

UPAYA PENINGKATAN KESADARAN REMAJA TENTANG GIZI REMAJA UNTUK MENCEGAH ANEMIA REMAJA

Nilatul Izah^{1)*}, Resty Himma Muliani²⁾, Fitriana Rakhimah³⁾, Sa'adah Handayani⁴⁾, Nina Maria Desi⁵⁾,
Elqy Mei Zumaro⁶⁾

^{1,2,3,4,5,6} Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Muhamamdiyah Tegal

email: nilaizah12@gmail.com*

Abstract

Adolescent development is as complicated as children, because there are complex interactions between them, namely puberty, maturity, neurocognition, and social roles. Apart from that, the role of living conditions and the environment, especially at home, is the main contributor to growth is nutrition. Therefore, nutritional needs need to be prioritized because young women are prospective mothers who will give birth to the nation's next generation. The incidence of anemia in teenagers in the Brebes Regency area is still quite high, education for teenagers is still very limited only from local health center activities and is not carried out routinely. PKM activities were carried out with the aim of identifying adolescent nutrition as well as increasing adolescent knowledge about nutrition which was carried out at Bulakamba Vocational School, Brebes Regency on February 14 2022, the number of participants taking part in PKM activities was 68 female students. The results of PKM activities including Hb examination showed that 50 female students had normal status and 18 female students had anemia status, 68 teenagers had normal nutritional status, 57 female students, 5 female students were fat and 6 students were thin, there was an increase in knowledge from health education activities, namely from 23% (16 people) good knowledge, 50% (34 people) have sufficient knowledge and 27% (18 people) have poor knowledge, 56 people (83%) have good knowledge and 12 people (17%) have sufficient knowledge.

Keywords: Adolescents, Youth Nutrition, Anemia

Abstrak

Perkembangan remaja sama rumitnya dengan anak-anak, karena ada interaksi yang kompleks diantara mereka yaitu pubertas, kematangan, neurokognitif, serta peran social. Disamping itu peran dari kondisi suatu kehidupan serta lingkungan khususnya dirumah penyumbang utama untuk pertumbuhan adalah nutrisi. Oleh karena itu kebutuhan zat gizi perlu diutamakan karena remaja putri merupakan calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus bangsa. Kejadian anemia pada remaja diwilayah Kabupaten Brebes masih cukup tinggi, edukasi pada remaja masih sangat terbatas hanya dari kegiatan Puskesmas setempat dan belum dilaksanakan secara rutin. Kegiatan PKM dilaksanakan dengan tujuan untuk mengidentifikasi gizi remaja sekaligus meningkatkan pengetahuan remaja tentang gizi yang dilaksanakan di SMK Bulakamba Kabupaten Brebes pada tanggal 14 Februari 2022, jumlah peserta yang mengikuti kegiatan PKM sebanyak 68 siswi. Hasil kegiatan PKM meliputi pemeriksaan Hb menunjukkan 50 siswi berstatus normal dan 18 siswi berstatus anemia, 68 remaja yang berstatus gizi normal 57 siswi, gemuk 5 siswi dan siswi yang kurus sebanyak 6, terdapat peningkatan pengetahuan dari kegiatan pendidikan kesehatan yaitu dari 23% (16 orang) berpengetahuan baik, 50% (34 orang) berpengetahuan cukup dan 27% (18 orang) berpengetahuan kurang menjadi 56 orang (83%) berpengetahuan baik dan 12 orang (17%) berpengetahuan cukup.

Kata kunci : Remaja, Gizi Remaja, Anemia

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan remaja merupakan pertumbuhan yang menuju kearah kematangan. Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa. Masa ini merupakan masa pertengahan karena pada masa ini para remaja bukanlah anak dan bukan juga orang dewasa sehingga biasanya pada masa ini sangat sensitive sekali melihat peran remaja yang belum tegas disbanding peran orang dewasa[1].

