

Adolescent Posyandu Visits, Diet, Nutritional Status, and Anemia in Penatarsewu : Kunjungan Posyandu Remaja, Pola Makan, Status Gizi, dan Anemia di Penatarsewu

Devi Husnul Khotimah^{1*}, Cholifah^{2*}, Raffhani Rosyidah^{3*}, Sri Mukhodim Faridah Hanum^{4*}

Program Studi Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Sidoarjo, Indonesia

Email: cholifah@umsida.ac.id

Abstract. Background : In Sidoarjo, anemia prevalence among adolescent girls increased from 32.9% in 2020 to 51.6% in 2023, raising concerns about nutrition and preventive health service utilization. Knowledge gap: Although diet, nutritional status, and adolescent Posyandu visits are considered determinants of anemia, the consistency of their relationship is unclear. Aim: This study investigated the relationship between adolescent Posyandu visits, diet, and nutritional status with anemia incidence in Penatarsewu Village. Results: Using a cross-sectional design with total sampling of 32 respondents, hemoglobin levels, BMI, and dietary patterns were assessed. Fisher's exact test showed no significant relationship between Posyandu visits ($p=0.338$), diet ($p=0.581$), or nutritional status ($p=0.198$) with anemia incidence. Novelty: Unlike many prior studies linking nutrition to anemia, this study reveals that these factors may not directly correlate with anemia in this population. Implications: Other variables, including menstruation, chronic illness, socioeconomic, and environmental factors, should be explored in future studies with larger samples to strengthen anemia prevention strategies.

Highlights:

1. Adolescent anemia remains high in Sidoarjo.
2. No significant link between diet, nutrition, visits, and anemia.
3. Broader factors must be considered for anemia prevention.

Keywords: Anemia, Adolescent Girls, Posyandu Visits, Diet, Nutritional Status

Published : 08-09-2025

Introduction

Anemia merupakan suatu kondisi yang dapat memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan wanita serta meningkatkan risiko persalinan pada wanita hamil. Anemia dapat terjadi mulai dari anak-anak hingga orang dewasa dan orang lanjut usia juga lebih rentan terkena anemia, terutama remaja putri. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan dan sedang dalam fase pertumbuhan sehingga kebutuhan zat besinya lebih besar, remaja putri yang menderita anemia memiliki kemungkinan 1.875 kali lebih besar untuk memiliki prestasi akademik yang buruk [1]. Menurut WHO, prevalensi anemia pada wanita di Indonesia sebesar 23,9% dimana biasa

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.282>

terjadi pada wanita usia 5-14 tahun dan 18,4% terjadi pada wanita usia 15-25 tahun. Sementara itu, di Jawa Timur, sekitar 42% remaja putri menderita anemia, sedangkan di Kota Sidoarjo, sekitar 32,9% remaja putri menderita anemia pada tahun 2020, dan angka tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 46,7% pada tahun 2021-2022 angka kasus anemia pada remaja putri di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2023 masih tinggi yakni mencapai 51,6.

Anemia pada masa remaja putri dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi dalam belajar, berkurangnya kekuatan fisik, terhambatnya pertumbuhan sehingga mengakibatkan kegagalan mencapai tinggi dan berat badan yang normal, dapat menyebabkan pertumbuhan terhambat dan lebih rentan terhadap infeksi serta kebugaran/kesegaran tubuh menurun [2]. Dalam jangka pendek, anemia dapat menyebabkan pertumbuhan fisik terhambat dan pematangan seksual tertunda. Sebaliknya, anemia yang sangat parah dapat menimbulkan akibat lain, seperti gangguan kesehatan fisik, insiden BBLR tinggi, kematian ibu dan kematian perinatal masih relatif tinggi. Upaya untuk mengurangi dampak anemia sangat penting terutama bagi remaja putri, yang nantinya akan menjadi ibu. karena dapat mencegah dan mengurangi risiko pendarahan akibat anemia pada saat melahirkan nanti [3].

Sementara itu, Yuni (2017) menyatakan penyebab anemia pada remaja putri juga dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi, kehilangan darah yang terus menerus, penyakit dan peningkatan kebutuhan, sedangkan Nursari (2010) menyatakan tanda-tanda anemia antara lain 5 L (lelah, lesu, lemah, letih, lalai), bibir tampak pucat, nafas pendek, lidah licin, denyut jantung meningkat, susah buang air besar, nafsu makan berkurang, kadang-kadang pusing, dan mudah mengantuk. Remaja yang belum sepenuhnya matang secara fisik dan kognitif serta masih mencari jati diri akan cepat terpengaruh oleh lingkungannya, terutama keinginan untuk kurus yang menyebabkan mereka membatasi pola makan. Kesibukan remaja yang padat menyebabkan mereka hanya makan diluar atau hanya mengonsumsi makanan yang hambar, sedikit mengandung zat besi [4].

