

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT PENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI REMAJA DALAM UPAYA CEGAH ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Nilatul Izah¹, 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 Muhammadiyah Tegal, Indonesia

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima, 4 November 2023

Direvisi, 28 November 2023

Diterima, 30 November 2023

Kata Kunci:

Remaja

Gizi Remaja

Anemia

ABSTRAK

Perkembangan remaja sama rumitnya dengan anak-anak, karena ada interaksi yang kompleks diantara pubertas, kematangan, neurokognitif, serta peran sosial. Disamping itu peran dari kondisi suatu kehidupan serta lingkungan khususnya dirumah 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, berdasarkan hal tersebut maka gizi perlu diutamakan karena remaja putri merupakan calon ibu yang akan melahirkan generasi penerus bangsa. Kegiatan PKM dilaksanakan dengan tujuan untuk mengidentifikasi gizi remaja sekaligus meningkatkan pengetahuan remaja tentang gizi yang dilaksanakan di SMK Muhammadiyah 1 Kota Tegal pada tanggal 17 dan 18 Juli 2023, jumlah peserta yang mengikuti kegiatan PKM sebanyak 70 siswi. Hasil kegiatan PKM meliputi pemeriksaan Hb menunjukkan 50 siswi berstatus normal dan 20 siswi berstatus anemia, 70 remaja yang berstatus gizi normal dan 20 siswi gemuk 7 siswi dan siswi yang kurus sebanyak 6, terdapat peningkatan pengetahuan dari kegiatan pendidikan kesehatan yaitu dari 26% (18 orang) berpengetahuan baik, 48,5% (34 orang) berpengetahuan cukup dan 26% (18 orang) berpengetahuan kurang menjadi 58 orang (83%) berpengetahuan baik dan 12 orang (17%) berpengetahuan cukup.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Nilatul Izah,

Prodi DIII Kebidanan,

Politeknik Muhammadiyah Tegal,

Jl. Melati No. 27 Slerok Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal.

Email: nilaizah12@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Remaja (*adolescence*) adalah pertumbuhan kearah kematangan. Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan masa anak-anak ke masa dewasa. Masa remaja merupakan masa pertengahan karena pada masa remaja mereka bukan anak-anak namun juga bukan orang dewasa sehingga pada masa ini akan lebih bersifat sensitive dikarenakan

peran dari remaja yang belum tegas. Pada remaja biasanya mengalami pertentangan nilai-nilai dan harapan-harapan yang akibatnya lebih mempersulit dirinya yang sekaligus mengubah perannya (Dewi et al., 2015).

Usia Remaja Menurut WHO, 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. Pembagian masa remaja berdasarkan kondisi perkembangan fisik, psikologis, dan social menjadi tiga stase, yaitu : 1) Remaja awal (10 – 14 tahun) 2) Remaja pertengahan (14 – 17 tahun) 3) Remaja akhir (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 mengandung arti peningkatan fungsional bentuk kompleks struktur tubuh (sel), jaringan, dan organ tubuh (Dewi et al., 2015).

Tubuh kita terdiri dari zat-zat dalam makanan. Oleh karena itu manusia memerlukan masukan dari makanan, yaitu untuk memperoleh zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh manusia. Zat-zat tersebut disebut zat gizi dan peranannya adalah membentuk dan memelihara jaringan tubuh, memperoleh energi, mengatur kerja tubuh, dan melindungi tubuh dari penyakit. Pada puncak pertumbuhan akan terjadi dimana pembentukan sel akan lebih banyak daripada pemecahan sel. 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% (Permatasari & Soviana, 2022).

Pendekatan pada siklus daur kehidupan sangat penting untuk dipelajari karena kondisi Kesehatan tahap sebelumnya akan mempengaruhi kondisi kesehatan 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. Kondisi pada wanita usia subur yang sehat akan mempengaruhi 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 yang lahir dengan kondisi BBLR dapat berisiko menderita Kurang Energi Protein (KEP), bila balita perempuan mengalami KEP maka akan berpotensi tumbuh menjadi remaja putri dengan gangguan pertumbuhan atau KEK yang pada akhirnya berisiko menjadi ibu hamil yang KEK (Maharani et al., 2018).

