

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1
NEGERI GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
INTAN WILDYAN DANI
1710201268**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1
NEGERI GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
INTAN WILDYAN DANI
1710201268**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMA 1
NEGERI GAMPING SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
INTAN WILDYAN DANI

Telah Dipertahankan di Depan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal:
30 Januari 2019

Dosen Pembimbing



Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns., MSc

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA¹

Intan Wildyan Dani², Lutfi Nudian Asnindari³

ABSTRAK

Latar Belakang: Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi lebih banyak. Selain itu ketidakseimbangan asupan zat gizi juga menjadi penyebab anemia pada remaja. Keadaan seperti dapat mempercepat terjadinya anemia

Tujuan: mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian anemia di SMA Negeri 1 Gamping

Metodologi: Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah korelasi pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Total Sampling* Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 65 siswi. Metode analisis yang digunakan adalah uji statistik menggunakan uji *Chi Square*

Hasil Penelitian: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Status gizi pada remaja putri paling banyak memiliki status gizi normal sebanyak 53 (81,5%) responden. Kejadian anemia pada remaja putri paling banyak memiliki tidak mengalami anemia sebanyak 58 (89,2%) responden

Simpulan: Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 <0,05. memiliki keeratan sebesar 0,405 yang artinya memiliki keeratan hubungan sedang.

Saran: Bagi responden hasil penelitian ini dapat menggambarkan tentang pentingnya menjaga asupan gizi yang berpengaruh pada status gizi.

Kata Kunci : Status gizi remaja putri, Kejadian anemia

Daftar pustaka: Al Qur'an; 48 Buku (2007-2018), 4 Jurnal, 1 Skripsi, 3 website

Jumlah Halaman : 11 tabel, 1 gambar, 14 lampiran

¹Judul Skripsi.

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut *World Health Organization* (WHO) (2013), prevalensi anemia dunia berkisar 40-88% jumlah penduduk usia (remaja 10-19 tahun) sedangkan di Indonesia sendiri sebesar 26,2% (Kemenkes RI, 2013).

Anemia dapat menyebabkan lelah, konsentrasi belajar menurun sehingga prestasi belajar rendah dan dapat menurunkan produktivitas kerja. Di samping itu juga menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena infeksi. Prevalensi anemia yang tinggi dikalangan remaja jika tidak ditangani dengan baik akan berlanjut hingga dewasa dan berkontribusi besar terhadap angka kematian ibu, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (Robertua, 2014).

Penyakit anemia sebanyak 75,9% pada remaja bahwa prevalensi anemia pada remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 50,51% pada tahun 2013 angka anemia pada remaja putri di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 34,% (Dinkes Yogyakarta, 2013).

Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi lebih banyak. Selain itu ketidakseimbangan asupan zat gizi

juga menjadi penyebab anemia pada remaja. Remaja biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan dan banyak pantangan terhadap makanan. Bila asupan makanan kurang maka cadangan besi banyak yang dibongkar. Keadaan seperti dapat mempercepat terjadinya anemia (Kumalasari & Iwan, 2012).

Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain ngemil (biasanya makanan padat kalori). Melewatkan waktu makan terutama sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, sering makan *fast food*, jarang mengonsumsi sayur dan buah ataupun produk peternakan (*dairy food*) serta diet yang salah pada remaja wanita. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan tidak sesuai kebutuhan dan gizi seimbang akibatnya terjadi gizi kurang (Irianto, 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel sebab atau resiko dan akibat kasus yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara silmutan dalam waktu yang bersamaan.

Penelitian ini dilakukan di SMA 1 Negeri Gamping Sleman Yogyakarta pada bulan Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang tidak menstruasi di kelas X di SMAN 1 Gamping Sleman Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Sampel yang digunakan sebagian dari jumlah populasi dan sesuai dengan karakteristik penelitian

HASIL PENELITIAN

Berikut ini akan disajikan hasil penelitian hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA 1 Negeri Gamping Sleman Yogyakarta.

