

## JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM KEPERAWATAN

### PENYULUHAN MENU SEIMBANG DAN MANFAAT TABLET BESI SEBAGAI UPAYA MENCEGAH KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI SMA DI BEKASI BARAT

Asep Barkah<sup>1</sup>, Tatag Mulyanto<sup>2</sup>, Lilik Susilowati<sup>3</sup>

Prodi Keperawatan, STIKES Abdi Nusantara

#### RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: 23 April 2021

Disetujui: 29 April 2021

#### KONTAK PENULIS

Asep Barkah  
Prodi Keperawatan,  
STIKES Abdi Nusantara

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada remaja khususnya remaja putri adalah anemia gizi besi. Anemia merupakan suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal dimana batas normal untuk perempuan  $\geq 15$  tahun 12 g/dl dan laki-laki  $\geq 15$  tahun 13 g/dl. Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan sebesar 18,4% pada kelompok umur 15-24 tahun.

**Metode:** Menggunakan metode ceramah dan praktek yang dilaksanakan di Aula

**Hasil:** Pengetahuan sasaran mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, secara rata-rata dari 50,1 menjadi 74,4, hasil observasi terhadap sasaran pada saat praktek menyusun menu seimbang sudah baik namun perlu ditingkatkan konsumsinya.

**Kesimpulan:** Sasaran mengikuti penyuluhan mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi dengan baik, terjadi peningkatan pengetahuan sasaran mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

**Kata Kunci:** Penyuluhan, Menu Seimbang, Tablet besi, Anemia, Remaja putri

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada remaja khususnya remaja putri adalah anemia gizi besi. Anemia merupakan suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal dimana batas normal untuk perempuan  $\geq 15$  tahun 12 g/dl dan laki-laki  $\geq 15$  tahun 13 g/dl.

Anemia merupakan masalah kesehatan yang ekstrem di seluruh dunia dengan prevalensi 37%, yang sebagian besar terjadi pada masyarakat di negara-negara berkembang seperti Asia Tenggara dan Afrika. Sementara di Indonesia, prevalensi anemia gizi besi mencapai 25,2%. Prevalensi anak balita sebesar 28,1%, anak 5-12 tahun sebesar 29%, serta remaja putri dan wanita usia subur 13-49 tahun masing-masing sebesar 22,7%. Keadaan ini menunjukkan bahwa anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih membutuhkan perhatian.

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Berdasarkan kelompok umur, penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan sebesar 18,4% pada kelompok umur 15-24 tahun. Dari kelompok umur tersebut, wanita mempunyai resiko paling tinggi untuk menderita anemia terutama remaja putri.<sup>(1)</sup> Penelitian Ghea dkk. (2017) di Wilayah Semarang menemukan status anemia pada remaja putri di wilayah pegunungan sebesar 58% sedangkan di wilayah pesisir pantai sebesar 56%.<sup>(2)</sup> Penelitian Nur I.K., dkk. (2017) menemukan proporsi penderita anemia pada remaja putri SMA Negeri

3 Kendari Tahun 2017 sebanyak 41,7%.<sup>(3)</sup>

Salah satu informasi penting yang perlu dipahami untuk mencegah terjadinya anemia gizi besi adalah menu seimbang dan tablet tambah darah. Dengan mengkonsumsi menu seimbang diharapkan kebutuhan zat gizi tubuh akan terpenuhi secara optimal. Dilain pihak remaja putri dengan mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin satu tablet setiap minggu akan lebih menjamin tercukupinya kebutuhan zat besi (Fe) sehingga dapat terhindar dari anemia gizi besi.

Tujuan kegiatan pengabmas secara umum adalah remaja SMA (sasaran) setelah mengikuti penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi sebagai upaya mencegah kejadian anemia. Tujuan khusus meliputi: 1) Melakukan penyuluhan mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi, 2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan sasaran sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, 3) Melakukan observasi terhadap sasaran pada saat praktek menyusun menu seimbang. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi (tablet tambah darah) para remaja putri akan memiliki pemahaman yang lebih baik untuk menjaga kesehatan dirinya khususnya mencegah terjadinya anemia. Dengan mengkonsumsi menu seimbang dan memanfaatkan tablet besi akan lebih menjamin remaja terhindar dari anemia.

## 2. METODE



Gambar 1.