Menurut penelitian Ridni & Fitriani (2023), bahwa remaja putri masih banyak yang mengabaikan nutrisi seimbang sehingga dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Jumlah zat gizi seimbang didalam tubuh tidak mencukupi karena jumlah lemak yang berlebih. Terjadi metabolisme zat gizi didalam tubuh yang tidak seimbang. keadaan ini

dapat menyebabkan terjadinya anemia, sehingga ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di Pulau Panjang [5]. Pemerintah memiliki program penyediaan tablet zat besi bagi anak perempuan berusia 12 hingga 18 tahun yang didistribusikan melalui lembaga pendidikan. Tiap tablet Fe yang didistribusikan mengandung 60 mg zat besi. Dosis yang dianjurkan bagi remaja putri untuk mencegah anemia adalah satu tablet zat besi per bulan, dan satu tablet perhari selama menstruasi. Manfaat suplemen zat besi bagi remaja putri antara lain menggantikan darah yang hilang saat menstruasi, mengobati remaja putri yang menderita anemia dan meningkatkan kemampuan mereka untuk belajar, berkonsentrasi dan meningkatkan kualitas hidup [6].

Pemerintah menganjurkan untuk pola makan seimbang dan bergizi, meliputi konsumsi makanan kaya zat besi seperti daging, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan makanan yang diperkaya zat besi. Kegiatan penyuluhan juga dilaksanakan di sekolah dan masyarakat mengenai penyebab, dampak dan pencegahan anemia guna meningkatkan kesadaran kaum muda tentang pentingnya pola makan yang seimbang [7]. Meskipun upaya pemerintah telah menyebabkan sedikit penurunan anemia di kalangan remaja putri di beberapa wilayah, meskipun masih belum merata secara nasional. Efektivitas program ini sangat bergantung pada kepatuhan terhadap aturan mengonsumsi suplemen zat besi dan kebiasaan makan sehari-hari yang terkait status gizi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kunjungan Posyandu Remaja, Pola Makan, Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Penatarsewu, Kecamatan Tanggulangin.

Methods

Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, dalam penelitian ini menyelidiki dua variabel yaitu variabel bebas (Kunjungan, Pola Makan, Status gizi) dan variabel terikat (Anemia). Kunjungan ke posyandu diukur berdasarkan frekuensi kehadiran remaja putri dalam kegiatan posyandu selama 6 bulan terakhir, Pola makan diukur dengan menggunakan kuesioner mengenai frekuensi, jenis, dan kebiasaan makan remaja putri Status gizi diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) menggunakan pemeriksaan antropometri yang meliputi berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LILA). Berat badan diukur menggunakan timbangan digital dan tinggi badan diukur menggunakan Stadiometer. Sedangkan kejadian anemia diukur

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.282>

berdasarkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah menggunakan stik HB atau alat cek hemoglobin digital.

Populasi penelitian ini adalah 32 remaja putri di Desa Penatarsewu, dengan menggunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi adalah remaja putri usia 9 – 18 tahun, remaja putri yang tidak sedang sakit atau memiliki riwayat penyakit kronis yang dapat mempengaruhi penelitian, seperti (thalassemia, kanker, TBC,dll), remaja putri yang belum mengkonsumsi suplemen zat besi secara rutin dalam 1 bulan terakhir dan remaja putri yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, dengan jumlah sampel yang diperlukan adalah 32 remaja putri di desa penatarsewu. Penelitian ini menggunakan data primer, atau data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian melalui pengukuran, wawancara dan penyebaran kuesioner kepada responden. Penelitian ini melibatkan analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi, bivariat dengan uji chi-square syarat untuk menguji, karena terdapat sel dengan nilai <5 sehingga dilakukan uji exact fisher. Penelitian ini dilakukan di desa penatarsewu Tanggulangin, Sidoarjo dan dilaksanakan mulai bulan Mei 2025 sampai Juli 2025.