WHO mendefinisikan usia remaja dimana seseorang disebut sebagai remaja jika masuk pada usia 10 sampai dengan 18 tahun. Kemenkes RI menyebutkan bahwa seorang dikatakan remaja jika masuk pada usia 10 hingga 19 tahun serta belum menikah. Klasifikasi masa remaja ini disesuaikan dengan adanya perkembangan fisik, masa remaja ini dibagi atas tiga fase yaitu remaja awal (usia 10-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-21 tahun). Dalam daur kehidupan manusia gizi terbagi sesuai dengan daur kehidupan atau sesuai kebutuhan berdasarkan daur kehidupan. Pertumbuhan diartikan sebagai berkembangnya atau bertambahnya jumlah struktur tubuh (sel). Perkembangan diartikan meningkatnya fungsi dari struktur tubuh (sel), jaringan serta organ tubuh dalam bentuk kompleks[1], [2].

Masa remaja akan mengalami masa puncak pertumbuhan dan perkembangan. Pada puncak pertumbuhan sel akan mengalami pertumbuhan sel yang lebih banyak daripada pemecahan sel, sehingga jumlah sel mengalami peningkatan disbanding dengan masa dewasa. Pada siklus daur kehidupan manusia tahap pertumbuhan yang paling cepat yaitu pada masa bayi dan remaja. Pada tahap pertumbuhan bayi akan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 300% pada usia 1 tahun, sedangkan pada masa remaja akan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 50% dan tinggi badan 20% [3].

Pendekatan pada siklus daur kehidupan sangat penting untuk dipelajari karena kondisi Kesehatan tahap sebelumnya akan mempengaruhi kondisi

kehatan pada tahap berikutnya. Sebagai contoh missal pada remaja putri yang sehat dan tidak mengalami anemia dapat mempengaruhi kondisi pada Wanita usia subur yang sehat serta tidak mengalami anemia. Kondisi kesehatan wanita usia subur akan berpengaruh pada kondisi saat wanita tersebut hamil dan kelahiran bayi. Keadaan kesehatan untuk wanita pada usia subur akan memberikan pengaruh pada saat masa kehamilan, kondisi WUS yang sehat maka akan menjadikan kondisi ibu hamil yang sehat dan melahirkan bayi yang sehat. Sebaliknya hamil yang KEK akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR). Bayi baru lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah lebih besar dapat mengalami kekurangan energi protein, bayi yang sejak lahir mengalami kekurangan energi protein maka akan berpotensi mengalami kekurangan energi kronik pada masa mendatang atau usia remaja dan dewasa. Kondisi remaja dengan kekurangan energi kronik maka akan berpotensi mengalami kekurangan energi kronik sehingga menjadi ibu hamil dengan resiko tinggi[4].

Masa remaja terjadi pada masa peralihan yaitu dari masa anak-anak menuju remaja yang ditunjukkan dengan beberapa tanda perubahan, antara lain adanya peningkatan pada masa otot, jaringan pada lemak tubuh serta adanya perubahan pada system hormonal. Adanya perubahan-perubahan tersebut memengaruhi kebutuhan gizi khususnya pada masa remaja. Faktor lain yang memengaruhi kebutuhan gizi pada masa remaja yaitu keadaan psikologis remaja tersebut, usia lanjut, kurangnya energi protein pada balita, bayi lahir dengan BBLR, ibu hamil dengan KEK, remaja dan WUS dengan anemia dan KEK serta faktor sosial[5].

Periode pada masa remaja merupakan periode yang kritis karena pada masa remaja mengalami pertumbuhan fisik, psikis dan perilaku yang sangat pesat. Pada masa ini umumnya para remaja akan mengalami gaya hidup dan kebiasaan makan yang akan berubah sesuai dengan kebutuhan fisiknya. Pada fase ini banyak kebutuhan gizi yang

diperlukan pada kondisi-kondisi tertentu berdasarkan kegiatan yang dilakukan oleh remaja tersebut antara lain kegiatan olahraga, pola hidup merokok, minum-minuman beralkohol, persiapan kehamilan atau calon ibu. Perlunya perhatian khusus gizi pada masa remaja ini disebabkan karena adanya percepatan pada pertumbuhan serta perkembangan fisik remaja yang memerlukan energi dan zat yang lebih banyak dan lebih baik dari kondisi biasa. Pada masa remaja terjadi perubahan pola hidup serta menurunnya konsumsi pangan yang bergizi[6].

