Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STATUS EKONOMI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Relationship Between Nutritional Status and Economic Status with the Incidence of Anemia in Adolescents Girls

Levana Sondakh[1], Dwi Nur Octaviani Katili[1*], Nour Arriza Dwi Melani[1], Yuliandary Yunus[1], Miftahuljannah Latief[1]
[1]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
*Korespondensi: dwioctavianikatili@umgo.ac.id

ABSTRACT

Adolescent girls have a high risk of experiencing anemia, as this is a period when there is an increase in iron needs due to growth and menstruation, and the impact of anemia on adolescent girls is a decrease in endurance, fitness and agility of thinking, and impacts during pregnancy. The aim of this research is to determine the relationship between nutritional and economic status and anemia in adolescent girls. The research design used a quantitative with an analytical survey and a cross-sectional approach. The total population was 32 people, with a sample size of 32 people or total sampling. The results showed that the highest economic status of the student's parents was the upper-class economic status, with 19 people, and the p-value = 0.022 < 0.05. The highest nutritional status of the students was normal, with 23 people, and the p-value = 0.000 < 0.05. There was a relationship between economic status and nutritional status with anemia in adolescent girls in the work area of the Dumbo Raya Public Health Center, Gorontalo City.

Keywords: Anemia, Adolescent Girls, Nutritional Status, Economic Status

ABSTRAK

Remaja perempuan memiliki risiko tinggi mengalami anemia, karena pada masa ini terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat pertumbuhan dan menstruasi, dampak anemia pada remaja putri yaitu menurunkan daya tahan tubuh, menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir, berdampak saat kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dan status ekonomi dengan anemia pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah populasi sebanyak 32 orang dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang atau *total sampling*. Hasil penelitian menunjukan status ekonomi orangtua siswi yang tertinggi yaitu status ekonomi atas sebanyak 19 dengan nilai p-*Value*=0.022<0.05 dan status gizi siswi yang tertinggi yaitu normal sebanyak 18 orang dengan nilai Vpalue=0.000<0.05. Dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan status ekonomi dan status gizi dengan anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo.

Kata Kunci: Anemia, Remaja Putri, Status Gizi, Status Ekonomi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

Anemia merupakan kondisi ketika jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari kadar normal.[1,2] Remaja perempuan memiliki risiko tinggi mengalami anemia, karena pada masa ini terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat pertumbuhan dan menstruasi.[3,4] Aktivitas sekolah dan aktivitas ekstrakurikuler yang tinggi dapat mempengaruhi pola makan yang tidak teratur, selain itu kebiasaan mengkonsumsi minuman yang menghambat penyerapan zat besi dapat mempengaruhi kadar hemoglobin seseorang.[5,6]

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi anemia pada tahun 2022 berkisar antara 40 hingga 88% secara global dan masih relatif umum terjadi pada wanita muda. Sekitar 53,7% dari semua wanita muda di negara berkembang.[7] Anemia sering menyerang wanita muda akibat stres, haid atau terlambat makan.[7] Prevalensi anemia pada remaja putri yang berada di benua Asia sebesar 33,0% dan di benua Eropa sebesar 15,2%, lalu di benua Afrika sebesar 44,4%, kemudian di benua Amerika Latin dan Caribbean (LAC) sebesar 23,5%, Benua Amerika Utara 7,6% dan Benua Oceania prevalensi anemia sebesar 20,2%.[8]

Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 masih banyak remaja putri yang mengalami anemia yaitu ditingkat SLTA berjumlah 302 remaja putri anemia dan ditingkat SLTP berjumlah 190 remaja putri anemia. Sedangkan di Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo remaja putri yang mengalami anemia sejak bulan januari sampai dengan maret 2024 sebanyak 47 orang remaja putri.[9]

Banyak faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja putri salah satunya yaitu status gizi, dimana pada remaja putri masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi.[10] Status gizi didapat orang dari nutrient yang diberikan kepadanya. Ada tiga jenis kekurangan gizi, ada yang kurang secara kualitatif dan ada yang kurang secara kuantitatif, serta kekurangan keduanya. Apabila kuantitas nutrient cukup, tetapi kualitasnya kurang maka orang dapat menderita berbagai kekurangan vitamin, mineral, protein dan lain-lainnya.[11,12]

Penanganan anemia pada remaja putri menjadi tugas dari berbagai pihak, seperti orangtua, pemerintah dan juga petugas kesehatan khususnya bidan, karena remaja putri bakal calon ibu akan sangat penting melakukan pencegahan yang memiliki resiko terhadap kehamilan serta kelahiran nantinya, sehingga peran bidan dalam penanganan anemia remaja sangat dibutuhkan.[8] Anemia pada remaja putri biasanya berhubungan dengan status gizi sehingga peran bidan dalam hal ini yaitu memperbaiki status gizi remaja melalui pemberian penyuluhan, melakukan pendekatan pada remaja ataupun orangtua untuk memberikan informasi gizi dan anemia, melakukan pemberian tablet tambah darah pada remaja serta melakukan kolaborasi dengan petugas gizi, dokter dan perawat dalam pelaksanaannya.[13,14]