Results and Discussion

A. Results

Tabel 1 Tabel distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakter	Frekuensi	Presentase
Data khusus		
Kunjungan		
Rutin	5	15,6
Tidak rutin	27	84,4
Pola makan		
Baik	14	43,8
Tidak baik	18	56,3
Status Gizi		
Normal	18	56,3
Tidak normal	14	43,8
Status anemia		
Anemia	12	37,5
Tidak anemia	20	62,5

Indonesian Journal on Health Science and Medicine
Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
 Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
 the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.282>

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kunjungan posyandu yang tidak rutin sebanyak 27 responden (84,4%) daripada yang rutin hanya 5 responden (15,6%). Sebagian besar responden memiliki pola makan yang tidak baik sebanyak 18 responden (56,3%) daripada yang memiliki pola makan baik 14 responden (43,8%). Sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 18 responden (56,3%) daripada yang tidak normal 14 responden (43,8%), sebagian besar responden tidak mengalami anemia sebanyak 20 responden (62,5%), daripada yang mengalami anemia 12 responden (37,5%).

Tabel 2 Hubungan kunjungan, pola makan, status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri

Variabel	Anemia pada remaja				Total		P Value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Kunjungan							0,388
Rutin	3	60,0	2	40,0	5	100	
Tidak rutin	9	33,3	18	67,7	27	100	
Pola makan							0,581
Baik	6	42,9	8	57,1	14	100	
Tidak baik	6	33,3	12	66,7	18	100	
Status gizi							0,198
Normal	5	27,8	13	72,2	18	100	
Tidak normal	7	50,0	7	50,0	14	100	

Berdasarkan tabel 2, pada remaja yang anemia, sebagian besar responden yang kunjungannya rutin (60.0%) daripada yang tidak rutin (33.3%), sedangkan yang tidak anemia, sebagian besar kunjungannya tidak rutin (67.7%) daripada yang rutin (40.0%). Karena terdapat sel dengan nilai frekuensi <5 maka uji chi-square tidak memenuhi syarat, sehingga digunakan uji exact fisher. Tingkat signifikan dengan p = 0.338 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu dengan kejadian anemia.

Diketahui remaja yang mengalami anemia, hampir sebagian dengan pola makan yang baik (42.9%) daripada pola makan yang tidak baik (33.3%), sedangkan remaja yang tidak mengalami anemia, sebagian besar pola makan tidak baik (66.7%) daripada pola makan yang baik (57,1%). Tingkat signifikan dengan p = 0,581, yang berarti dapat

disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia.

Sedangkan remaja yang anemia, sebagian besar dengan status gizi yang tidak normal (50.0%) daripada status gizi yang normal (27,8%), sedangkan remaja yang tidak anemia, sebagian besar status gizi normal (72.2%) daripada yang status gizi tidak normal (50,0%). Tingkat signifikan dengan $p = 0,198$, dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia.

B. Discussion

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kunjungan posyandu yang tidak rutin dibandingkan yang melakukan kunjungan rutin. Hal ini dapat menggambarkan rendahnya kesadaran atau keterlibatan remaja dalam pelayanan kesehatan preventif, seperti posyandu remaja, yang sebenarnya dapat berperan penting dalam deteksi dini masalah kesehatan seperti anemia dan status gizi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), posyandu merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan melalui kegiatan promotif dan preventif [8]. Kunjungan yang tidak rutin dapat menyebabkan remaja putri kurang mendapatkan informasi tentang pencegahan anemia, termasuk pentingnya asupan zat besi. Hal ini bisa berdampak pada berbagai aspek kesehatan, termasuk risiko anemia, sebanyak remaja mengalami anemia, yang merupakan angka yang cukup tinggi dan patut menjadi perhatian [9].

Pada pola makan sebagian besar responden memiliki pola makan yang tidak baik sebanyak 18 responden, sedangkan yang memiliki pola makan baik berjumlah 14 responden. Menurut Almatsier (2019), pola makan seimbang diperlukan untuk mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi, termasuk zat besi, vitamin B12, dan asam folat yang berperan dalam pembentukan sel darah merah [10]. Asupan pola makan yang salah, tidak teratur dan tidak seimbang dengan kecukupan sumber gizi yang dibutuhkan tubuh seperti asupan energi, asupan protein, asupan karbohidrat, asupan lemak, vitamin C dan yang terutama kurangnya sumber makanan yang mengandung zat besi dan asamfolat. Pola makan remaja saat ini sangat buruk karena mereka lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji atau jajanan daripada makanan sehat. Kebiasaan jajan di sekolah mengurangi konsumsi makanan sehat dan berdampak pada penurunan nafsu makan. Selain itu, kebiasaan di rumah, seperti jarang disajikannya sayur dan buah oleh orang tua, menyebabkan responden kurang menyukai konsumsi makanan yang mengandung zat besi [11].