A. Data Umum

Tabel.1
Karakteristik responden berdasarkan usia dan pekerjaan

Karakteristik	F	%
Usia		
15 Tahun	36	55,4
16 Tahun	29	44,6
Total	65	100
Pekerjaan		
Orang Tua		
PNS	6	9,20
Wiraswasta	31	47,7
Petani	7	10,8
Buruh	8	12,3
Karyawan swasta	13	20,0
Total	65	100

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak berusia antara 15 tahun sebanyak 36 (55,4%) responden yang paling sedikit berusia 16 Tahun sebanyak 29 (44,6%). Hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan paling banyak wiraswasta sebanyak 31 (47,7%) dan Responden paling sedikit bekerja PNS sebanyak 6 (8,8%).

Tabel. 2
Status Gizi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta.

Status gizi	F	%
Kurus	1	1,5
Normal	57	87,7
Gemuk	5	7,7
Obesitas	2	3,1
Total	65	100

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian tentang status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta paling banyak memiliki status gizi normal sebanyak 57 (87,7%) responden dan paling sedikit kategori kurus sebanyak 1 (1,5%) responden.

Tabel 3
Status gizi Remaja Putri Berdasarkan Usia

Status gizi	15 Tahun		16 Tahun	
	F	%	F	%
Kurus	1	1,5	0	0
Normal	32	49,2	25	38,5
Gemuk	3	4,6	2	3,1
Obesitas	0	0	2	3,1
Total	36	55,4	29	44,6

Berdasarkan tabel 3 data di atas dapat dilihat bahwa responden paling banyak berumur 15 Tahun memiliki status gizi normal sebanyak 32 (49,2%) dan yang paling sedikit dengan status gizi kurus sebanyak 1 (1,5%).

1. Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta

Tabel 4

Keeratan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta

dan masukan nutrient (Putra, 2013).

Hasil penelitian status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta paling banyak memiliki status gizi normal sebanyak 53 (81,5%) responden. Hasil penelitian menyatakan bahwa responden mayoritas memiliki status gizi normal.

Status Gizi	Kejadian Anemia			Total	<i>P-value</i> <i>Chi Square</i>		Keeratan hubungan
	Tidak Anemia	Anemia			<i>f</i>	<i>%</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	
Kurus	0	0	1	1,5	1	1,5	0,005 0,405
Normal	53	81,5	4	5,9	57	87,7	
Gemuk	4	6,2	1	1,5	5	7,7	
Obesitas	1	1,5	1	1,5	2	3,1	
Total	58	89,2	7	10,8	65	100	

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden memiliki status gizi normal dengan kategori tidak anemia berjumlah 53 (81,5%) responden. responden paling sedikit yaitu 1 responden dengan status gizi gemuk yaitu sebanyak 1 (1,5%) responden obesitas mengalami kejadian anemia. Dalam wawancara peneliti menemukan alasan yang menyebabkan anemia meskipun berstatus gizi gemuk dan obesitas yaitu begadang. Terdapat 1 Responden berstatus gizi kurus juga mengalami kejadian anemia yaitu sebanyak 1 (1,5%).

PEMBAHASAN

1. Status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta.

Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan

Berdasarkan asumsi peneliti hal ini dipengaruhi oleh faktor pekerjaan orang tua, karena dilihat pada tabel 4.1 tentang pekerjaan orang tua mayoritas (31 orang) bekerja sebagai wiraswasta. Hal ini didukung oleh penelitian Rompas (2016) bahwa ada hubungan antara status gizi dengan pendapatan orang tua. Berbeda dengan penelitian Indartanti (2014) bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dan status gizi pada remaja.

Hasil penelitian tabel status gizi dengan pekerjaan dapat dilihat paling banyak bekerja sebagai wiraswasta memiliki kecenderungan anak tidak mengalami anemia. Sedangkan orang tua yang memiliki pekerjaan buruh ada kecenderungan mengalami anemia. Disebabkan asupan gizi yang belum terpenuhi karena

faktor ekonomi. Faktor tersebut sesuai dengan teori Putra (2013) bahwa Keadaan kesehatan gizi tergantung dari tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas hidangan. Jika susunan hidangannya memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari kualitas maupun kuantitasnya, maka tubuh akan memiliki kondisi kesehatan gizi yang sebaik-baiknya.

