

## **ANALISIS IMPLEMENTASI PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA BERBASIS TEMAN SEBAYA**

**Dessy Lutfiasari<sup>1</sup>, Weni Tri Purnani<sup>2</sup>, Nikmatul Firdaus<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri

E-mail: [dessylutfiasari@unik-kediri.ac.id](mailto:dessylutfiasari@unik-kediri.ac.id)

### **Abstrak**

Anemia yang terjadi pada masa remaja masih tinggi yaitu sebesar 32%. Dampak yang disebabkan oleh anemia sangat besar yaitu stunting sehingga perlu dilakukan pencegahan sebelumnya. Teman sebaya sebagai salah satu faktor yang berpengaruh pada perubahan perilaku remaja menjadi salah satu ujung tombak dalam upaya pencegahan anemia pada remaja. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui implementasi pencegahan anemia berbasis teman sebaya di kota kediri tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan aitu penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi melalui *indepth interview* dan observasi. Subjek penelitian adalah siswi SMA di Kota Kediri, guru penanggung jawab UKS, guru pembina PIK-R, DP3AP2KB Kota Kediri dan ahli gizi Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan anemia berbasis teman sebaya kurang berjalan dengan baik karena dipengaruhi oleh beberapa faktor modifikasi yaitu kondisi sosial ekonomi keluarga dalam pemilihan bahan pangan dalam bentuk sarapan dan bekal makan siang serta minimnya pengetahuan tentang dampak anemia jangka panjang yang perlu dipersiapkan sejak masa remaja. Keyakin individu tentang anemia yang rendah meliputi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier*, *perceived self efficacy* yang menunjukkan bahwa keyakinan rendah terhadap anemia.

**Kata kunci : anemia, remaja, teman sebaya**

### **Abstract**

*Anemia that occurs during adolescence is still high about 32%. The impact caused by anemia is very large, such as stunting, so prevention is needed beforehand. Peers as one of the factors that influence changes in adolescent behavior are one of the spearheads in efforts to prevent anemia in adolescents. The purpose of this study was to determine the implementation of peer-based anemia prevention in Kediri City in 2024. The research method used was qualitative research with a phenomenological approach through in-depth interviews and observations. The subjects of the study were high school students in Kediri City, teachers in charge of UKS, PIK-R mentor teachers, DP3AP2KB Kediri City and nutritionists at the Health Center. The results of the study showed that peer-based anemia prevention behavior did not work well because it was influenced by several modifying factors, namely the socio-economic conditions of the family in choosing food ingredients in the form of breakfast and lunch boxes and the lack of knowledge about the long-term impacts of anemia that need to be prepared for since adolescence. Individual beliefs about anemia that are low include perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived barrier, perceived self-efficacy which indicate that low beliefs about anemia.*

**Keywords : anemia, adolescence, peer group**

## LATAR BELAKANG

Kesehatan remaja merupakan salah satu faktor determinan yang mempengaruhi perkembangan kesehatan dikarenakan remaja merupakan generasi penerus bangsa. Masa remaja merupakan masa awal dari siklus reproduksi yang membutuhkan pemenuhan gizi seimbang. Status gizi yang baik akan mempengaruhi perkembangan sistem reproduksi remaja (Abioye & Fawzi, 2020). Masalah kesehatan reproduksi remaja yang sering terjadi yaitu masalah gizi, masalah kesehatan seksualitas, masalah kehamilan remaja, aborsi tidak aman serta IMS dan HIV/AIDS. Masalah gizi yang sering terjadi selain obesitas yaitu anemia dan kurang energi kronis pada remaja (Beck & Zealand, 2016).

Anemia merupakan kondisi perubahan morfologi sel darah merah yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh (Asmar et al., 2018; Zhu et al., 2021). Hemoglobin merupakan protein yang bertanggung jawab membawa 97% oksigen dari paru-paru ke jaringan perifer. Penurunan konsentrasi dari hemoglobin akan menyebabkan terjadinya anemia (Shamah et al., 2017).

Anemia sering terjadi terutama di negara berkembang seperti di Indonesia (Beck & Zealand, 2016). Anemia defisiensi besi sering terjadi pada remaja, 14 % remaja putri umur 11-14 tahun dan 27% remaja putri usia 15-18 tahun mempunyai kadar ferritin yang rendah. 4% dan 9% diantaranya adalah anemia defisiensi besi (Pennesi et al., 2019). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa remaja yang mengalami anemia sebesar 32% dimana angka tersebut lebih tinggi dari kejadian anemia di dunia yaitu 27% (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Wall et al., 2019).