Gambar 1. Penyuluhan Menu Seimbang dan Manfaat Tablet Tambah Darah (TTD) Sebagai Upaya Mencegah Kejadian Anemia

Seorang remaja khususnya remaja putri untuk memenuhi kebutuhan zat gizi terutama protein hewani, zat besi, asam folat dan vitamin C memerlukan informasi yang tepat mengenai menu seimbang. Menu seimbang yang dikonsumsi dengan tepat kualitas dan kuantitasnya akan menjadi terpenuhi kebutuhan zat gizi tubuh. Dengan terpenuhinya kebutuhan zat gizi tubuh diharapkan akan memperoleh status gizi yang optimal dan terhindar dari kejadian anemia gizi besi. Apabila remaja melaksanakan dengan baik program pemberian tablet tambah darah dan mentaati mengkonsumsi tablet tambah darah satu tablet per minggu akan lebih menjamin terhindar dari anemia gizi besi.

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah remaja putri SMK di Bekasi Barat dan SMA di Bekasi Barat yang berjumlah sebanyak 80 orang. Waktu pelaksanaan pengabmas selama 2 hari yaitu tanggal 19 Februari 2021 di SMK di Bekasi Barat dan 20 Februari 2021 di SMA di Bekasi Barat.

Kegiatan pengabmas menggunakan metode ceramah dan praktek yang dilaksanakan di Aula SMK di Bekasi Barat dan Ruang Rapat SMA di Bekasi Barat. Cara penyampaian materi

mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi menggunakan metode ceramah dengan alat bantu komputer dan LCD. Kemudian dilanjutkan dengan praktek menyusun menu seimbang menggunakan menu yang disiapkan pengabdian. Evaluasi pengetahuan dilakukan dengan pelaksanaan pretest sebelum penyampaian materi dan dan posttest sesudah penyampaian materi.

Untuk melaksanakan metode ceramah digunakan peralatan laptop, LCD, daftar pertanyaan (pre-post test) dan leaflet. Untuk melaksanakan metode praktek digunakan contoh menu seimbang (terdiri dari nasi, ayam goreng, ikan kakap goreng, tempe goreng, perkedel kentang, sayur tumis, sayur urap dan jeruk manis), sendok makan, piring nasi, sendok, mika tempat menu dan aqua gelas.

Pihak-pihak yang dilibatkan pada pelaksanaan pengabmas meliputi siswi SMK di Bekasi Barat, Siswi SMA di Bekasi Barat, Kepala Sekolah dan Wakasek Kesiswaan SMK di Bekasi Barat, Kepala Sekolah dan Wakasek Kurikulum SMA di Bekasi Barat. Selama persiapan dan saat pelaksanaan pengabmas tidak dijumpai kendala yang berarti berkat kerja sama pengabdian dan

mahasiswa serta dukungan Kepala Sekolah sangat positif. Beliau menugaskan secara khusus Wakaseknya untuk mendampingi selama pelaksanaan pengabmas. Mengingat tidak ada kendala selama pelaksanaan pengabmas sehingga tidak diperlukan upaya pemecahan masalah.

Penilaian pengetahuan menggunakan metode angket dan nilai pretest-posttest di uji dengan statistik paired test. Untuk mengetahui keterampilan menyusun menu seimbang dilakukan praktek menyusun menu seimbang. Menu seimbang disiapkan oleh pengabdian kemudian sasaran diminta untuk memilih menu dengan memperhatikan jumlah dan jenis menu yang disajikan.<sup>(4),(5)</sup>

### 3. HASIL

#### 1) Proses pelaksanaan pengabdian masyarakat

- a. Penjelasan materi menu seimbang
  - i. Kegiatan pengabmas diawali dengan pembukaan, laporan pengabdian dan sambutan Wakasek.
  - ii. Sebelum dilakukan penyampaian materi dilakukan pre-test.
  - iii. Dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi (tablet tambah darah).
  - iv. Sasaran diberikan kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang belum dipahami mengenai menu

seimbang dan manfaat tablet besi.

