Aksi Bergizi (Nutritious Action) activities conducted by Puskesmas (Primary Health Center) Minggir in March 2023. The study included a population and sample of 363 female students, selected using a total sampling technique. The data analysis in this study employed the Fisher exact test statistical test, with a significance level of α (0.05). The research data analysis, conducted using the Fisher exact test statistical technique, obtained a p -value of 0.247 ($p > 0.05$). A study determined that there was no statistically significant relationship between nutritional status and anemia in female teenagers residing in Minggir. The prevalence of anemia in female adolescent in Minggir is categorized as mild problem, and it is recommended that female adolescent participate in obesity prevention programs and education programs on anemia prevention to increase awareness and knowledge.

Keyword : anemia; female adolescent; nutritional status

ABSTRAK

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi anemia remaja di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 32%, kejadian anemia di Indonesia didominasi oleh perempuan dengan prevalensi 27,2% dibandingkan laki laki 20,3%. Prevalensi anemia pada remaja putri di Minggir yaitu 18%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan anemia pada remaja putri di Minggir. Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Data status gizi diperoleh menggunakan IMT/U dan status anemia diperoleh berdasarkan kadar hemoglobin. Data penelitian merupakan data sekunder dari kegiatan Aksi Bergizi oleh Puskesmas Minggir pada Maret 2023. Populasi dan sampel pada penelitian ini sebanyak 363 siswi yang diambil dengan teknik *total sampling*. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Fisher exact test* dengan tingkat kemaknaan α (0,05). Hasil analisa data penelitian berdasarkan uji statistik *fisher exact test* diperoleh p -value 0,247 ($p > 0,05$) disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan anemia pada remaja putri di Minggir.



Kejadian anemia pada remaja putri di Minggir termasuk masalah ringan dan disarankan bagi remaja putri mengikuti program pencegahan obesitas dan program edukasi mengenai pencegahan anemia untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan.

Kata Kunci : anemia, remaja putri, status gizi

PENDAHULUAN

Salah satu masalah gizi yang umum terjadi pada masa remaja adalah anemia. Anemia merupakan kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah atau kadar hemoglobin yang cukup untuk mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Gejala yang sering muncul antara lain kelelahan, kelemahan, kulit pucat, detak jantung tidak teratur, sesak napas, pusing, dan sakit kepala (Indartanti, 2014).

Secara global, anemia merupakan masalah gizi utama, terutama di negara berkembang, dengan lebih dari 30% populasi diperkirakan mengalaminya. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada anak usia 5–14 tahun di Indonesia sebesar 26,8%, sedangkan pada remaja usia 15–24 tahun mencapai 32%. Artinya, sekitar 3 hingga 4 dari setiap 10 remaja di Indonesia menderita anemia (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Menurut ambang batas yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) tahun 2011, prevalensi anemia

dikategorikan sebagai masalah ringan jika berada pada kisaran 5–19,9%, sedang jika 20–39,9%, dan berat apabila $\geq 40\%$ (WHO, 2024). Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi anemia di Indonesia lebih tinggi pada perempuan (27,2%) dibandingkan laki-laki (20,3%) (Kemenkes RI, 2018). Di Daerah Istimewa Yogyakarta, hasil survei tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja mencapai 19,3%, yang tergolong sebagai masalah ringan. Selain itu, prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di wilayah tersebut tercatat sebesar 46%, menandakan perlunya intervensi untuk meningkatkan kualitas gizi remaja (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Anemia pada remaja putri yang tidak ditangani sebelum hamil akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan janin, serta meningkatkan risiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas. Riwayat anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) juga berisiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan anak dengan berat badan normal (Kurniawati,



2017). Anemia dipengaruhi oleh pola makan sehari-hari yang kurang seimbang, terutama kekurangan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein, serta zat gizi mikro seperti mineral dan vitamin. Pola makan yang dikonsumsi sangat erat kaitannya dengan status gizi. Apabila seseorang mengonsumsi makanan yang bergizi, maka status gizinya akan baik. Namun, jika mengonsumsi makanan yang kurang bergizi, tubuh akan berisiko mengalami anemia. Pada remaja putri, anemia sering kali disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi (Fatkhiah *et al.*, 2022).