Berdasarkan data profil kesehatan propinsi Jawa Timur tahun 2020 didapatkan bahwa penjaringan kesehatan masih mencapai 81%. Angka ini naik dari tahun 2019 sebesar 79%. Angka ini masih jauh dari target pencapaian diangka100%. Sedangkan jumlah sekolah yang telah terskrining mencapai 90% pada tahun 2020 dimana mengalami penurunan dari tahun 2019 sebesar 98%. Hal ini dikarenakan masa pandemi yang menjadi kendala pelaksanaan skrining kesehatan anak sekolah. Data kejadian anemia remaja di Kota Kediri sebesar 12,9% dari total 63,1% sedangkan data tahun 2020 menunjukkan angka kejadian anemia sebesar 15,8% dari 42% remaja yang diskirining. Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka kejadian anemia pada remaja di Kota Kediri.

Beberapa strategi untuk mengatasi anemia pada remaja diantaranya yaitu penguatan tenaga kesehatan dalam peningkatan program, peningkatan sarana prasarana terkait program, pengembangan PKM pelayanan kesehatan peduli remaja, pengembangan model sekolah sehat serta meningkatkan koordinasi lintas program. Salah satu hal yang perlu dilakukan di sekolah yaitu pemberdayaan sumberdaya UKS di sekolah melalui penguatan teman sebaya dalam implementasi program (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Beberapa penelitian yang mendukung dilakukannya upaya pencegahan anemia pada remaja yaitu remaja di negeri berkembang biasanya kurang mendapat informasi daripada remaja di negara maju dan biasanya remaja mendapatkan informasi dari teman sebayanya (Ozebe & Akin, 2003). Hasil penelitian Sutanto tahun 2016 didapatkan bahwa Pendidikan kesehatan berbasis teman sebaya di daerah pedesaan dapat mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku remaja sedangkan pada daerah perkotaan hanya mengubah pengetahuan saja (Susanto & Rahmawati, 2016).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi pencegahan anemia berbasis teman sebaya di kota kediri tahun 2024.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode pengumpulan data menggunakan indepth interview dan observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMA di Kota Kediri dengan subjek penelitian adalah siswi SMA di Kota Kediri sebanyak 10 orang. Sebagai triangulasi terpilih adalah 1 orang guru penanggung jawab UKS, 1 orang guru pembina PIK-R, 1 orang kepala bidang Keluarga Berencana DP3AP2KB Kota Kediri dan 1 orang ahli gizi Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Penelitian dilakukan di SMAN 7 Kota Kediri pada bulan Juli 2024. Variabel penelitian yang digunakan adalah faktor modifikasi, individual belief dan perilaku pencegahan anemia berbasis teman sebaya. Analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif dengan metode analisis teks dan bahasa menggunakan content analysis dengan langkah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi pencegahan anemia remaja berbasis teman sebaya dilakukan di SMA dengan angka prevalensi kejadian Anemia tertinggi di Kota Kediri. Hasil indepth interview yang dilakukan pada 10 informan utama dan 4 informan triangulasi didapatkan hasil sebagai berikut:

### A. Karakteristik Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini adalah siswi SMA di Kota Kediri sebanyak 10 orang.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Informan Utama	Umur
1	16 tahun
2	15 tahun
3	16 tahun
4	17 tahun
5	18 tahun
6	17 tahun
7	15 tahun
8	15 tahun
9	17 tahun
10	18 tahun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur informan yang paling muda yaitu 15 tahun sebanyak 3 orang dan yang paling tua berumur 18 tahun yaitu sebanyak 2 orang.

### B. Karakteristik Informan Triangulasi

Informan triangulasi terpilih adalah 1 orang guru penanggung jawab UKS, 1 orang guru pembina PIK-R, 1 orang ahli gizi Puskesmas Sukorame Kota Kediri dan 1 oarang kepala bidang Keluarga Berencana DP3AP2KB Kota Kediri.

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

Informan Triangulasi	Umur	Pendidikan
1	33 tahun	S1 pendidikan
2	31 tahun	S1 pendidikan
3	38 tahun	D3 gizi
4	52 tahun	S2 manajemen

Pendidikan informan triangulasi yaitu 2 orang berpendidikan sarjana pendidikan, 1 orang berpendidikan diploma 3 gizi dan 1 orang berpendidikan S2 manajemen.