Interaksi yang kompleks yang terjadi pada masa remaja dan kanak-kanak membuat perkembangan menjadi rumit dan memerlukan perhatian khusus, pada masa ini terjadi pubertas, kematangan neorokognitif serta adanya peran sosial. Disamping itu peran dari kondisi suatu kehidupan serta lingkungan khususnya di rumah penyumbang utama untuk pertumbuhan adalah nutrisi. Untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai selama masa pubertas memerlukan nutrisi baik makro maupun mikro yang memadai. Energi dan gizi yang dimasukkan disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dalam melakukan aktivitas fisik yang dilakukan oleh kelompok umur. Makanan merupakan kebutuhan pokok dalam proses pertumbuhan dan perkembangan khususnya pada masa bayi dan remaja, kekurangan asupan makanan baik secara kualitatif maupun kuantitatif dapat menyebabkan gangguan metabolisme dalam tubuh dan menimbulkan berbagai macam penyakit, oleh karenanya dalam memenuhi kebutuhan makanan perlu diperhatikan “kecukupannya” agar didapatkan fungsi tubuh yang optimal sesuai dengan kebutuhan dan perkembangannya[7].

Remaja putri pada masanya akan mengalami growth spurt yang terjadi pada 12 hingga 18 bulan sebelum mengalami menarche atau usia 10 sampai dengan 14 tahun. Kemudian masa pertumbuhan akan berlanjut sampai dengan 7 tahun atau saat remaja berusia 21 tahun. Pada masa ini

akan terjadi pertumbuhan yang sangat cepat yaitu 45% terjadi pertumbuhan tulang dan 15 sampai dengan 25% pertumbuhan tinggi badan. Pada periode growth spurt, terbentuk masa tulang kurang lebih 37%. Pada masa remaja ini seorang perempuan akan mengalami peningkatan lemak sebesar 22% daripada remaja laki-laki yang hanya sekitar 15%. Kebutuhan zat gizi remaja diperlukan untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan remaja baik fisik maupun psikis, adanya perubahan pada gaya hidup serta kebiasaan makan para remaja akan mempengaruhi jumlah kebutuhan dan asupan zat gizi. Kebutuhan masa remaja akan gizi akan lebih tinggi terutama bagi kelompok remaja yang melakukan aktivitas olahraga yang tinggi, ibu hamil, terjadi gangguan perilaku makan, atau diet ketat, konsumsi minuman atau makanan beralkohol serta konsumsi obat-obatan[2].

Kandungan nutrisi yang baik merupakan dasar untuk membentuk kesehatan tubuh manusia. Nutrisi ibu secara umum akan mencerminkan kondisi kesehatan suatu Masyarakat di wilayah tersebut. Hal ini menjadi tantangan bagi pemerinyah karena nutrisi pada seorang wanita akan memberikan efek pada generasi berikutnya, kondisi remaja yang mengalami gangguan nutrisi akan memberikan dampak yang buruk bagi generasi berikutnya, hal ini mampu mempengaruhi kondisi kesehatan reproduksi serta meningkatkan resiko gangguan baik pada kehamilan maupun persalinan serta mempengaruhi angka morbiditas serta mortalitas ibu dan anak[8].

Kondisi lingkungan akan berpengaruh pada remaja karena pada masa ini remaja akan mulai mencari identitas sehingga akan cepat terpengaruh oleh kondisi luar. Kondisi yang berbeda dengan lingkungan sekitar akan membuat remaja mengubah pola kebiasaannya termasuk masalah pemenuhan asupan gizi. Sebagai contoh para remaja akan mengalami kecemasan pada bentuk tubuhnya sehingga mereka akan dengan sengaja mengurangi asupan makan hal ini dilakukan bahkan ada yang memilih tidak makan sehari-hari atau lebih.