Masa remaja terjadi pada masa peralihan yaitu dari masa anak-anak menuju remaja yang ditunjukkan dengan beberapa tanda perubahan, antara lain adanya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh serta perubahan hormon. Perubahan tersebut memengaruhi kebutuhan gizi remaja. Selain itu kebutuhan gizi kepada remaja juga dipengaruhi oleh faktor psikologis Usia Lanjut Kurang Gizi BBLR Balita KEP Ibu Hamil KEK Remaja & usia sekolah gangguan pertumbuhan WUS KEK dan sosial (Musniati & Fitria, 2022).

Periode pada masa remaja adalah periode kritis dalam proses pertumbuhan fisik, psikis dan perilakunya. Memasuki kelompok remaja umumnya gaya hidup dan kebiasaan makan mulai berubah sesuai perubahan kebutuhan karena perubahan fisiknya. Zat gizi khusus diperlukan pada kondisi-kondisi tertentu berdasarkan kegiatan yang dilakukan oleh remaja tersebut seperti olahraga, merokok, alkohol, persiapan kehamilan dll. Pada masa remaja, kebutuhan gizi perlu mendapat perhatian khusus. Hal ini disebabkan karena terjadinya percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat

gizi yang lebih baik dan lebih banyak dari kondisi biasa, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menurun (Laily et al., 2022).

Perkembangan remaja sama rumitnya dengan anak-anak, karena ada interaksi yang kompleks diantara mereka yaitu pubertas, kematangan, neurokognitif, serta peran sosial. Disamping itu peran dari kondisi suatu kehidupan serta lingkungan khususnya dirumah 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. Bagi remaja, makanan merupakan suatu kebutuhan pokok untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Kurangnya asupan makanan baik kualitas maupun kuantitasnya akan menimbulkan gangguan pada proses metabolisme tubuh yang tentunya akan berujung pada munculnya penyakit-penyakit. Oleh karena itu, dalam mengkonsumsi makanan yang perlu diperhatikan adalah “jumlah yang sesuai” yang ingin dicapai agar kondisi fisik menjadi lebih baik (Khobibah et al., 2021).

Pada remaja putri, *growth spurt* terjadi 12-18 bulan sebelum *menarche* (usia 10-14 tahun). Pertumbuhan berlanjut selama 7 tahun atau pubertas hingga usia 21 tahun. Selama periode ini, pertumbuhan meningkat, termasuk pertumbuhan tulang sebesar 45% dan peningkatan tinggi badan sebesar 15-25%. Selama *growth spurt*, sebanyak 37% total masa tulang terbentuk. Penambahan lemak lebih banyak pada remaja perempuan sehingga lemak tubuh perempuan pada masa dewasa sebesar 22% dibandingkan pada laki-laki dewasa yang hanya 15%. Pemenuhan kebutuhan zat gizi pada masa remaja perlu diperhatikan karena terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikis, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada remaja mempengaruhi kebutuhan dan asupan zat gizi, kebutuhan zat gizi khusus perlu diperhatikan, terutama pada kelompok remaja dengan aktivitas olahraga tinggi, kehamilan, gangguan perilaku makan, diet ketat, konsumsi alkohol, dan obat-obatan (Nurrahman et al., 2020).

Zat gizi memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan selama masa bayi, balita, hingga remaja, dengan kebutuhan gizi pada masa remaja lebih besar dibandingkan dua masa sebelumnya. Kebutuhan gizi pada remaja dipengaruhi oleh pertumbuhan pada masa pubertas. Kebutuhan gizi yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat. Nutrisi yang baik merupakan fondasi untuk kesehatan tubuh. Gizi ibu secara keseluruhan mencerminkan kesehatan masyarakat dan merupakan tantangan bagi pemerintah karena gizi tidak hanya berdampak pada kesehatan perempuan, namun juga kesehatan generasi mendatang. Malnutrisi pada remaja putri dan wanita dewasa dapat membahayakan kesehatan reproduksi dan meningkatkan risiko kehamilan yang merugikan baik bagi ibu maupun bayinya (Irianto, 2006).

Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri, dan remaja cepat dipengaruhi oleh lingkungannya. Kecemasan terhadap *body image* menyebabkan remaja sengaja mengurangi asupan makanannya, bahkan ada yang memilih untuk tidak makan selama sehari atau lebih. Kebiasaan ini dapat mengakibatkan remaja mengalami kerawanan pangan yang berhubungan dengan asupan zat gizi yang rendah dan berisiko pada kesehatannya termasuk anemia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, prevalensi anemia pada remaja Indonesia usia 14 tahun adalah 12,8%. Sekitar sepertiga remaja dan WUS menderita anemia defisiensi besi. Jika masalah ini tidak diatasi, maka masalah ini akan terus berlanjut selama kehamilan. Sebanyak 40% ibu hamil menderita anemia defisiensi besi. Kekurangan energi kronik (KEK) terdapat pada WUS dan ditandai dengan rasio LILA < 23,5. Secara umum, proporsi WUS yang berisiko KEK cukup tinggi pada usia

muda (15-19 tahun), hal ini cukup memprihatinkan mengingat WUS yang berisiko KEK cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang akhirnya akan menghambat pertumbuhan pada anak usia balita (*stunting*) (Macella et al., 2022).

Anemia adalah penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah hemoglobin berada dibawah batas normal. Anemia dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja, antara lain menurunnya daya tahan tubuh, mudah terserang penyakit, tidak mampu berkonsentrasi, serta menurunnya aktivitas dan prestasi akademik. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering terjadi pada remaja, karena kebutuhan yang tinggi untuk pertumbuhan. Anemia kurang zat besi lebih banyak terjadi pada remaja putri dibanding remaja putra. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada remaja putri usia (10-18 tahun) 57,1%. Anemia atau kurang zat besi dapat dipengaruhi oleh kombinasi beberapa faktor, yaitu kurangnya konsumsi makanan hewani yang merupakan sumber zat besi yang mudah diserap (zat besi heme) dan makanan nabati (zat besi non-heme) yang merupakan sumber zat besi yang tinggi namun sulit diserap. Jadi itu diperlukan. Porsinya yang besar untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian Anda. Penyebab lainnya adalah kurangnya nutrisi yang berperan dalam penyerapan zat besi, seperti protein dan vitamin C. Mengonsumsi makanan kaya serat, tanin, dan fitat dapat menghambat penyerapan zat besi. Berdasarkan metanalisis penelitian diketahui bahwa defisiensi besi juga dapat terjadi pada remaja dengan kategori obesitas. Hal ini disebabkan oleh peningkatan produksi hepcidin sehingga menghambat penyerapan zat besi (Khobibah et al., 2021).

Remaja putri mempunyai pola dan kebiasaan makan yang monoton sehingga mengakibatkan asupan energi dan zat gizi berada di bawah angka kecukupan gizi (AKG). Ditemukan juga bahwa hampir separuh remaja putri memiliki berat badan suboptimal dan tinggi badan di bawah 150 cm, yang mengindikasikan adanya hambatan pertumbuhan (Nurrahman et al., 2020).

Beberapa penanganan masalah gizi pada remaja adalah dengan meningkatkan pengetahuan gizi khususnya pada masa remaja dan mengonsumsi zat gizi sesuai kebutuhan. Disarankan bahwa cara yang lebih berkelanjutan dan relatif bermanfaat secara ekonomi untuk mengatasi masalah gizi adalah dengan mengubah perilaku pola makan melalui intervensi pendidikan gizi, sehingga semakin mengurangi prevalensi anemia. Remaja merupakan target yang ideal dalam proses pendidikan gizi, karena pada masa remaja umumnya akan bersifat lebih terbuka serta menunjukkan keingintahuan dan ketertarikan terhadap ide atau pengetahuan yang baru dia lihat. Kegiatan peningkatan pengetahuan gizi pada remaja misalnya tentang gizi seimbang yang kemudian diharapkan dapat memperbaiki sikap serta perilaku makan pada remaja dapat dilakukan melalui sekolah dengan pertimbangan: 1) remaja menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah dan 2) sekolah memiliki guru Bimbingan dan Konseling (BK) yang berkewajiban memberi bantuan kepada siswa dalam upaya menemukan pribadi, mengenal lingkungan dan merencanakan masa depan atau bimbingan dalam hal pribadi, sosial, belajar dan karier. Berdasarkan pertimbangan di atas perlu dikaji dampak intervensi gizi melalui sekolah, yaitu dengan pendidikan gizi yang akan terbukti dengan pemilihan jenis bahan makanan dan asupan makan remaja setiap hari.

2. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini telah dilaksanakan di SMK Muhammadiyah Satu Kota Tegal dengan jumlah peserta siswi putri sebanyak 70 siswi yang dilaksanakan pada tanggal 17 dan 18 Juli 2023. Kegiatan ini dilaksanakan dengan cara menilai status gizi (IMT) siswa dan mengecek kadar Hb, serta memberikan

pendidikan kesehatan pada remaja tentang gizi remaja.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat sadar gizi remaja sebagai upaya cegah anemia remaja dilaksanakan di SMK Muhammadiyah Satu Kota Tegal. 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 Kota Tegal yang merupakan penyumbang angka *stunting* di Jawa Tengah. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 17 dan 18 Juli 2023. 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 70 remaja yang berstatus gizi normal 57 siswi, gemuk 7 siswi dan siswi yang kurus sebanyak 6, pada meja berikutnya dilakukan pemeriksaan Hb untuk memeriksa status gizi (anemia) dengan hasil 50 normal dan 20 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 26% (18 orang) berpengetahuan baik, 48% (34 orang) berpengetahuan cukup dan 26% (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 58 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 Pemberian PendKes dan Pemeriksaan Hb

Pengabdian Kepada Masyarakat Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja... (Nilatul Izah)

3.2 Analisis

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 di wilayah 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*.

4. KESIMPULAN

Hasil pengabdian pada masyarakat yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan sebagai berikut: kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana sesuai dengan rencana kegiatan yang telah disusun dengan diikuti oleh 70 siswi, hasil pemeriksaan Hb menunjukkan 50 siswi berstatus normal dan 20 siswi berstatus anemia, 70 remaja yang berstatus gizi normal 57 siswi, gemuk 7 siswi dan siswi yang kurus sebanyak 6, terdapat peningkatan pengetahuan dari kegiatan pendidikan kesehatan yang telah dilakukan yaitu dari 26% (18 orang) berpengetahuan baik, 48% (34 orang) berpengetahuan cukup dan 26% (18 orang) berpengetahuan kurang menjadi 58 orang (83%) berpengetahuan baik dan 12 orang (17%) berpengetahuan cukup.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan 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.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, R. C., Oktiwati, A., & Saputri, L. D. (2015). *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak, dan Remaja*. Nuha Medika.
- Irianto, D. P. (2006). *Penilaian Status Gizi*. Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY.
- Khobibah, K., Nurhidayati, T., Ruspita, M., & Astyandini, B. (2021). ANEMIA REMAJA DAN KESEHATAN REPRODUKSI. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/jpmk.v3i2.7855>
- Laily, N., Cahyani, L. I., Abdullah, L. K., Mauliana, M., & Patria, S. (2022). Kegiatan Pemberdayaan Remaja Melalui Penyuluhan dan Pembentukan Komunitas Remaja Sadar Anemia Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(3). <https://doi.org/10.54082/jamsi.373>
- Macella, A. D. R., Mardhiah, N., & Handayani, S. W. (2022). A Study of Leadership Innovation in Stunting Prevention and Handling in Simeulue, Aceh Province, Indonesia. *International Journal of Advances in Social Sciences and Humanities*, 1(1). <https://doi.org/10.56225/ijassh.v1i1.39>
- Maharani, N. A., Indriasari, R., & Yustini. (2018). Gambaran Asupan Gizi dan Anemia Remaja Putri KEK di SMA Al-Bahrah Jeneponto. *Jurnal Ilmu Gizi UNHAS*, 1(1).

- Musniati, N., & Fitria, F. (2022). GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTERI. *Journal of Health Research Science*, 2(02). <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.573>
- Nurrahman, N. H., Anugrah, D. S., Adelita, A. P., Sutisna, A. N., Detianingsih, D., Ovtapia, D., Maisaan, F., Wahyudi, K., Nurshifa, G., Sari, H. E., Azrah, M., Hidayat, M. S., Putri, N. J., & Arfah, C. F. (2020). Faktor dan Dampak Anemia pada Anak-Anak, Remaja, dan Ibu Hamil serta Penyakit yang Berkaitan dengan Anemia. *Journal of Science, Technology and Entrepreneur*, 2(2).
- Permatasari, D., & Soviana, E. (2022). Hubungan Asupan Protein Terhadap Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Indonesian Journal of Nutrition Science and Food*, 8(2).