### C. Faktor Modifikasi

Faktor modifikasi adalah faktor yang meliputi usia, jenis kelamin, kondisi sosial ekonomi dan pengetahuan yang melekat pada individu. Pada penelitian ini untuk informan utama berusia 15-18 tahun yaitu pada periode remaja pertengahan dengan ciri membutuhkan teman, senang dengan pengakuan dari teman serta memiliki kecenderungan mencintai diri sendiri (Desmita, 2017). Melihat karakteristik pada remaja pertengahan maka faktor yang terbesar dapat mempengaruhi perilaku remaja untuk mencegah anemia yaitu dari teman sebayanya.

Secara keseluruhan informan utama pada penelitian ini adalah perempuan. Perempuan memiliki kemampuan sedikit lebih tinggi dalam berkomunikasi dengan sebayanya dari pada laki-laki sehingga edukasi yang dilakukan oleh informan utama lebih banyak dilakukan oleh remaja perempuan dibandingkan dengan laki-laki (Maizura et al., 2024). Hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa topik pembicaraan tentang kesehatan dan khususnya tentang pencegahan anemia lebih banyak dilakukan oleh remaja perempuan dibandingkan laki-laki.

*“ya, kalau masalah kesehatan sih meskipun jarang dibahas dalam grup tapi pernah kita bahas juga. Apalagi kalau kita bu di UKS kan ada tugas foto untuk minum tablet besi. Tapi kalau di grupnya PMR dan UKS jarang dibahas kan ada anak laki-laki bu jadi kayak gak nyambung gitu.” (IU3)*

*“kalau saya kebetulan ikut PIK-R juga bu, dibahas soal isi piringku itu bu. Kalau anak laki-laki gak bahas bu.. kan mereka gak menstruasi juga.. hehe.. jadi gak bahas anemia bu.” (IU9)*

*“kalau saya perhatikan yang bahas masalah kesehatan dan anemia itu ya cuma anak perempuan bu, tapi ya itu jarang sekali bu. paling cuma mengingatkan jadwal minum tablet besi bersama.. itu dulu bu.. pas walikota yang lama.. lha ini sudah vacum lagi bu. Biasa anak-anak kalau gak diingatkan ya mana mau minum bu, yang rasanya gak enaklah.. bosen lah.. banyak bu alasannya.” (IT1).*

Kondisi sosial ekonomi juga mempengaruhi upaya pencegahan anemia remaja berbasis teman sebaya. Hasil penelitian menunjukkan kondisi sosial ekonomi menengah berhubungan dengan pemenuhan asupan gizi yang dibutuhkan oleh remaja baik melalui sarapan, pemilihan menu makan siang.

*“saya jarang sarapan dan ndak bawa bekal, ibu ndak sempat bikin sarapan karena harus dagang di pasar. Saya baru makan siang di kantin. Biasanya sih ya ayam geprek yang murah meriah.. hehe..” (IU2)*

*“ibu saya selalu bikin sarapan dan bawakan bekal buat sekolah. Jadi mesti ada sayurnya. Cuma sayurnya saya pilih pilih yang saya suka aja.. ayah saya perawat jadinya ya sering diskusi masalah kesehatan. Lagian saya juga ikut PIK-R itu diajari tentang isi piringku.” (IU5)*

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa ketahanan pangan keluarga berhubungan dengan kejadian anemia remaja. Keluarga yang memberikan pemenuhan gizi melalui makanan yang dikonsumsi oleh keluarga akan menurunkan angka kejadian anemia remaja (Hasan et al., 2023). Hal ini dikuatkan juga dengan hasil penelitian Suryani (2020) yang menyatakan bahwa kondisi sosial ekonomi mempengaruhi pemilihan bahan pangan keluarga sehingga berpengaruh terjadinya anemia pada remaja (Suryani et al., 2020).

Kondisi sosial ekonomi mempengaruhi orang tua dalam memilih bahan makanan terutama sarapan dan bekal makan siang yang dibawakan ke anaknya. Sosial ekonomi menengah memberikan bekal yang lebih baik pada anaknya daripada kondisi sosial ekonomi menengah ke bawah. Menurut hasil wawancara pada guru di sekolah didapatkan bahwa sekolah juga telah mengimbau membawakan bekal dan siswa sudah sarapan dari rumah yang memenuhi gizi seimbang.