Status gizi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 18 responden, sedangkan status gizi tidak normal berjumlah 14 responden. Menurut WHO (2020), status gizi yang kurang dapat menyebabkan kekurangan zat besi, sedangkan status gizi berlebih sering disertai pola makan yang

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.282>

kurang bervariasi sehingga asupan mikronutrien tidak mencukupi. Status gizi secara umum belum tentu mencerminkan kadar hemoglobin seseorang. Hal ini dapat disebabkan karena anemia lebih banyak dipengaruhi oleh kecukupan zat gizi mikro, khususnya zat besi, dibandingkan status gizi makro yang diukur dari berat badan dan tinggi badan (IMT). Status gizi, khususnya gizi kurang, sering kali dikaitkan sebagai salah satu faktor risiko utama terjadinya anemia. Kekurangan asupan zat gizi, terutama zat besi, asam folat, dan vitamin B12, dapat menghambat proses pembentukan hemoglobin sehingga menyebabkan anemia [12].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 20 responden, sedangkan yang mengalami anemia berjumlah 12 responden. Meskipun sebagian besar tidak anemia, proporsi remaja putri yang mengalami anemia masih cukup tinggi. Menurut WHO (2021), prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia masih berada pada kategori masalah kesehatan masyarakat yang sedang hingga berat, sehingga perlu adanya intervensi gizi dan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Secara keseluruhan penelitian ini mengindikasikan bahwa rendahnya frekuensi kunjungan posyandu, pola makan yang tidak baik, dan status gizi yang tidak normal dapat menjadi faktor risiko terjadinya anemia pada remaja putri. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kesadaran remaja putri untuk rutin memeriksakan kesehatan di posyandu, memperbaiki pola makan dengan konsumsi makanan bergizi seimbang, serta memantau status gizi secara berkala [13].

Berdasarkan Tabel 2, dari hasil penelitian diketahui bahwa remaja yang mengalami anemia sebagian besar memiliki kunjungan posyandu rutin daripada kunjungan tidak rutin. Hasil uji exact fisher menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu dengan kejadian anemia pada remaja putri. Kunjungan posyandu merupakan salah satu indikator keterlibatan masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif. Kunjungan yang rutin memungkinkan remaja mendapatkan edukasi gizi, pemeriksaan kesehatan, serta pemantauan status gizi dan kadar hemoglobin secara berkala [14]. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), rendahnya frekuensi kunjungan posyandu dapat menghambat deteksi dini dan intervensi terhadap masalah kesehatan seperti anemia. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya faktor lain, seperti konsumsi tablet tambah darah di sekolah atau akses informasi gizi melalui media sosial. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa tingkat kunjungan ke layanan kesehatan tidak selalu berbanding lurus dengan kondisi kesehatan anemia remaja. Salah satu alasan bahwa kunjungan ke posyandu belum sepenuhnya dimanfaatkan secara optimal bisa jadi kunjungan hanya bersifat administratif atau sosial tanpa disertai edukasi yang mendalam mengenai pencegahan anemia. Selain itu, faktor kualitas layanan dan keterlibatan aktif petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan deteksi dini anemia juga turut memengaruhi efektivitas kunjungan. Peran petugas kesehatan dan kader sangat penting dalam menyampaikan informasi yang mudah dipahami serta membangun kepercayaan remaja untuk peduli terhadap kesehatannya sendiri. Dengan

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.282>

demikian, untuk menurunkan angka anemia, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk pemberian informasi yang tepat, edukasi gizi, pemberian suplemen, serta pembinaan perilaku sehat [15].

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa anemia pada remaja hampir sebagian memiliki pola makan yang baik dibandingkan pola makan yang tidak baik. Pola makan tidak baik diidentifikasi dari rendahnya frekuensi konsumsi makanan sumber zat besi, protein hewani, dan sayuran hijau, serta kebiasaan melewatkan sarapan [16]. Berdasarkan hasil uji statistik pada penelitian ini tidak terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian anemia. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pola makan dan kejadian anemia pada remaja putri, karena pola makan sering kali tidak mencerminkan kecukupan zat besi secara spesifik. Asupan energi dan protein bisa saja cukup, namun kekurangan zat besi masih terjadi akibat rendahnya konsumsi sumber zat besi heme seperti hati, daging merah, dan ikan [17].