Hal tersebut sesuai dengan teori Supariasa (2013) bahwa kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan dan kesempatan kerja berhubungan langsung dengan status gizi. Peran orang tua sangatlah penting untuk asupan gizi seorang anak. Tentu semua orang tua menginginkan anaknya dapat mengkonsumsi makanan yang bergizi dan menghindari makanan yang dapat merugikan kesehatan.

Menurut teori Supariasa (2013) pekerjaan orang tua juga akan mempengaruhi pola makan anak. Orang tua mempunyai keyakinan yang kuat tentang pentingnya gizi seimbang untuk meningkatkan kecerdasan dan mencapai status gizi yang baik, sehingga anaknya dapat tumbuh dan berkembang dengan baik tanpa ada masalah gizi yang di alam.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu Rompas, Punuh, dan Kapantow (2006) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi pada pelajar di SMP Spektrum Malalayang Kota Manado dan

SMP Kristen Lahai Roi Malalayang Kota Manado.

Dalam hasil penelitian juga didapati responden memiliki anemia dengan orang tua bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 4 (6,2%) menurut pengamatan peneliti responden demikian disebabkan merupakan responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa perempuan memiliki kerentanan terhadap kejadian anemia.

Hasil tersebut sesuai dengan Survey Demografis Kesehatan Indonesia (SDK) (tahun 2012), prevelensi penyakit anemia sebanyak 75,9% pada remaja bahwa prevelensi anemia pada remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 50,51% pada tahun 2013 angka anemia pada remaja putri di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 34,% (Dinkes Yogyakarta, 2013).

Dalam penelitian Kumalasari & Iwan (2012) Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi lebih banyak.

Pada tabel 4.3 menggambarkan bahwa mayoritas remaja berusia 15 tahun memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki asupan gizi yang baik dalam pemenuhan kebutuhan zat besi. Hal tersebut dikarenakan usia

responden yang masih dalam usia remaja cenderung memiliki asupan gizi yang tercukupi.

2. Kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta.

Anemia adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Kadar Hb normal pada remaja perempuan adalah 12gr/dL. Remaja dikatakan anemia jika kadar Hb < dari 12gr/dL (Proverawati & Asfuah, 2009).

Hasil penelitian kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta pada tabel 4.5 menggambarkan bahwa paling banyak remaja tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 58 (89,2%) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Indartanti (2014) bahwa mayoritas remaja termasuk dalam kategori tidak anemia. Berbeda dengan penelitian Mariana (2013) bahwa sebagian besar remaja termasuk kategori anemia.

Berdasarkan asumsi peneliti salah satu faktor yang mempengaruhi anemia adalah pekerjaan orang tua. Hal ini didasari oleh distribusi data anemia dengan pekerjaan orang tua pada tabel 4.7 bahwa sebagian besar responden (41,5%) yang orang tuanya bekerja sebagai wiraswasta termasuk kategori tidak anemia. Hal ini didukung oleh penelitian Papangge (2015) bahwa pendapatan orang tua mempengaruhi kejadian anemia

pada remaja. Berdasarkan teori Notoatmojo (2011) timbulnya penyakit dapat disebabkan oleh Jenis pekerjaan. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi pendapatan, hal ini berkaitan erat dengan kemampuan konsumsi seseorang terhadap ragam pangan, sehingga asupan makanan yang didapatkan juga bernilai gizi yang berpengaruh pada pembentukan status gizinya (Dieny, 2014).

Ada 7 responden mengalami kejadian anemia. Menurut pengamatan peneliti, hal ini terjadi karena salah satu dari 7 responden memiliki IMT kurus, sehingga dapat dipastikan bahwa asupan gizi responden kurang terpenuhi. Hal ini dapat terjadi karena faktor orang tua responden yang ternyata bekerja sebagai buruh. Selain disebabkan oleh status gizi, pengamatan peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar dari ketujuh responden tersebut memiliki kebiasaan untuk tidak makan teratur, dan melewati sarapan pagi. Alasan responden tidak teratur dalam waktu makan disebabkan diet agar memiliki tubuh yang ideal.