*“Dari sekolah sih disampaikan ke orang tua kalau diharapkan anaknya dibawakan bekal dan menunya apa saja sudah disampaikan ke orang tua. Cuma kita ya gak bisa memaksakan harus bu.. mengimbau saja. Kondisi ekonomi juga berbeda beda bu. Cuma ya kita sampaikan biar lebih hemat dibawakan dari rumah dan menunya ndak papa sederhana tapi kalau bisa memenuhi gizinya ya minimal ada sayurnya lah bu..” (IT2)*

Pengetahuan tentang pencegahan anemia mempengaruhi perilaku remaja dalam pencegahan anemia remaja. Pengetahuan siswa hanya berupa isi piringku dan kewajiban meminum tablet tambah dari setiap hari jumat yang hanya berjalan selama 2 bulan pada kepemimpinan walikota yang lama. Untuk pencegahan anemia yang lain sebagian besar tidak mengetahui karena minimnya informasi yang didapatkan oleh siswa dari sekolah.

*“kalau penyuluhan dari puskesmas itu jarang soal anemia, seringnya tentang HIV/AIDS. Waktu skrining kelas X cuma dikasih tablet tambah darah suruh minum gitu aja tapi gak dikasih penjelasannya” (IU10)*

*“Penyuluhan biasanya dari dinas kesehatan dan puskesmas tapi temanya tergantung kita bu temanya. Biasanya kita minta untuk MPLS bu tema disesuaikan dengan tema MPLS kita. Kalau soal anemia cuma pernah satu kali diundang waktu peluncuran Galuh Trendi itu yang didadiri ibu wali kota yang lama. Terus anak-anak disuruh unduh aplikasi ceria .. hhmmm... walaupun akhirnya tetap tidak dipakai aplikasinya.. hehe...” (IT1)*

*“Skrining anemi itu menurut program cuma dilakukan di kelas X untuk anak SMA. Dilakukan 1 kali setahun sekalian saat skrining kita kasih penyuluhan bu. Dulu saya bentuk kelompok kesehatan remaja bu tapi untuk anak SMP, ya isinya edukasi seputar gizi remaja. Kalau untuk anak SMA belum bu.. lagian responnya kalau untuk anak SMA agak susah bu..”(IT3)*

*“kalau dari KB bu, ya lewat genre itu bu ke sekolah sekolah. Biasanya kalau gizi ya isi piringku itu bu. Tiap sekolah sudah ada perwakilan GenRe-nya jadi lewat mereka edukasinya bu.”(IT4)*

#### **D. Individual Belief**

Keyakinan individu meliputi *perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived barrier, perceived self efficacy* (Glanz et al., 2016). *Perceived susceptibility* mengacu pada keyakinan tentang kemungkinan mendapatkan penyakit. Perasaan tentang keseriusan tertular penyakit atau membiarkannya tidak diobati mengarah pada persepsi yang menyebabkan perubahan perilaku akan dipengaruhi oleh keyakinan orang tersebut mengenai manfaat yang dirasakan dari berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit (Amanda & Darmadja, 2020). Implementasi pencegahan anemia remaja berbasis teman sebaya berdasarkan *perceived susceptibility* rendah karena hampir semua informan utama menyatakan bahwa kecil kemungkinan mengalami anemia walaupun setiap bulannya mendapatkan menstruasi. Selain itu menurut hasil wawancara didapatkan bahwa jarang sekali menemukan fenomena siswa yang datang ke UKS dengan gejala pusing, lemah, lelah yang mengarah pada kondisi anemia.

*“kalau beberapa teman yang ke UKS itu biasanya pusing karena tidak sarapan, bukan karena anemia. Ya soalnya tahunya anemia itu pas kelas X waktu ada pemeriksaan dari Puskesmas”(IU7)*

*“iya bu.. yang ke UKS itu banyaknya nyeri haid bu.. kalau pusing biasanya ya hari senin aja.. kan ada upacara banyak yang gak sarapan bu.”(IU6)*

Keparahan yang Dirasakan (*perceived severity*) yaitu perasaan tentang keseriusan tertular penyakit atau membiarkannya tidak diobati termasuk evaluasi konsekuensi medis dan klinis (misalnya, kematian, kecacatan, dan rasa sakit) dan kemungkinan konsekuensi sosial (seperti efek kondisi pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial (Glanz et al., 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja tidak menganggap bahwa dampak dari anemia itu berat karena masa remaja belum waktunya untuk persiapan ke arah kehamilan.