Kebiasaan ini dapat mengakibatkan remaja mengalami kerawanan pangan yang berhubungan dengan asupan zat gizi yang rendah dan berisiko pada kesehatannya termasuk anemia. Hasil Riskesdas pada tahun 2012 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja dengan usia ≤ 14 tahun yaitu sebanyak 12,8%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa sekitar sepertiga dari remaja yang ada menderita anemia defisiensi besi. Masalah ini merupakan masalah yang membutuhkan penanganan segera karena apabila tidak tertangani maka masalah ini akan berlanjut sampai dengan masa kehamilan. Bila masalah ini tidak tertangani maka akan berlanjut pada masa kehamilan. Hasil riskesdas menunjukkan 40% dari wanita hamil mengalami anemia. Selain itu WUS dengan kekurangan energo kronis dijumpai khususnya pada wanita yang berusia 15- 19 tahun. Hal ini merupakan kondisi yang sangat memprihatinkan karena wanita dengan kondisi KEK akan cenderung melahirkan anak dengan status BBLR yang selanjutnya akan berpengaruh pada perkembangannya dan merupakan penyebab dari balita yang mengalami stunting[9].

Kejadian anemia merupakan kondisi dimana terjadi penerunan dari kulaitas sel darah merah yang terjadi pada sirkulasi darah atau kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah dibawah batas normal, kondisi anemia pada remaja akan menimbulkan beberapa dampak serius antara lain penurunan daya tahan tubuh yang akan mengakibatkan remaja tersebut menjadi mudah terkena penyakit, menurunkan aktivitas aktivitas serta prestasi belajar karena adanya gangguan konsentrasi. Jenis anemia yang paling sering terjadi khususnya pada remaja adalah anemia defisiensi besi, kejadian anemia lebih sering terjadi pada remaja putri daripada remaja putra, hal ini disebabkan karena pertumbuhan remaja putri lebih banyak membutuhkan zat besi daripada laki-laki. Hasil survey kesehatan rumah tangga tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri usia 10-18 tahun kurang lebih 57,1%. Kejadian anemia defisiensi besi dapat

disebabkan oleh beberapa faktor anatar lain kurangnya konsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang paling mudah diserap oleh tubuh berbeda dengan sumber zat besi nabati yang sulit diserap oleh tubuh. Selain itu asupan yang perlu diperhatikan sebagai penyerap zat besi yang baik pun perlu diperhatikan antara lain protein dan vitamin C. hasil metaanalisis menunjukkan bahwa kejadian defisiensi besi mudah terjadi juga pada remaja dengan obesitas, karena pada wanita dengan obesitas akan lebih banyak memproduksi hepcidin lebih banyak sehingga menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh[7].

Pentingnya pengetahuan yang harus dimiliki oleh remaja tentang gizi menjadi prioritas dalam penanganan masalah yang dimiliki oleh remaja khususnya tentang anemia, selain itu perubahan pola konsumsi nutrisi juga harus dilaksanakan oleh remaja agar angka kejadian anemia dapat teratasi karena pengetahuan berhubungan sikap atau perilaku seseorang. Diharapkan dengan pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap dalam pola makan seorang remaja dalam memenuhi kebutuhan gizinya sehingga angka kejadian anemia dapat ditekan.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Anemia pada remaja putri di Kabupaten Brebes masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, karena prevalensinya lebih dari 15%. Sebagai upaya untuk menanggulangi masalah tersebut, Pemerintah Kabupaten Brebes menerbitkan Instruksi Bupati Brebes No.04 Tahun 2017[10], tentang Penanggulangan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur.

Pendidikan kesehatan terkait dengan gizi remaja masih minim dilakukan, di SMK Muhammadiyah Bulakamba Brebes tidak ada mata Pelajaran khusus yang membahas mengenai anemia ataupun Pendidikan kesehatan tentang gizi pada remaja.