- b. Praktek Menyusun Menu Seimbang
  - i. Menu seimbang disajikan sedemikian rupa diatas meja. Menu seimbang terdiri dari nasi, ayam goreng, ikan kakap goreng, tempe goreng, perkedel kentang, sayur tumis dan sayur urap serta jeruk manis.
  - ii. Contoh menu seimbang seorang remaja putri 18 tahun memerlukan 2200 kkal energi dan 50 gram protein. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut dapat dikonsumsi menu makan siang sebagai berikut: a. Nasi 200 gram, b. Ikan mujair goreng 50 gram, c. Tempe manis 25 gram, d. Tumis kangkung 100 gram, e. Pepaya 50 gram dan f. Snack kue nagasari 25 gram.<sup>(6),(7)</sup>
  - iii. Sasaran yang memperoleh ranking 5 teratas dan 5 terbawah, kemudian di panggil ke depan.
  - iv. Sasaran dipersilahkan mengambil alat makan kemudian diminta memilih menu yang disajikan.
  - v. Setelah sasaran memilih menu yang disajikan kemudian diperlihatkan kepada pengabdian untuk dilakukan evaluasi dibantu formulir observasi.

- vi. Selanjutnya sasaran kepada teman-teman mengkonsumsi menu sekelasnya yang telah dipilih tersebut.
- vii. Akhir kegiatan pengabmas dilakukan post-test.
- viii. Kemudian dilakukan pendistribusian leaflet agar dibaca kembali dirumah dan disampaikan

## 2) Karakteristik subyek

### a. Umur sasaran

Umur sasaran berkisar antara 15 sampai 18 tahun dan secara umum tersebar pada umur 16 tahun dan 17 tahun. Secara rinci dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Sebaran Sasaran menurut Umur

Umur (tahun)	SMK		SMA		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
15	5	12,5	1	2,5	6	7,5
16	20	50,0	13	32,5	33	41,25
17	13	32,5	25	62,5	38	47,5
18	2	5,0	1	2,5	3	3,75
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0

- b. Pekerjaan Orangtua Sasaran
- Ayah sasaran sebagian besar bekerja di bidang swasta sebanyak 32 orang (80,0%) untuk SMK di Bekasi Barat dan 36 orang (90,0%) untuk SMA di Bekasi Barat. Pekerjaan lainnya sebagai ASN/Polisi/Dosen, buruh, pedagang/petani/pengrajin. Secara rinci dapat dilihat Tabel 2.

Tabel 2. Sebaran Ayah Sasaran menurut Pekerjaan

Pekerjaan	SMK		SMA		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Swasta	32	80,0	36	90,0	68	85,0
ASN/Polisi/Dosen	5	12,5	1	2,5	6	7,5
Buruh	2	5,0	1	2,5	3	3,75
Pedagang/petani/Pengrajin	1	2,5	2	5,0	3	3,75
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0

Ibu sasaran sebagian besar bekerja di bidang swasta sebanyak 32 orang (80,0%) untuk SMK dan 36 orang (90,0%) untuk SMA. Pekerjaan lainnya sebagai ASN, buruh dan pedagang.

Ibu yang tidak bekerja juga cukup banyak yaitu sebanyak 13 orang (32,5%) di SMK dan 20 orang (50%) di SMA. Secara rinci dapat dilihat Tabel 3

Tabel 3. Sebaran Ibu Sasaran menurut Pekerjaan

Pekerjaan	SMK		SMA		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Swasta	22	55,0	15	37,5	37	46,25
ASN	1	2,5	2	5,0	3	3,75
Buruh	1	2,5	0	0,0	1	1,25
Pedagang	3	7,5	3	7,5	6	7,5
IRT	13	32,5	20	50,0	33	41,25
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0

3) **Pengalaman sasaran tentang menu seimbang dan isi piringku**

Sasaran sebagian besar sudah pernah mendengar istilah menu seimbang yaitu sebanyak 26 orang (65%) di SMK dan 36 orang (90,0%) di SMA. Untuk istilah isi

piringku sasaran di SMK seluruhnya belum pernah mendengar dan sasaran di SMA hanya 3 orang (7,5%) yang pernah mendengar. Secara rinci dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Sebaran Sasaran Pernah Mendengar Istilah Menu Seimbang dan Isi Piringku

Pernah mendengar "Menu Seimbang"	SMK		SMA		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Ya	26	65,0	36	90,0	62	77,5
Tidak	14	35,0	4	10,0	18	22,5
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0
Pernah mendengar "Isi Piringku"						
Ya	0	0,0	3	7,5	3	3,75
Tidak	40	100,0	37	92,5	77	96,25
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0

4) **Tingkat pengetahuan**

Nilai pre-test tingkat pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi (tablet tambah darah) sasaran di SMK berkisar antara 8,3-66,7 dengan rata-rata 48,1 (SD=11,39). Nilai post-test tingkat pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi (tablet tambah darah) sasaran di