Status gizi pada remaja diukur menggunakan indikator Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U). Menurut RISKESDAS 2018, prevalensi status gizi kurus berdasarkan IMT/U pada remaja putri di Indonesia usia 13-15 tahun adalah 5,4%, sedangkan pada usia 16-18 tahun adalah 4,3% (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Di Yogyakarta, prevalensi status gizi kurus pada remaja putri adalah 8,8%, dan di Sleman prevalensi status gizi kurus mencapai 8,76%, menunjukkan bahwa prevalensi kurus di Sleman termasuk tinggi karena melebihi

prevalensi status gizi kurus di Indonesia. Prevalensi status gizi gemuk berdasarkan IMT/U pada remaja putri di Indonesia usia 13-15 tahun adalah 11,7%, dan pada usia 16-18 tahun adalah 11,4%. Di Yogyakarta, prevalensi status gizi gemuk pada remaja putri adalah 12,6%. Berdasarkan ambang batas cprevalensi status gizi gemuk dianggap tinggi jika melebihi 10%, menunjukkan bahwa prevalensi gemuk di Yogyakarta termasuk tinggi.

Berdasarkan hasil survey data Puskesmas Minggir dalam kegiatan Aksi Bergizi (cek kadar hemoglobin dan penyuluhan) pada remaja putri di 5 sekolah Minggir (SMP Muhammadiyah 1 Minggir, SMP Muhammadiyah 2 Minggir, SMP Negeri 1 Minggir, SMK Muhammadiyah Minggir, SMA Negeri 1 Minggir) pada bulan Maret 2023 diperoleh hasil bahwa dari 5 sekolah yang terdiri dari 363 siswi masih terdapat 65 siswi (18%) remaja putri dengan kadar hemoglobin di bawah normal atau dikatakan prevalensi anemia dalam kategori ringan. Tujuan umum penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan anemia pada remaja putri di Minggir. Tujuan khusus penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi berdasarkan



IMT/U dan gambaran anemia pada remaja putri di Minggir.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan desain *cross-sectional*, di mana variabel independen dan dependen diukur bersamaan. Populasi penelitian sebanyak 363 siswi di 5 sekolah di Minggir, diambil dengan teknik *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi sebagai siswi aktif. Data ini merupakan data sekunder dari kegiatan Aksi Bergizi oleh Puskesmas Minggir pada Maret 2023.

Variabel independen penelitian ini adalah status gizi. Status gizi adalah hasil dari keseimbangan antara masukan nutrisi dan kebutuhan yang didapatkan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan alat timbangan injak dan stadiometer. Status gizi remaja ditentukan menggunakan nilai z-score indeks IMT/U menggunakan perangkat lunak WHO Anthroplus dan dikategorikan sesuai Kemenkes RI, 2020 pada usia 5-18 tahun sebagai kurus (sangat kurus dan kurus) (-3 SD sd <-2 SD), normal (-2 SD sd $+1$ SD),

gemuk (gizi lebih dan obesitas) ($+1$ SD sd ≥ 2 SD). Skala variabel independent yaitu ordinal. Variabel dependen adalah anemia, ditandai dengan kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dl diukur dengan alat GCHb. Anemia gizi besi didefinisikan jika hemoglobin kurang dari 12 g/dl, dan normal jika 12-16 g/dl khususnya pada usia wanita usia subur <15 tahun (WHO, 2024). Skala variabel dependent yaitu nominal.

Data karakteristik responden yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari identitas responden (nama dan tanggal lahir), data antropometri (berat badan, tinggi badan, LILA) dan data biokimia (kadar hemoglobin). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan program komputer atau Stata SE 14. Analisis Univariat untuk mengidentifikasi proporsi kelompok usia, asal sekolah, status gizi, anemia, dan KEK. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan status gizi dengan anemia pada remaja putri, dimana uji statistic yang digunakan adalah *Fisher exact test* dengan tingkat kemaknaan α (0,05) karena tidak memenuhi syarat uji *Chi-square* yaitu variabel lebih dari 2 kategori. Dikatakan terdapat hubungan yang bermakna secara statistic apabila *P value* $<0,05$.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 363 responden remaja putri di Minggir mayoritas responden berada pada usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 261 responden (71,9%). Dari hasil data, kelompok usia 12-15 tahun juga memiliki jumlah kasus anemia terbanyak 67,6%. Pada masa remaja, terjadi periode percepatan pertumbuhan yang disebut pubertas, di mana puncak pertumbuhan tinggi badan pada wanita biasanya terjadi sekitar usia 12 tahun. Selama periode ini, anak perempuan cenderung memiliki berat badan lebih

dibandingkan anak laki-laki. Pertumbuhan massa otot mencapai puncaknya saat menarche, diikuti peningkatan lemak tubuh yang signifikan. Kenaikan berat badan terutama terjadi karena perubahan komposisi tubuh yang dipengaruhi oleh hormon steroid (Permanasari, Mianna and Wati, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan di lima sekolah di wilayah Minggir, ditemukan bahwa SMP Negeri 1 Minggir memiliki jumlah kasus anemia terbanyak, yaitu sebanyak 18 siswa (27,6%). Sekolah lainnya, yaitu SMP Muhammadiyah 1 Minggir dan SMA Negeri 1 Minggir,