Hal tersebut menjadi penyebab terjadinya kejadian anemia responden. Seperti dalam teori Irianto (2013) bahwa Kebiasaan makan yang sering terlihat pada remaja antara lain ngemil (biasanya makanan padat kalori). Melewatkan waktu makan terutama sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, sering makan *fast food*, jarang mengkonsumsi sayur dan buah ataupun produk peternakan (*dairy food*) serta diet yang salah

pada remaja wanita. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan tidak sesuai kebutuhan dan gizi seimbang akibatnya terjadi gizi kurang.

Padahal remaja putri membutuhkan besi paling banyak yang digunakan untuk mengganti besi yang terbuang bersama darah haid, disamping keperluan untuk menopang pertumbuhan serta pematang seksual selain itu responden jarang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dalam porsi yang besar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikatakan dalam teori Supriasa (2010) bahwa Status gizi adalah keadaan seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi dari makanan dalam jangka waktu yang lama. Gizi merupakan kebutuhan yang penting bagi remaja, hal tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Sitiningsih dalam Rumpiati (2010) bahwa gizi atau nutrisi yang baik pada masa remaja memungkinkan kesehatan yang baik, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, gizi yang cukup dan baik juga membentuk kecerdasan otak, jiwa dan kehidupan sosial. Status gizi pada remaja dapat ditingkatkan

Dalam hasil penelitian ditemukan responden paling sedikit yaitu 1 responden dengan status gizi gemuk dan 1 responden obesitas mengalami kejadian anemia. Dalam wawancara peneliti menemukan alasan yang menyebabkan anemia meskipun berstatus gizi

gemuk dan obesitas yaitu begadang.

Hal ini sesuai dengan teori Fricylia (2018) bahwa Anemia atau kekurangan darah terjadi akibat begadang. Ketika seseorang tidur terlalu larut, produksi hormon dan sel darah dan sel darah merah akan terganggu. Pemicunya tentu oleh metabolisme tubuh yang juga terganggu akibat begadang. Metabolisme yang tidak seimbang lah yang berpengaruh pada produksi hormon dan sel darah merah, sehingga pada akhirnya menyebabkan anemia.

Terdapat 1 Responden berstatus gizi kurus juga mengalami kejadian anemia. Kurus merupakan salah satu dambaan remaja sehingga remaja ini membatasi asupan gizi yang dapat menimbulkan kejadian anemia. Hal ini sesuai dengan teori Tarwoto, dkk (2010) bahwa Pada umumnya masyarakat Indonesia (termasuk remaja putri) lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi. Remaja putri biasanya ingin tampil langsing, sehingga membatasi asupan makanan

3. Hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta.

Hasil penelitian paling banyak responden memiliki status gizi normal dengan kecenderungan anemia kategori tidak anemia berjumlah 4 (5,9%) responden. Berdasarkan hasil

penelitian ini diperoleh harga koefisien hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia nilai *p-value* sebesar 0,000 <0,05. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta memiliki keeratan sebesar 0,405 yang artinya memiliki keeratan hubungan sedang.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa status gizi cukup erat berhubungan dengan kejadian anemia. Hal ini karena dapat tergambar pada hasil penelitian bahwa paling banyak responden memiliki status gizi normal dengan kecenderungan anemia kategori tidak anemia berjumlah 53 (81,5%) responden. Sedangkan responden paling sedikit yaitu 1 responden dengan status gizi gemuk dan 1 responden obesitas mengalami kejadian anemia. Dalam wawancara peneliti menemukan alasan yang menyebabkan anemia meskipun berstatus gizi gemuk dan obesitas yaitu begadang.