SMK berkisar antara 50,0-83,3 dengan rata-rata 64,6 (SD=8,17). Peningkatan nilai pre test - post test tingkat pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi (tablet tambah darah) sasaran di SMK berkisar antara 0,0-50,0 dengan rata-rata 16,5 (SD=11,39). Secara rinci dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Sebaran Sasaran menurut Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	SMK	SMA	Total Sampel
<b>Pre Test</b>			
Tertinggi	66,7	66,7	66,7
Terendah	8,3	25,0	8,3
Rata-rata	48,1	52,1	50,1
Standar Deviasi	11,39	9,19	10,48
<b>Post Test</b>			
Tertinggi	83,3	100,0	100,0
Terendah	50,0	41,7	41,7
Rata-rata	64,6	84,2	74,4
Standar Deviasi	8,17	14,59	15,34
<b>Peningkatan</b>			
Tertinggi	50,0	58,3	58,3
Terendah	0,0	0,0	0,0
Rata-rata	16,5	32,1	24,3
Standar Deviasi	11,39	16,51	16,14

Nilai pre-test tingkat pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi (tablet tambah darah) sasaran di SMA berkisar antara 25,0-66,7 dengan rata-rata 52,1 (SD=9,19). Nilai post-test tingkat pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi (tablet tambah darah) sasaran di SMA berkisar antara 41,7-100,0 dengan rata-rata 84,2 (SD=14,59). Peningkatan nilai pre test-post test tingkat pengetahuan tentang menu seimbang dan manfaat tablet besi

(tablet tambah darah) sasaran di SMA berkisar antara 0,0-58,3 dengan rata-rata 32,1 (SD=16,51). Secara rinci dapat dilihat pada Tabel 5. Nilai pre-test tingkat pengetahuan sasaran sebagian masih pada kategori kurang yaitu sebesar 38 orang (95,0%) di SMK dan 37 orang (92,5%) di SMA. Sasaran belum ada yang memperoleh tingkat pengetahuan dengan kategori baik. Secara rinci dapat dilihat Tabel 6.

Tabel 6. Sebaran Sasaran menurut Kategori Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	SMK		SMA		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
<b>Pre Test</b>						
Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cukup	2	5,0	3	7,5	5	6,3
Kurang	38	95,0	37	92,5	75	93,7
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0
<b>Post Test</b>						
Baik	1	2,5	29	72,5	30	37,5
Cukup	8	20,0	3	7,5	11	13,75

Kurang	31	77,5	8	20,0	39	48,75
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0
Peningkatan Pre-Post Test						
Meningkat	35	87,5	37	92,5	72	90,0
Tetap	5	12,5	3	7,5	8	10,0
Jumlah	40	100,0	40	100,0	80	100,0

Nilai post-test tingkat pengetahuan sasaran sebagian sudah ada yang meningkat dibandingkan nilai pada saat pre-test. Sasaran SMK yang memperoleh nilai dengan kategori baik sebanyak 1 orang (2,5%), yang cukup sebanyak 8 orang (20,0%) dan lainnya masih kurang. Sasaran di SMA lebih banyak yang memperoleh nilai dengan kategori baik yaitu 29 orang (72,5%), yang cukup sebanyak 3 orang (7,5%) dan lainnya masih kurang. Secara rinci dapat dilihat pada Tabel 6.

Tingkat pengetahuan sasaran apabila dibandingkan antara nilai pre-test dan post-test sebagian besar sudah mengalami peningkatan

yaitu 35 (87,5%) di SMK dan sebanyak 37 (92,5%) di SMA. Secara rinci dapat dilihat pada tabel 6.

#### 5) **Praktek menyusun menu seimbang**

Sasaran sebanyak 5 orang masing-masing lokasi yang memperoleh nilai tertinggi dan terendah diminta memilih menu yang telah disediakan. Menu yang disediakan terdiri dari ayam goreng, ikan goreng, tempe goreng, perkedel kentang, sayur tumis dan sayur urap serta buah jeruk manis. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat Tabel 7.