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	n	%
Usia		
12-15	261	71,9
16-19	102	28,1
Asal Sekolah		
SMP Muhammadiyah 1 Minggir	81	22,3
SMP Muhammadiyah 2 Minggir	56	15,4
SMP Negeri 1 Minggir	122	33,6
SMK Muhammadiyah Minggir	18	4,9
SMA Negeri 1 Minggir	86	23,6
Status Gizi		
Kurus (Sangat kurus + kurus)	21	5,7
Normal	272	74,9
Gemuk (Gizi lebih + Obesitas)	70	19,2
Anemia		
Anemia	65	17,9
Tidak Anemia	298	82,2
LILA		
KEK	172	47,3
Tidak KEK	191	52,6
Total	363	100



masing-masing memiliki 16 siswa yang menderita anemia (24,6%). Tidak ada perbedaan signifikan dalam jumlah kasus anemia di antara SMP Negeri 1 Minggir, SMP Muhammadiyah 1 Minggir, dan SMA Negeri 1 Minggir. Namun, terdapat perbedaan signifikan jika dibandingkan dengan dua sekolah lainnya. SMP Muhammadiyah 2 Minggir memiliki 12 siswa yang menderita anemia (18,46%), sedangkan SMK Muhammadiyah Minggir hanya memiliki 3 siswa yang menderita anemia (4,6%).

Berdasarkan Tabel 1, status gizi pada remaja putri di Minggir menunjukkan bahwa mayoritas siswi memiliki status gizi normal. Namun, terdapat permasalahan gizi yang signifikan dilihat dari status gizi Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) pada remaja putri di Minggir. Jumlah responden dengan kategori kurus adalah 21 orang, yang mencakup 5,79% dari total responden. Sementara itu, jumlah responden dengan kategori gemuk adalah 70 orang, yang mencakup 19,28% dari total responden. Berdasarkan ambang batas prevalensi status gizi gemuk pada usia 13-15 tahun di Indonesia yang ditetapkan oleh World Health

Organization (WHO) 1995 yaitu kategori sedang (5-9%) dan kategori tinggi ($\geq 10\%$), prevalensi status gizi gemuk pada remaja putri di Minggir yang mencapai 19,28% dapat dikatakan tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Syahfitri tahun 2017 yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja di SMP N 13 Pekanbaru memiliki status gizi normal diikuti status gizi gemuk dan kurus. Status gizi gemuk dan obesitas masih umum dalam penelitian ini, mencapai 33%. Kondisi kegemukan atau obesitas terjadi saat lemak tubuh berlebihan menyebabkan dampak negatif pada kesehatan, memperpendek harapan hidup, dan meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan. Kondisi kegemukan meningkatkan risiko terkena penyakit jantung, diabetes, dan penyakit lainnya. Penyebab status gizi gemuk meliputi kombinasi asupan energi berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor genetik. Faktor-faktor remaja seperti kecenderungan menyukai makanan siap saji dan ketersediaan makanan murah namun tidak sehat seperti Junk Food dapat menjadi pemicu utama. Melakukan aktivitas fisik secara teratur dan mengatur pola makan dapat membantu dalam



menurunkan berat badan. Diet yang kaya serat juga dianjurkan untuk remaja yang ingin menurunkan berat badan. Menurut Ulgen tahun 2021 status gizi remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan makanan, penyakit infeksi, serta faktor-faktor tidak langsung seperti tingkat aktivitas fisik, usia, dan jenis kelamin