*“biasa saja sih bu. Kalau anemia nanti dampaknya ke stunting dan kehamilan kan sekarang kita masih SMA.. masih jauh lah bu untuk hamil... hehe.. nanti aja persiapannya..”(IU1)*

*“rata-rata anak SMA itu tidak perduli dengan anemia. Menganggap bahwa menstruasi kan terjadi setiap bulan jadi wajar saja kalau pusing , dll. Kalau kita sampaikan dampak jangka panjangnya mesti bilang .. kan kalau hamil masih lama bu.. hehe.”(IT3)*

Manfaat yang Dirasakan (*perceived benefit*) adalah keyakinan yang didapatkan dari manfaat yang didapatkan terkait dengan layanan yang diberikan (Glanz et al., 2016). Hasil penelitian menunjukkan remaja kurang yakin mendapatkan manfaat dari konsumsi tambah darah yang diberikan pada remaja setiap minggunya.

*“minum tablet tambah darah sama enggak kayaknya sama aja ya bu. Lha minum tambah darah itu teman teman ya susah bu. Seringnya dibuang atau dimuntahkan. Rasanya gak enak gitu bu. Bauu.. bikin mual... ”(IU4)*

*“lha ini bu.. biasanya sih kita minta anak UKS untuk cek dan bantu lihat bagaimana tablet tambah darahnya diminum apa tidak. Kita juga titipkan ke wali kelas untuk diingatkan minum, Cuma kita sering nemu tablet tambah darah yang dibuang .. kadang ditaruh di laci meja sekolah.. wis sudah bu.. susah kalau anak SMA itu. Bolak balik dikasih tahu ya tetap saja bu. ”(IT1)*

Petunjuk untuk Bertindak (*Cues to action*) adalah petunjuk atau dorongan untuk bertindak, yang dapat mempercepat seseorang untuk melakukan tindakan nyata untuk berperilaku sehat (Glanz et al., 2016). Hasil wawancara didapatkan bahwa dengan adanya teman sebaya akan meningkatkan kepatuhan untuk meminum tablet Fe dan mengatur pola makan yang sehat terutama di lingkungan sekolah.

*“kalau teman sih banyak negingetin buat minum fe terutama anak PMR. Lha memang dulu itu ada tugas buat kirim foto konsumsi fe ke puskesmas.”(IU6)*

*“kalau pas teman bawa banyak bekal kadang suka share menu bu.. hehe... ”(IU8)*

*Self-efficacy* merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan kesehatan (Glanz et al., 2016). Hasil wawancara menunjukkan bahwa adanya self efficacy remaja dalam menghadapi anemia rendah karena kurangnya pengetahuan tentang bahaya anemia pada remaja dan dampak jangka panjang yang ditimbulkan dari adanya anemia.

*“ya gimana ya bu.. soalnya anak anak itu tidak merasa kalau anemia itu penyakit yang mematikan. Wong hamilnya masih lama ya persiapan kehamilannya nanti ndak sekarang.. gitu bu... ”(IT1)*

*“kita dari puskesmas sudah sering melakukann edukasi tapi ya gitu bu, kalau anak SMA agak susah untuk menertibkan terutama untuk konsumsi Fe.”(IT3)*

## **E. Perilaku pencegahan anemia berbasis teman sebaya**

Perilaku pencegahan anemia adalah segala kegiatan yang dilakukan untuk mencegah anemia yang mungkin timbul pada masing masing individu. Teman sebaya sebagai salah satu edukator yang dekat dengan remaja sudah melakukan tugasnya untuk mengingatkan jadwal mengkonsumsi tablet Fe melalui UKS/PMR sedangkan edukasi mengenai pola makan sudah disampaikan melalui PIK-R di sekolah.

*“anak anak UKS tiap jumat mengingatkan untuk minum tablet Fe bu ya walaupun rodo angel juga sih bu.. biasalah anak SMA bu. Tapi tetap drop fe sama distribusi dilakukan anak anak UKS tiap minggunya bu.”(IT1)*

*“puskesmas sudah titip ke guru UKS nya bu untuk menngingatkan siswanya konsumsi fe bu. Kita juga ada grup dengan guru UKS juga. Saya juga bikin wa grup untuk anak anak. Yang jalan Cuma anak SMP kalau SMA tidak ada respon bu.. hehe.. jadi ya lewat guru UKS nya saja.”(IT3)*