Salahsatu upaya yang dapat dilakukan untuk penanganan masalah gizi yang

dialami oleh para remaja salahsatunya adalah dengan peningkatan pengetahuan pada remaja khususnya terkait dengan gizi remaja, hal ini dilakukan juga sebagai upaya dalam pencegahan stunting secara dini oleh masyarakat. Remaja merupakan target yang ideal sebagai objek dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya masalah gizi. Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat memperbaiki status gizi remaja yang ada saat ini. Perubahan perilaku dan kondisi kesehatan remaja yang akan menjadi calon ibu ini menjadi tolak ukur keberhasilan dalam memberikan Pendidikan kesehatan pada remaja. Kondisi remaja yang sehat akan menjadikan para calon ibu siap untuk melaksanakan kehamilannya dimasa mendatang. Para remaja di Kabupaten Brebes masih sangat rendah kesadarannya akan pentingnya gizi remaja, sehingga dalam pemenuhan gizi pun masih belum sesuai kebutuhan, hal ini akan mempengaruhi kesehatan serta kesiapan remaja tersebut sebagai calon ibu.

3. METODELOGI PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini di SMK Muhammadiyah Bulakamba dengan jumlah peserta siswi putri sebanyak 68 siswi. Kegiatan ini dilaksanakan dengan cara menilai status gizi (IMT) siswa dan mengecek kadar Hb, serta memberikan pendidikan kesehatan pada remaja tentang gizi remaja.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat sadar gizi remaja sebagai upaya cegah anemia remaja dilaksanakan di SMK Muhammadiyah Bulakamba Kabupaten Brebes. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai skrining anemia dan penilaian status gizi remaja yang merupakan calon ibu untuk mendukung upaya pencegahan secara dini kejadian *stunting* khususnya di Kabupaten Brebes yang merupakan penyumbang terbesar angka stunting di Jawa Tengah.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 14 Februari 2022. Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan dimana para siswi akan melewati 4 meja dan 1 ruangan yaitu pada meja 1 para siswi dilakukan anamnesa selanjutnya dimeja kedua pemeriksaan TB dan BB untuk mengetahui status gizi remaja (IMT) dengan hasil dari 68 remaja yang berstatus gizi normal 57 siswi, gemuk 5 siswi dan siswi yang kurus sebanyak 6, pada meja berikutnya dilakukan pemeriksaan Hb untuk memeriksa status gizi (anemia) dengan hasil 50 normal dan 18 anemia. Selanjutnya meja yang ke 4 adalah tempat konsultasi terkait dengan hasil pemeriksaan dan anamnesa, pada meja konsultasi para siswa diberikan kesempatan untuk bertanya seputar kesehatan reproduksi dan dijelaskan analisa dari hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. Setelah semua siswa melewati meja ke 4 maka para siswa diarahkan untuk masuk ke satu ruangan besar untuk mendapat materi tentang gizi remaja, anemia dan stunting. Kegiatan ini dilaksanakan dengan protokol kesehatan yang ketat dikarenakan pelaksanaan pada masa pandemi.

Sebelum kegiatan pemberian materi tentang gizi remaja para siswa melaksanakan pre tes sebagai upaya untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang gizi remaja, anemia dan stunting. Hasil dari pre test yang dilakukan didapatkan 23% (16 orang) berpengetahuan baik, 50% (34 orang) berpengetahuan cukup dan 27% (18 orang) berpengetahuan kurang. Setelah dilakukan *pre test*, pendidikan kesehatan yaitu pemberian materi tentang anemia, stunting serta gizi pada remaja. Setelah selesai pemberian materi kuesioner kembali untuk menilai tingkat pengetahuan mereka (post tes), dari hasil post tes yang telah dilakukan didapatkan hasil 56 orang (83%) berpengetahuan baik dan 12 orang (17%) berpengetahuan cukup, hasil penilaian tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan.

Antusias dari para peserta membuat kegiatan ini tampak hidup, para peserta aktif mengajukan pertanyaan-pertanyaan

yang belum dimengerti dan saling bertukar pengalaman antara siswi satu dengan yang lain terutama tentang asupan gizi yang selama ini dikonsumsi oleh masing-masing peserta.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan PendKes Anemia dan Gizi Remaja