Hasil penelitian mengenai kejadian anemia pada remaja putri di Minggir menunjukkan bahwa lebih banyak siswi yang tidak mengalami anemia dibandingkan yang mengalami anemia, dengan prevalensi anemia sebesar 17,9%. Berdasarkan ambang batas prevalensi anemia oleh *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 ambang batas prevalensi anemia yaitu dikatakan masalah ringan apabila prevalensi 5-19,9%, masalah sedang jika prevalensi 20-39,9%, dan masalah parah jika prevalensi $\geq 40\%$, dapat disimpulkan bahwa anemia yang terjadi pada remaja putri di Minggir termasuk dalam kategori ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Indartanti pada tahun 2014 juga menunjukkan temuan serupa, dimana sebagian responden mengalami anemia yaitu dengan prevalensi 26,7% yang termasuk dalam kategori masalah sedang. Anemia

dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang, kehilangan darah (pendarahan), hemolisis (penghancuran eritrosit), serta kurangnya asupan zat besi, vitamin C, vitamin B12, dan folat. Gejala yang mungkin terjadi pada penderita anemia yaitu 5L (lemah, letih, lesu, lelah dan lalai), kepala terasa berputar-putar atau pusing, mata terasa berkunang-kunang, mudah mengantuk, sulit berkonsentrasi, dan secara klinis ditandai dengan pucat pada bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan (Permanasari, Mianna and Wati, 2021).

Di wilayah Minggir, sebanyak 172 remaja putri (47,38%) teridentifikasi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdasarkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, di mana prevalensi KEK pada remaja usia 15–19 tahun di Indonesia menurut Riskesdas RI, 2018 tercatat sebesar 36,3%. Pengukuran LILA digunakan sebagai metode skrining awal untuk mendeteksi adanya kondisi KEK pada remaja. Remaja yang mengalami KEK memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), serta menghadapi kemungkinan peningkatan



angka kematian dan gangguan tumbuh kembang. Jika KEK pada wanita tidak ditangani secara tepat, kondisi ini dapat berlanjut hingga masa kehamilan dan berdampak serius terhadap kesehatan ibu dan bayi (Prihati, Nurrasyidah and Kuswati, 2023).

Hubungan Status Gizi dan Anemia

Hasil penelitian di Minggir mengenai hubungan antara status gizi dengan anemia pada remaja putri menunjukkan bahwa tidak

ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Uji Fisher Exact Test menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,247 ($p > 0,05$), yang menandakan bahwa tidak signifikan secara statistik. Oleh karena itu, hipotesis nol (H_0) diterima, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan anemia pada remaja putri di Minggir, sementara hipotesis alternatif (H_a) ditolak. Berdasarkan Tabel 3 mayoritas remaja yang mengalami anemia memiliki status gizi normal, diikuti oleh status gizi gemuk dan kurus.

Tabel 2. Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Minggir

Status Gizi	Kejadian Anemia				Total	P value
	Anemia		Tidak Anemia			
	n	%	n	%	n	
Sangat kurus + kurus	3	14,3	18	85,7	21	0,247
Normal	54	19,9	218	80,1	272	
Gizi lebih + obesitas	8	11,4	62	88,6	70	
Total					363	

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Aramico dkk pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan anemia pada siswi MAN Simpang Kiri Kota Subulussalam dengan *P-value* sebesar 0,081 ($> 0,05$). Pada umumnya, remaja putri memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi makanan yang rendah zat besi, seperti makanan ringan dan minuman soda,

sementara makanan yang kaya akan zat besi seperti daging, ikan, dan hati jarang dimasukkan dalam pola makan sehari-hari. Hal ini dapat menyebabkan kekurangan zat besi dalam tubuh, yang merupakan salah satu penyebab utama anemia. Meskipun demikian, terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi hubungan antara status gizi secara keseluruhan dengan kejadian anemia. Salah satunya adalah kemampuan



tubuh untuk menyerap zat besi dari makanan. Meskipun seseorang memiliki asupan zat besi yang cukup, namun jika penyerapan zat besi dalam tubuh terganggu, maka hal ini dapat menyebabkan terjadinya anemia. Dengan demikian, meskipun status gizi dapat memberikan gambaran umum tentang kesehatan nutrisi seseorang, namun tidak selalu mencerminkan secara langsung risiko terjadinya anemia (Syabani Ridwan and Suryaalamshah, 2023).

Hasil penelitian Permatasari pada tahun 2016 menyatakan bahwa tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia remaja putri dengan nilai $p\text{-value} > 0,05$. Status gizi tidak selalu berhubungan langsung dengan kejadian anemia pada remaja putri. Indikator status gizi IMT/U digunakan untuk mengukur berat badan terhadap tinggi badan dan lebih fokus pada keseimbangan energi serta gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Namun, untuk mencegah anemia, diperlukan asupan gizi mikro seperti zat besi, folat, dan vitamin B12 yang penting untuk pembentukan hemoglobin dalam darah (Adiyani, Heriyani and Rosida, 2020).