Penting bagi remaja putri untuk mendapatkan suplemen tambahan zat besi selama menstruasi untuk menjaga keseimbangan zat besi dalam tubuh. Kurangnya jam tidur atau istirahat juga dapat memengaruhi kesehatan remaja putri dan menyebabkan anemia. Kurangnya istirahat bisa mengganggu sistem metabolisme tubuh dan menurunkan daya tahan tubuh, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia. Dengan demikian, selain pola makan, faktor-faktor lain seperti menstruasi dan kurangnya istirahat juga perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri. Meskipun secara teori pola makan yang sehat dan seimbang dapat mencegah anemia, dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang signifikan, intervensi pencegahan anemia sebaiknya tidak hanya difokuskan pada pola makan secara umum, tetapi juga perlu diarahkan pada edukasi terutama zat besi, peningkatan konsumsi TTD (tablet tambah darah), serta modifikasi kebiasaan sehari-hari yang menghambat penyerapan zat besi [18].

Kejadian anemia pada remaja putri, sebagian besar memiliki status gizi tidak normal dibandingkan status gizi normal. Hasil uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia. Secara teori, status gizi normal mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh, namun tidak selalu berarti kadar zat besi di dalam tubuh mencukupi. WHO (2020) menjelaskan bahwa anemia dapat terjadi pada individu dengan status gizi normal jika pola makan tidak memenuhi kebutuhan mikronutrien, terutama zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Status gizi secara umum belum tentu mencerminkan kadar hemoglobin seseorang. Hal ini dapat disebabkan karena anemia lebih banyak dipengaruhi oleh kecukupan zat gizi mikro, khususnya zat besi, dibandingkan status gizi makro yang diukur dari berat badan dan tinggi badan (IMT). Status gizi, khususnya gizi kurang, sering kali dikaitkan sebagai salah satu faktor risiko utama terjadinya anemia [19].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa status gizi tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hal ini sebagian besar disebabkan oleh fakta bahwa mayoritas responden memiliki status gizi

normal. Status gizi yang dinilai menggunakan Indeks Massa Tubuh lebih dipengaruhi oleh asupan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Jika asupan energi kurang dalam jangka waktu tertentu, status gizi dapat menurun. Asupan energi yang seimbang membantu menjaga status gizi normal, sementara kelebihan asupan energi atau kurangnya pengeluaran energi dapat menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas. Kekurangan asupan zat gizi, terutama zat besi, asam folat, dan vitamin B12, dapat menghambat proses pembentukan hemoglobin sehingga menyebabkan anemia [20].

Meskipun hasil studi ini menunjukkan tidak signifikan, bukan berarti status gizi tidak penting dalam konteks pencegahan anemia. Status gizi tetap merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kesehatan umum seseorang, dan perbaikan gizi seimbang tetap diperlukan untuk mendukung daya tahan tubuh serta meningkatkan penyerapan zat besi dan nutrisi lainnya. Penelitian ini memiliki keterbatasan jumlah sampel yang terbatas. Selain itu, terdapat faktor lain yang tidak diteliti namun dapat memengaruhi kejadian anemia, seperti riwayat menstruasi, infeksi, penyakit kronis, atau faktor genetik, sehingga perlu penelitian lebih lanjut dengan variable yang lain dan jumlah sampel yang lebih besar.

Conclusions

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu, pola makan, status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Dalam penelitian ini status gizi bukanlah faktor yang secara statistik berpengaruh langsung terhadap kejadian anemia. Disarankan agar tenaga kesehatan lebih aktif dalam melakukan edukasi gizi dan kesehatan reproduksi pada remaja, serta meningkatkan kualitas layanan posyandu remaja termasuk pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin.

References

- [1] Y. I. Nurazizah, A. Nugroho, N. E. Noviani, "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri," *J. Heal. Nutr.*, vol. 8, no. 2, p. 44, 2022, doi: 10.52365/jhn.v8i2.545.
- [2] P. Remaja, P. Mtsn, and B. Utara, "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri MTsN Barito Utara," *Seulanga*, vol. 1, no. 1, pp. 19–30, 2024. [Online]. Available: <https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/seulanga>
- [3] M. G. Pantaleon, M. Helena, D. Nita, C. R. Nenotek, and M. S. Loaloka, "Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Kota Kupang," 2021.