Hasil penelitian juga terdapat 1 Responden berstatus gizi kurus juga mengalami kejadian anemia. Dalam hasil penelitian juga didapati bahwa terdapat responden dengan IMT kurus mengalami kejadian anemia. Faktor yang mempengaruhi responden salah satunya pekerjaan orang tua. Responden tersebut memiliki orang tua yang hanya bekerja sebagai buruh. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebutuhan responden tidak terpenuhi

utamanya pemenuhan gizi dalam zat besi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Arisman (2009) dikarenakan Remaja putri membutuhkan besi paling banyak yang digunakan untuk mengganti besi yang terbuang bersama darah haid, disamping keperluan untuk menopang pertumbuhan serta pematangan seksual maka dibutuhkan gizi yang baik. bahwa Status gizi remaja putri merupakan kunci keberhasilan kelangsungan hidup mereka dan anak-anak yang dilahirkan pada masa depan karena keadaan kesehatan, gizi dan mental berpengaruh terhadap keadaan kehamilan.

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. Hasil penelitian ini disarankan dengan penelitian terdahulu milik sari (2017) bahwa remaja putri diharapkan dapat memperhatikan pola makan dan asupan gizi seimbang dengan mengkonsiumsi makanan yang sehat dan memenuhi semua unsur gizi yang diperlukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian terdahulu milik penelitian Ramzi *et.al.*, (2011) terhadap remaja putri di Kavar, Iran dimana ditemukan hubungan yang signifikan antara IMT dan kadar Hb. Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh penelitian Prastika (2011) melakukan penelitian dengan hasil adanya hubungan yang signifikan antara

lama menstruasi dengan kadar hemoglobin pada remaja siswi SMAN 1 Wonosari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta paling banyak memiliki status gizi normal sebanyak 53 (81,5%) responden.
2. Kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta paling banyak memiliki tidak mengalami anemia sebanyak 58 (89,2%) responden.
3. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 <0,05 memiliki keeratan sebesar 0,405 yang artinya memiliki keeratan hubungan sedang.

SARAN

1. Bagi responden/ siswa SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta Hasil penelitian ini dapat menggambarkan tentang pentingnya menjaga asupan gizi yang berpengaruh pada status gizi, status gizi akan mencegah kejadian anemia.
2. Bagi Guru SMA Negeri 1 Gamping Sleman Yogyakarta Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi memberikan pengetahuan kepada siswa tentang pencegahan anemia.

3. Peneliti selanjutnya Disarankan untuk peneliti selanjutnya agar dapat mencari faktor-faktor lain (pendidikan orang tua, status ekonomi, dan riwayat penyakit) yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Adrian, & Wirjadmaji, B. (2014). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.

Al-Qur'an terjemahan.

Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Arikunto, E. (2008). Faktor risiko anemia pada remaja putri peserta program Pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi (PPAGB) di kota bekasi. *Bogor: GMSK IPB*.

Arisman. (2009). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta. EGC.

Arumsari. (2008). Faktor Risiko Anemia Pada Remaja Putri Peserta Program Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi, *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 2(2).

Asrinah, Shinta Siswoyo Putri, dkk. 2011. *Konsep Kebidanan*.

- Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bakta, I Made. (2007). *Hematologi Klinis Ringkasan*. Jakarta: EGC.
- Briawan, D. (2008). *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja Wanita*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Bantul. (2015). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta (Data Tahun 2014)*. Kota Yogyakarta: dinas kesehatan yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf> diakses 25 november 2016.
- Dieny, f. (2014). *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Enoch, S.S. 1998. *Socrates Socrates to Sartre and Beyond: A History of Philosophy*. New York, McGraw-Hill Higher Education.
- Fakhidah, luluk, N. Putri, kadek SE. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Hemoglobin pada Remaja Putri. *Maternal*. 1 (1).
- Gunatmaningsih, Diah. 2007 . Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2007. Diunduh dari https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://lib.unnes.ac.id/1102/1/2676/pdf&ved=0ahUKEwiKULny4b_WAhXCQ48KHTTPDhUQFggbMAA&usg=AFQJCNH-2tvFp2DSVwBocymrSqolKnKq2A
- Handayani, Sri. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hapzah., Yulita, R. 2012. Hubungan tingkat pengetahuan dan status gizi terhadap kejadian anemia remaja putri. *Media Gizi Pangan*. 13(1).
- Indartanti, Dea. (2014). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal Of Nutrition College*.3 (2).
- Irianto, dan Koes, 2013, *Mikrobiologi Medis (Medical Microbiology)*, pp. 71-3, Bandung: Alfabet.
- Istianty, Ari dan Ruslianti. (2013), *Gizi Terapan*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.