Hemoglobin terdiri dari dua komponen utama, yaitu heme yang

membutuhkan zat besi dan globin yang merupakan protein. Kekurangan gizi mikro ini bisa menyebabkan anemia, meskipun status gizi seseorang normal. Penyebab utama anemia pada remaja putri sering kali adalah kurangnya konsumsi protein hewani dan zat besi. Protein hewani mengandung zat besi heme yang lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan dengan zat besi non-heme dari sumber nabati (Adiyani, Heriyani and Rosida, 2020). Kekurangan zat besi dapat menghambat produksi hemoglobin yang sangat penting untuk mengangkut oksigen dalam darah (Aiman, 2023). Remaja putri juga cenderung mengonsumsi makanan tinggi kalori namun rendah kandungan zat besi dan protein, seperti junk food yang tidak memberikan nutrisi cukup untuk mencegah anemia meskipun berat badan mereka normal atau meningkat. Selain itu, kekurangan protein dalam tubuh dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk mengangkut zat besi ke dalam sel darah merah, dan faktor tambahan seperti infeksi cacing yang menyebabkan kehilangan darah kronis dan mengganggu penyerapan zat besi di usus juga dapat menyebabkan anemia. Oleh karena itu, penting untuk memahami bahwa status gizi tidak mencerminkan kecukupan gizi mikro



yang penting untuk pembentukan hemoglobin dan pencegahan anemia pada remaja putri (Permatasari, 2016).

Hasil penelitian Restuti dkk pada tahun 2016 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan anemia dengan nilai *P-value* >0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 subyek memiliki status gizi normal dan tidak anemia. Namun, terdapat 17 subyek yang meskipun memiliki status gizi normal, tetap mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa anemia tidak hanya disebabkan oleh asupan makanan, tetapi juga oleh faktor genetik atau penyakit. Selain itu, kebiasaan makan yang kurang baik pada remaja putri juga memengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan status gizi. Remaja putri sering mengonsumsi makanan cepat saji yang tinggi energi tetapi rendah kandungan vitamin dan mineral, sehingga meskipun memiliki status gizi normal, mereka masih bisa mengalami defisiensi zat besi atau mineral lainnya.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurazizah pada tahun 2022 yang menemukan adanya hubungan signifikan antara status gizi dan anemia, dengan *p-value* sebesar 0,000. Di SMA

Negeri 1 Way Tenong, Lampung Barat, prevalensi status gizi pada remaja putri menunjukkan 28,8% dalam kategori kurus, 50,8% kategori normal, dan 20,5% kategori gemuk. Prevalensi anemia di kalangan remaja putri di sekolah tersebut mencapai lebih dari setengah sampel, yaitu 53,0%. Remaja putri dengan status gizi kurus dan gemuk masing-masing memiliki risiko 2,24 kali dan 3,89 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi normal.

Remaja putri yang mengonsumsi lauk hewani setiap hari tetapi tetap menderita anemia mungkin disebabkan oleh konsumsi makanan atau minuman yang menghambat penyerapan zat besi, seperti teh dan kopi, atau oleh periode menstruasi yang lama. Banyak remaja dengan status zat besi yang rendah disebabkan oleh rendahnya kualitas konsumsi pangan. Remaja putri sering mengalami anemia karena lebih sering mengonsumsi makanan nabati dibandingkan hewani, sering melakukan diet untuk menjaga berat badan, dan mengalami menstruasi setiap bulan (Triwinarni, Hartini and Susilo, 2017)

Beberapa faktor yang berperan dalam kejadian anemia pada remaja putri mencakup



asupan energi, protein, zat besi, dan vitamin C, kebiasaan minum teh atau kopi, infeksi cacing, tingkat pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga, serta pola menstruasi. Adanya peningkatan konsumsi makanan olahan yang rendah gizi namun tinggi kalori, seperti junk food dapat meningkatkan risiko kekurangan zat gizi pada remaja (Restuti and Susindra, 2016).