Tabel 7. Sebaran Sasaran menurut Kecukupan Menu Seimbang

MENU	SMK		SMA	
	Cukup	Kurang	Cukup	Kurang
Nasi Putih	7	3	4	6
Lauk Hewani (ayam goreng/ikan goreng)	9	1	10	0
Lauk Nabati (tempe goreng/perkedel kentang)	9	1	10	0
Sayur (tumis atau urap)	3	7	4	6
Buah (jeruk manis)	10	0	10	0

#### 4. PEMBAHASAN

Nilai pre-test tingkat pengetahuan secara rata-rata sebesar 50,1 dan tampak sasaran di SMK lebih rendah

(48,1) dibandingkan dengan sasaran di SMA (52,1). Nilai post-test tingkat pengetahuan secara rata-rata sebesar 74,4 dan tampak sasaran di SMK lebih

rendah (64,6) dibandingkan dengan sasaran di SMA (84,2). Secara rata-rata terjadi peningkatan sebanyak 24,3 (SD=16,15) dan tampak sasaran di SMK lebih rendah (16,5) dibandingkan dengan sasaran di SMA (32,1).

Berdasarkan analisis statistik paired test ternyata nilai pre-test tingkat pengetahuan berbeda nyata dibandingkan dengan nilai post-test ( $p=0,000$ ), yang artinya metode penyuluhan yang diberikan ternyata efektif untuk meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi.

Setelah diberikan penyuluhan mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi materi yang masih perlu ditingkatkan adalah 1) isi piringku, 2) empat pilar gizi seimbang, 3) dampak dan cara penanggulangan anemia gizi besi. Mengingat peningkatan yang diperoleh secara rata-rata 24,3 perlu diperhatikan penggunaan metode penyampaian materi disamping menggunakan metode ceramah dapat dikombinasikan dengan metode diskusi.

Penelitian Hesti, dkk. (2016) menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia gizi besi pada remaja putri perkotaan dan perdesaan.<sup>(8)</sup> Penelitian Ikhmawati (2013), menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia terhadap kadar hemoglobin. Walaupun demikian pengetahuan tentang anemia akan dapat membantu remaja putri untuk memperbaiki pola konsumsinya

atau yang melaksanakan diet secara keliru.<sup>(9)</sup>

Pada praktek menu seimbang secara umum sudah baik karena memenuhi prinsip menu seimbang. Ditinjau dari jenis menu sudah baik yaitu konsumsi untuk makan siang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani dan lauk nabati, sayuran dan buah. Namun ditinjau dari jumlah menu yang dipilih masih perlu mendapat perhatian pada pemilihan jumlah sayuran dan sebagainya pada jumlah nasi. Metode praktek memilih menu seimbang dapat juga dikombinasikan dengan praktek secara langsung di laboratorium sehingga sasaran dapat merasakan bagaimana cara menyajikan menu seimbang.

Pemenuhan konsumsi zat besi sangat penting diperhatikan terutama bagi remaja putri. Dianjurkan mengkonsumsi makanan dengan berpedoman pada prinsip menu seimbang. Berdasarkan data Riskesdas (2018) remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) baru mencapai 76,2%.<sup>(10)</sup>

## 5. KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu : sasaran mengikuti penyuluhan mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi dengan baik, terjadi peningkatan pengetahuan sasaran mengenai menu seimbang dan manfaat tablet besi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, secara rata-rata dari 50,1 menjadi 74,4, hasil observasi terhadap sasaran pada saat praktek menyusun menu seimbang sudah baik namun perlu ditingkatkan konsumsi sayurinya.

**DAFTAR PUSTAKA**

- 1) Kemenkes RI, 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan RI, Badan Litbangkes.
- 2) Ghea Yanna Aulia, Ari Udiyono, Lintang Dian Saraswati, M. Sakundarno Adi (2017)
- 3) Nur I.K., Hariati L. dan Jusniar R.A., (2017). Skrening dan Determinan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMAN 3 Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 2, No. 6, Mei 2017. ISSN: 250-731X.
- 4) Notoatmodjo, S. 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 5) Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. 1995. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- 6) Almatsier, S., 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- 7) Mahmud, M.K. dkk. 2009. *Tabel Komposisi Pangan Indonesia*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- 8) Hesti, PS, Endo D., dan Dian A., 2016. Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri di Wilayah Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan masyarakat Indonesia*, Vol. 8, No. 1, Jan 2016.
- 9) Ikhmawati Y, Sarbini D, dan Dyah S, 2013. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia dan Kebiasaan Makan Terhadap Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di Asrama SMA MTA Surakarta, Prosiding Seminar Nasional Food Habit and Degenerative Diseases, Surakarta.
- 10) Kemenkes RI, 2018b. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan RI, Badan Litbangkes.