- Istiany, A., Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/mekes/sk/XII/2010 tentang Standar antropometri penilaian status gizi anak diakses di <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri2010.pdf> diakses 26 desember 2016.
- Kirana dkk (2011) *Hubungan Asupan Zat Gizi dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA N 2 Semarang*. Skripsi Tidak di publikasikan Diponegoro University.
- Kumalasari, Intan dan Andhyantoro, Iwan. 2012. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC.
- Nazir.(2014). *Metode Penelitian* . Bogor: Ghalia Indonesia.
- Niken. (2013). Menstruasi Tidak Normal, Waspada Anemia. (<http://okehealth/detailhealthupdate/29/03/2013>).Diakses tanggal 11 April 2013.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.(2011). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2015.*Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursari, D. (2010). Gambaran kejadian anemia pada remaja putri. Diunduh dari <http://www.perpus.fkik.uinjkt.ac.id/fileddigital/DILLA%Nursari.Pdf>.
- Permaesih, D. dan Herman, S. (2005) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Remaja. Buletin Penelitian Kesehatan.3(4).
- Permenkes. (2009). Undang-undang No. 36 Tahun

2009 Tentang Kesehatan

- Pratiwi, E. (2013). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Siswi Mts Ciwandan Kota Cilegon 2012*. Skripsi Tidak di publikasikan. Fakultas Ilmu Kesehatan dan Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Proverawati, A. Asfuah. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah. (2011). *Anemia Dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pujiati, Arneliwati, dan Siti Rahmalia. (2015). *Hubungan Lama Menstruasi Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Remaja Siswi SMAN 1 Wonosari*. Skripsi Tidak di publikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Rajab, Wahyudin. (2009). *Buku Ajar Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ramzi M, Haghpanah S, Malekmakan L, Cohan N, Baseri A, Alamdari A, et al. Anemia and iron deficiency in adolescent school girls in Kavar Urban Area, Southern Iran. *Iran Red Crescent Med J*. 2011. 13(2):128-33.
- Riyanto, A. (2011). *Penerapan Analisis Multivariat dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit Muka Medika.
- Rompas, Punuh, dan Kapantow (2016). Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Pada Pelajar Di Smp Wilayah Kecamatan Malalayang 1 Kota Manado. *Jurnal Pharmacin*.
- Rumpiati, Ella, F dan Mustafidah, H, (2010). Hubungan Antara Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Remaja Puteri. <http://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com>.
- Soetjningsih. (2007). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif. Edisi I*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu. Penerbit Graha Ilmu.
- Supariasa (2013) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Supriasa, dkk., (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Supriasa, I. D. N, Bakri. B dan Fajar, I. (2012). *Penilaian Statug Gizi*. Jakarta: EGC.
- Supriasa, I. D. N, Bakri. B dan Fajar, I. 2012. *Penilaian Statug Gizi*. Jakarta : EGC.
- Suryani, Desri., Ani, Riska Hafim Junita, Rinses. (2015). Analisis Pola Makan dan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*.
- Tarwoto, A. R, Nuraeni, A., Mirawiyana, B., Tauchid, S. N., Aminah, S., Sumiati., Dinarti., Nurhaeni, H., Saprudin, A. E dan Chairani, R. 2010. *Kesehatan remaja Problem dan Solusinya*. Poltekkes Depkes Jakarta I: Salemba Medika
- Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan Edisi 2*. Jakarta: Sagung Seto
- Thompson, E, F., (2010). *Nutrition and Diit Therapy*. Penerbit: Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana
- Widyastuti, Yani dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: fitramaya
- World Health Organization. (2013). *Worldwide Prevalence Of Anemia: WHO Global database on Anemia*. Geneva: WHO Press
- Zen, Pribadi. (2013). *Panduan Komunikasi Efektif untuk Bekal Keperawatan Profesional*. Yogyakarta: D-Medika.
- Zimmerman MB, Klaus K. *Nutritional anemia*. Switzerland: Sight and Life Press; 2007. 21 8.