Gambar 1 Dokumentasi Kegiatan Pemberian dan Pemeriksaan Hb

Pembahasan

Upaya preventif kejadian anemia pada remaja perlu dilakukan sebagai upaya yang dapat mendukung untuk menekan angka kejadian *stunting* sedini mungkin agar kejadian *stunting* pada bayi baru lahir dapat dicegah sehingga tidak berdampak sampai usia balita dan seterusnya. 1000 hari pertama kehidupan adalah awal dari perkembangan anak. Masa remaja merupakan masa awal persiapan kehamilan, sehingga perlu diupayakan dengan sebaik – baiknya gizi pada masa remaja. Seperti yang kita ketahui bahwa status gizi pada masa remaja memiliki peran yang sangat penting bagi persiapan kehamilan seorang wanita karena banyaknya angka kejadian anemia pada

remaja khususnya diwilayah Kabupaten Brebes sehingga upaya deteksi dini dan pencegahan anemia pada remaja perlu diwaspadai. Pendidikan kesehatan tentang anemia, gizi remaja serta *stunting* sangat perlu diberikan sebagai bekal awal para remaja menjadi calon ibu agar kelak bayi yang dilahirkan tidak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan khususnya kejadian *stunting*.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dapat dikatakan berhasil karena dari hasil PkM didapatkan kesimpulan bahwa: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun dengan diikuti oleh 68 siswi, hasil pemeriksaan Hb menunjukkan 50 siswi berstatus normal dan 18 siswi berstatus anemia, 68 remaja yang berstatus gizi normal 57 siswi, gemuk 5 siswi dan siswi yang kurus sebanyak 6, terdapat peningkatan pengetahuan dari kegiatan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan yaitu dari 23% (16 orang) berpengetahuan baik, 50% (34 orang) berpengetahuan cukup dan 27% (18 orang) berpengetahuan kurang menjadi 56 orang (83%) berpengetahuan baik dan 12 orang (17%) berpengetahuan cukup.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kash kami sampikan kepada pihak sekolah SMK Muhammadiyah Bulakamba Kabupaten Brebes yang telah menyediakan tempat serta mengkoordinir para siswi pada kegiatan PKM ini dan kepada pengurus PCNA Muhammadiyah Bulakamba yang telah memberikan dana untuk pelaksanaan kegiatan PKM.

7. REFERENSI

- [1] R. C. Dewi, A. Oktiawati, and L. D. Saputri, *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak, dan Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.

- [2] N. H. Nurrahman *et al.*, “Faktor dan Dampak Anemia pada Anak-Anak, Remaja, dan Ibu Hamil serta Penyakit yang Berkaitan dengan Anemia,” *Journal of Science, Technology and Entrepreneur*, vol. 2, no. 2, 2020.
- [3] D. Permatasari and E. Soviana, “Hubungan Asupan Protein Terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri,” *Indonesian Journal of Nutrition Science and Food*, vol. 8, no. 2, 2022.
- [4] N. A. Maharani, R. Indriasari, and Yustini, “Gambaran Asupan Gizi dan Anemia Remaja Putri KEK di SMA Al-Bahrah Jeneponto,” *Jurnal Ilmu Gizi UNHAS*, vol. 1, no. 1, 2018.
- [5] N. Musniati and F. Fitria, “GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTERI,” *Journal of Health Research Science*, vol. 2, no. 02, 2022, doi: 10.34305/jhrs.v2i02.573.
- [6] K. Lailiyah, “PERAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL (BKKBN) DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING PERSPEKTIF PERPRES NOMOR 72 TAHUN 2021,” *Mendapo: Journal of Administrative Law*, vol. 4, no. 1, 2023, doi: 10.22437/mendapo.v4i1.23534.
- [7] K. Khobibah, T. Nurhidayati, M. Ruspita, and B. Astyandini, “ANEMIA REMAJA DAN KESEHATAN REPRODUKSI,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, vol. 3, no. 2, 2021, doi: 10.26714/jpmk.v3i2.7855.
- [8] D. P. Irianto, *Penilaian Status Gizi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY, 2006.
- [9] A. D. R. Macella, N. Mardhiah, and S. W. Handayani, “A Study of Leadership Innovation in Stunting Prevention and Handling in Simeulue, Aceh Province, Indonesia,” *International Journal of Advances in Social Sciences and Humanities*, vol. 1, no. 1, 2022, doi: 10.56225/ijassh.v1i1.39.
- [10] Kementerian Kesehatan RI, *Hasil Utama Riskesdas 2018*. 2018.