Indonesian Journal on Health Science and Medicine
Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.282>

- [4] E. R. Astuti, "Literature Review: Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri," *Jambura J. Heal. Sci. Res.*, vol. 5, no. 2, pp. 550–561, 2023. [Online]. Available: <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- [5] R. Oktaviana, M. Rizal, and S. G. Klinik, "Hubungan Pola Makan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Santriwati Pondok Pesantren Annuriyyah Rambipuji," *HARENA J. Gizi*, vol. 2, no. 2, pp. 54–61, 2022. [Online]. Available: <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/harena/article/view/2806>
- [6] Hidayati, L. Handayani, Noval, and N. D. Iswandari, "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Swasta Normal Islam Puteri Rakha Amuntai," *Heal. Res. J. Indones.*, vol. 3, no. 4, pp. 241–248, 2025, doi: 10.63004/hrji.v3i4.649.
- [7] F. N. Pratiwi, "Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dan Asupan Energi dengan Kejadian Suspek Anemia pada Remaja Putri di Kabupaten Sukoharjo," *Univ. Muhammadiyah Surakarta*, pp. 1–26, 2021. [Online]. Available: <http://eprints.ums.ac.id/96145/>
- [8] I. S. Ardiansyah, "Pencegahan Anemia Remaja Melalui Posyandu Dan Edukasi," *J. Pendidik. Kesehat.*, vol. 13, no. 2, p. 129, 2024, doi: 10.31290/jpk.v13i2.4495.
- [9] P. M. Goreti, C. R. N. Maria Helena Dua Nita, and M. S. Loaloka, "Hubungan Pengetahuan Gizi dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Kota Kupang," *Politek. Kemenkes Kupang*, pp. 24–28, 2021.
- [10] A. A. Putri, "Kebiasaan Makan dan Kejadian Anemia pada Santriwati Pesantren di Kota Banda Aceh," *Nasuwakes J. Kesehat. Ilm.*, vol. 16, no. 1, pp. 1–9, 2023. [Online]. Available: <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id>
- [11] F. Rahmawaty et al., "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 5 Sleman," *Pros. Semin. Nas. Penelit. dan Pengabd. Kpd. Masy. LPPM Univ. 'Aisyiyah Yogyakarta*, vol. 2, no. 269, pp. 1122–1126, 2024. [Online]. Available: <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/proseminaslppm/article/view/456>
- [12] Z. F. Octavia, "Frekuensi Dan Kontribusi Energi Dari Sarapan Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri," *J. Ris. Gizi*, vol. 8, no. 1, pp. 32–36, 2020, doi: 10.31983/jrg.v8i1.5749.

Indonesian Journal on Health Science and Medicine
Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.282>

- [13] F. Fakhriyah et al., "Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu," *SELAPARANG J. Pengabd. Masy. Berkemajuan*, vol. 5, no. 1, p. 499, 2021, doi: 10.31764/jpmb.v5i1.5764.
- [14] S. Rahayu, "Pembentukan Posyandu Remaja untuk Memantau Kesehatan Reproduksi dan Edukasi Gizi bagi Remaja di SMK 4 Kendal," *Wasathon J. Pengabd. Masy.*, vol. 2, no. 3, pp. 85–89, 2024.
- [15] R. Husnah, F. Fitriani, and A. L. Panjaitan, "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja," *J. Ners*, vol. 7, no. 2, pp. 871–875, 2023, doi: 10.31004/jn.v7i2.16145.
- [16] A. S. Nurul Arifin, R. Handayani, and Y. Handayani, "Hubungan Anemia dan Prestasi Belajar Pada Remaja Putri," *J. Kebidanan Malakbi*, vol. 5, no. 2, p. 78, 2024, doi: 10.33490/b.v5i2.1366.
- [17] S. Lasmawanti, Muflih, and M. Ardilla Siregar, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja di SMA Budi Agung Medan," *J. Keperawatan Cikini*, vol. 5, no. 1, pp. 77–85, 2024. [Online]. Available: <https://jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/152/153>
- [18] Zubir, "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMK Kesehatan AsSyifa School Banda Aceh," *Serambi Saintia*, vol. 6, no. 2, pp. 12–17, 2020. [Online]. Available: <https://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/serambi-saintia/article/view/785/674>
- [19] B. A. Estri and D. K. Cahyaningtyas, "Hubungan IMT Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMAN 2 Ngaglik Kabupaten Sleman," *JKM Cendekia Utama*, vol. 8, no. 2, p. 192, 2021, doi: 10.31596/jkm.v8i2.683
- [20] Y. Yulaeka, "Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri," *J. Kebidanan Mutiara Mahakam*, vol. 8, no. 2, pp. 112–118, 2020, doi: 10.36998/jkmm.v8i2.108.