*“kalau dari KB bu, ya lewat genre itu bu ke sekolah sekolah. Biasanya kalau gizi ya isi piringku itu bu. Tiap sekolah sudah ada perwakilan GenRe-nya jadi lewat mereka edukasinya bu.”(IT4)*

## KESIMPULAN DAN SARAN

Perilaku pencegahan anemia berbasis teman sebaya kurang berjalan dengan baik karena dipengaruhi oleh beberapa faktor modifikasi yaitu kondisi sosial ekonomi keluarga dalam pemilihan bahan pangan dalam bentuk sarapan dan bekal makan siang serta minimnya pengetahuan tentang dampak anemia jangka panjang yang perlu dipersiapkan sejak masa remaja. Keyakin individu tentang anemia yang rendah meliputi *perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefit, perceived barrier, perceived self efficacy* yang menunjukkan bahwa keyakinan rendah terhadap anemia

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada LP3M Universitas Kadiri yang telah memberikan pendanaan dalam hibah internal Universitas untuk skema penelitian kompetitif dosen.

## DAFTAR PUSTAKA

Abioye, A. I., & Fawzi, W. W. (2020). Chapter 27 - Nutritional anemias. In *Present Knowledge in Nutrition*. Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818460-8.00027-7>

Amanda, A., & Darmadja, S. (2020). Pengaruh Enam Variabel terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(3), 83–95. <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/757>

Asmar, M. K., Zablit, C. G., Daou, R., Yéretzian, J. S., Daoud, H., Rady, A., Hamadeh, R., & Ammar, W. (2018). Prevalence of anemia and associated factors in women of childbearing age in rural Lebanon. *Journal of Public Health (Germany)*, 26(1), 39–49. <https://doi.org/10.1007/s10389-017-0853-9>

Beck, K. L., & Zealand, N. (2016). Anemia : Prevention and Dietary Strategies. In *Encyclopedia of Food and Health* (1st ed., pp. 164–168). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384947-2.00030-1>

Desmita. (2017). *Psikologi Perkembangan*. PT Remaja Rosdakarya.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2016). Health behavior: Theory, Research, and Practice fifth 5 edition. In *The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology* (5 th). Wiley. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05143-9>

Hasan, D. F. N., Rahma, A., & Arestiningsih, E. S. (2023). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Muhammadiyah 10 Gkb Gresik. *Ghidza Media Jurnal*, 5(1), 56. <https://doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v5i1.6212>

Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

https://promkes.kemkes.go.id/download/fpcl/files99778Revisi Buku Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Rematri dan WUS.pdf

Maizura, N., Rahman, D. H., & Zamroni, Z. (2024). *Analisis perbedaan keterampilan komunikasi interpersonal siswa sekolah menengah atas berdasarkan gender*. 10(1), 850–855.

Ozebe, H., & Akin, L. (2003). Effects of Peer Education on Reproductive Health Knowledge for Adolescents Living in Rural Areas of Turkey. *Journal of Adolescent Health*, 33(4), 217–218. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(03\)00131-9](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(03)00131-9)

Pennesi, C. M., Rominski, S. D., Rosen, M. W., Odukoya, E. J., Weyand, A. C., Quint, E. H., Prokai, D., & Wilson, E. (2019). Large prolapsing uterine fibroid and severe anemia in a teenager: A case report. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 32(2), 226–227. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.02.080>

Shamah, T., Villalpando, S., & Cruz, V. De. (2017). Anemia. In *international encyclopedia of public health 2nd edition* (Vol. 1, pp. 103–112). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00018-7>

Suryani, L., Rafika, R., & Sy Gani, S. I. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Smk Negeri 6 Palu. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 11(1), 19. <https://doi.org/10.32382/mak.v11i1.1513>

Susanto, T., & Rahmawati, I. (2016). International Journal of Nursing Sciences A community-based friendly health clinic : An initiative adolescent reproductive health project in the rural and urban areas of Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(4), 371–378. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.11.006>

Wall, C., Gillies, N., & Zealand, N. (2019). Nutritional Anemias. In *encyclopedia of pharmacy practice and clinical pharmacy* (pp. 776–792). <https://doi.org/10.1016/B978-0-128-12735-3/00127-8>

Zhu, Z., Sudfeld, C. R., Cheng, Y., Qi, Q., Li, S., Elhoumed, M., Yang, W., Chang, S., Dibley, M. J., Zeng, L., & Fawzi, W. W. (2021). Anemia and associated factors among adolescent girls and boys at 10–14 years in rural western China. *BMC Public Health*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10268-z>