Keterbatasan penelitian ini karena data sekunder yaitu peneliti tidak bisa mendapatkan informasi rinci tentang kebiasaan makan, frekuensi konsumsi makanan tertentu, atau faktor-faktor perilaku lainnya yang bisa mempengaruhi status gizi dan anemia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan status gizi dengan anemia pada remaja putri di Minggir. Status gizi pada remaja putri di Minggir mayoritas memiliki status gizi normal namun terdapat masalah yang signifikan yaitu pada gizi gemuk prevalensi tinggi. Kejadian anemia remaja putri di Minggir termasuk dalam kategori masalah ringan. Oleh karena itu,

disarankan agar remaja putri mengikuti program-program pencegahan obesitas. Meskipun prevalensi anemia di kalangan remaja putri masih tergolong sebagai masalah ringan, partisipasi dalam program edukasi mengenai pencegahan anemia sangat dianjurkan. Hal ini penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka tentang cara mencegah anemia serta memahami risiko-risiko terkait dengan anemia. Selain itu, pihak sekolah diharapkan dapat menyediakan program-program yang bertujuan untuk pencegahan anemia serta pencegahan obesitas pada remaja putri. Puskesmas juga diharapkan menyediakan layanan pemeriksaan rutin untuk status gizi dan kadar hemoglobin agar anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) bisa terdeteksi dan ditangani lebih awal. Bagi peneliti lain yang tertarik dengan topik serupa, disarankan untuk menggali lebih mendalam faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti kebiasaan makan, riwayat kesehatan dan penyakit, maupun faktor sosial ekonomi, yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Adiyani, K., Heriyani, F. & Rosida, L. 2020



- Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin. *Homeostasis* 1:1–7.
- Aiman, U. 2023 Edukasi melalui Media Aminasi terhadap Pengetahuan, Sikap untuk Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Dedikatif Kesehatan Masyarakat* 3(2):12–16.
- Aramico, B. & Siketang, N.W. 2017 Hubungan Asupan Gizi, Aktivitas Fisik, Menstruasi dan Anemia dengan Status Gizi pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan* 4(1):21–30. <https://doi.org/10.22435/sel.v4i1.1444>
- Dinas Kesehatan DIY. 2020 Laporan Kinerja Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat Tahun 2019. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Fatkhiyah, N., Salamah, U., Indrastuti, A. & Nurfiati, L. 2022 Studi Korelasi Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Komunitas* 8(3):569–575. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.1295>
- Indartanti, K. 2014 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal Health and Nutritions* 3(2):33–39. <https://doi.org/10.52365/jhn.v8i2.545>
- Kemenkes RI. 2018 Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. 2018 Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, P. 2017 Gambaran Status Gizi Remaja Putri Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT/U) di SMA N 1 Minggir Kabupaten Sleman. *Journal of Chemical Information and Modeling* 21(2):1689–1699.
- Nurazizah, Y.I. 2022 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Journal Health and Nutritions* 8(2):44–50.
- Permanasari, I., Mianna, R. & Wati, Y. 2021 Remaja Bebas Anemia Melalui Peran Teman Sebaya. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Permatasari, W.M. 2016 Hubungan antara Status Gizi, Siklus dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di SMA Negeri 3 Surabaya. Skripsi. Surabaya: Perpustakaan Universitas Airlangga.
- Prihati, D.R., Nurrasyidah, R. & Kuswati. 2023 Status Gizi Remaja Putri di Puskesmas Klaten Selatan. *Bunda Edu-Midewifery Journal (BEMJ)* 6(1):5–10.
- Restuti, A.N. & Susindra, Y. 2016 Hubungan Antara Asupan Zat Gizi dan Status Gizi. *Ilmiah INOVASI* 1(2):163–167.
- Riskesdas RI. 2018 Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Ridwan, S.F.D. & Suryaalamshah, I.I. 2023



- Hubungan Status Gizi dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Triyasa Ujung Berung Bandung. *Muhammadiyah Journal of Midwifery* 4(1). <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.8-15>
- Syahfitri. 2017 Gambaran Status Gizi Siswa-Siswi SMP Negeri 13 Pekanbaru 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 4(1):1–14.
- Triwinarni, C., Hartini, T.N.S. & Susilo, J. 2017. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Gizi Besi (AGB) pada Siswi SMA di Kecamatan Pakem. *Jurnal Nutrisia* 19(1):61–67. <https://doi.org/10.29238/jnutri.v19i1.49>
- Ulgen. 2021 Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Merokok Remaja Putra di Jakarta. *Jurnal Kesehatan* (July):1–4.
- World Health Organization. 2011 Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2024. Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations. Sustainability (Switzerland). Geneva: WHO.
- World Health Organization. 1995 WHO_TRS_854.pdf. *Journal of Geriatric Oncology* 1(1):40–44.