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kadar hemoglobin remaja outri. Dari hasil *uji chi-square* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia. Tetapi tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian anemia.[15]

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo pada 15 Maret 2024 di peroleh sebanyak 47 remaja putri mengalami anemia, wawancara yang dilakukan pada 1 orang tenaga kesehatan yaitu bidan diketahui bahwa remaja mengalami anemia disebabkan oleh pengeluaran darah menstruasi yang tidak seimbang dengan asupan gizi yang diterima oleh tubuh di tambah lagi status ekonomi keluarga yang rendah akan membuat remaja sulit memperoleh asupan gizi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

yang sesuai, sebagian remaja melakukan diet tidak sehat sehingga gizi yang seharusnya diperlukan tidak didapatkan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan hasil wawancara maka perlu dilakukan penelitian tentang status gizi dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui korelasi status gizi dan status ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo dan telah dilakukan pada tanggal 26 Juli sampai dengan tanggal 26 Agustus tahun 2024. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang digunakan untuk menentukan hubungan antara 9ariable bebas dan 9ariable terikat. Jenis penelitian ini adalah observasi atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach),* yakni suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko *(independent)* dengan faktor *(dependent)*.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah status gizi dan status ekonomi sedangkan variable terikat adalah anemia pada remaja putri. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berada di SMPN 9 Kecematan Dumbo Raya kelas VIII dan kelas IX sebanyak 32 orang. Pada penelitian ini peneliti menggunakan tehnik pengambilan sampel dengan *total sampling. Total sampling* merupakan tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi karena jumlah populasi kurang dari 100 sehingga seluruh populasi di jadikan sampel, jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 32 responden.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuisioner untuk status ekonomi, alat ukur tinggi badan (statur meter atau *microtoise*) dan berat badan (timbangan) untuk status gizi serta alat ukur hemoglobin (HB sahli atau haemometer digital) untuk 9ariable anemia dan lembar data demografi responden yang berisi identitias responden. Data sekunder dalam penelitian ini, adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo. Pengolahan data dilakukan dengan cara elektronik dengan menggunakan variable dengan program SPSS.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik Responden

Karakteristik siswa	n	%
Umur		
13 Tahun	4	12.5
14 Tahun	15	46.9
15 Tahun	13	40.6
Lama mestruasi		
Normal (3-7 hari)	25	78.1
Tidak normal (>7 hari)	7	21.9
Pola tidur		
Teratur (>8 jam)	21	65.6
Tidak teratur (<8 jam)	11	34.4

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik umur siswi yang diteliti di Puskesmas Dumbo Raya yang tertinggi yaitu umur 14 tahun sebanyak 15 orang (46,1%) dan yang terendah yaitu umur 13 tahun sebanyak 4 orang (12,5%). Lama menstruasi siswa yang tertinggi yaitu normal (3-7 hari) sebanyak 25 siswa (78,1%). Pola tidur siswi yang terbanyak yaitu teratur (>8 jam) sebanyak 21 siswi (65,6%).

Tabel 2 menunjukan bahwa pendidikan orangtua siswi yang diteliti di Puskesmas Dumbo Raya pendidikan ayah yang tertinggi yaitu SD dan SMA maing-masing sebanyak 10 orang (31,2%) sedangkan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 2. Pendidikan Pekerjaan Dan Orang Tua

Karakteristik	Ayah		Ibu	
	n	%	n	%
Pendidikan				
SD	10	31.2	10	31.2
SMP	9	28.2	10	31.2
SMA	10	31.2	8	25.0
Sarjana	3	9.4	4	12.5
Pekerjaan				
IRT	0	0	16	50.0
PNS	3	9.4	3	9.4
Swasta	16	50.0	5	15.6
Berdagang	13	40.6	7	21.9
Honorer	0	0	1	3.1

pendidikan ibu yang tertinggi yaitu SD dan SMP masing-masing sebanyak 10 orang (31,2%). Pekerjaan ayah yang tertinggi yaitu swasta sebanyak 16 orang (50,0%) dan pekerjaan ibu yang tertinggi yaitu IRT sebanyak 16 (50,0%).

2. Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Ekonomi

Status ekonomi	n	%
Status ekonomi atas	19	59.4
Status ekonomi bawah	13	40.6

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa status ekonomi orangtua siswi yang diteliti di Puskesmas Dumbo Raya yang tertinggi yaitu status ekonomi atas sebanyak sebanyak 19 orang (59,4%) dan yang terendah yaitu status ekonomi bahwa sebanyak 13 orang (40,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gizi

Status Gizi	n	%
Normal	18	56.2
Tidak normal	14	43.8

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa status gizi siswi yang diteliti di Puskesmas Dumbo Raya yang tertinggi yaitu normal sebanyak sebanyak 18 orang (56,2%) dan yang terendah yaitu tidak normal bahwa sebanyak 14 orang (43,8%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Anemia

Kejadian anemia	n	%
Mengalami anemia	11	34.4
Tidak mengalami anemia	21	65.6
Total	**32**	**100**

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kejadian anemia pada siswi yang diteliti di Puskesmas Dumbo Raya yang tertinggi yaitu tidak mengalami anemia sebanyak sebanyak 21 orang (65,6%) dan yang terendah yaitu mengalami anemia bahwa sebanyak 11 orang (34,4%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 6 menunjukan bahwa status ekonomi orangtua siswi kategori atas dengan kejadian anemia yaitu siswi yang mengalami anemia sebanyak 3 orang dan tidak mengalami anemia sebanyak 16 orang sedangkan status ekonomi kategori bawah dengan kejadian anemia yaitu siswi yang mengalami anemia sebanyak 8 orang dan tidak mengalami anemia sebanyak 5 orang. Diketahui nilai 10ariable10 atau p-value=0.022<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan status ekonomi dengan anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo.

Tabel 7 menunjukan bahwa status gizi siswi normal dengan kejadian anemia yaitu siswi yang mengalami anemia sebanyak 1 orang dan tidak mengalami anemia sebanyak 17 orang sedangkan status gizi tidak normal dengan kejadian anemia yaitu siswi yang mengalami anemia sebanyak 10 orang dan tidak mengalami anemia sebanyak 4 orang. Diketahui nilai p-value=0.000<0.05, maka Ha diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 6. Tabel Hubungan status ekonomi dengan anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo

Status ekonomi	Kejadian Anemia		
	Ya	Tidak	p-Value
Status ekonomi atas	3 (15,79)	16 (84,21)	0,022
Status ekonomi bawah	8 (61,54)	5 (35,46)	

Tabel 7. Tabel Hubungan status Gizi dengan anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo

Status ekonomi	Kejadian Anemia		
	Ya	Tidak	p-Value
Normal	1 (5.56)	17 (94.44)	0,000
Tidak normal	10 (71,43)	4 (28,57)	

hubungan status gizi dengan anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri (p = 0,022). Remaja dari keluarga dengan status ekonomi bawah lebih banyak mengalami anemia (8 dari 13 responden atau 61,5%) dibandingkan remaja dari keluarga dengan status ekonomi atas (3 dari 19 responden atau 15,8%).

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rendahnya status sosial ekonomi dapat berdampak pada keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, termasuk asupan zat besi yang cukup.[16] Keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi seimbang bagi anggota keluarganya, termasuk remaja putri yang sedang berada pada masa pertumbuhan dan memiliki kebutuhan zat besi yang tinggi akibat menstruasi.[17,18]

Status ekonomi yang rendah juga berpotensi mempengaruhi tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi dalam pencegahan anemia.[19,20] Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan untuk deteksi dini dan penanganan anemia cenderung lebih terbatas pada kelompok ekonomi bawah.[20]

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa status ekonomi merupakan faktor determinan penting dalam kejadian anemia pada remaja putri. Intervensi yang bersifat preventif, seperti edukasi gizi, suplementasi zat besi, dan program makanan tambahan, perlu difokuskan pada kelompok remaja dari keluarga berpenghasilan rendah.[20,18]

Selain status ekonomi, hasil analisis penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri (p = 0,000). Mayoritas remaja putri dengan status gizi tidak normal mengalami anemia (10 dari 14 responden, atau 71,4%), sementara hanya 1 dari 18 responden (5,6%) dengan status gizi normal yang mengalami anemia.

Temuan ini menunjukkan bahwa status gizi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia.[20] Status gizi yang tidak normal baik kekurangan atau kelebihan dapat menyebabkan ketidakseimbangan kebutuhan dan asupan nutrisi penting, termasuk zat besi. Remaja

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

dengan gizi kurang, misalnya, mungkin memiliki asupan energi dan protein yang tidak mencukupi, sehingga produksi hemoglobin terganggu.[21]

Penelitian ini konsisten dengan hasil studi yang menyatakan bahwa status gizi yang buruk berhubungan erat dengan rendahnya cadangan zat besi dalam tubuh, sehingga meningkatkan risiko anemia defisiensi besi.[21,22] Selain itu, masa remaja merupakan fase pertumbuhan pesat, sehingga kekurangan zat gizi mikro pada periode ini sangat mempengaruhi fungsi hematologis. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi gizi pada remaja, terutama melalui pemantauan status gizi secara berkala, edukasi konsumsi makanan bergizi seimbang, serta pemberian suplemen zat besi secara teratur.[13,15]

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi dan status gizi sama-sama memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia. Lebih dari itu, keduanya kemungkinan berkorelasi satu sama lain dalam memengaruhi status kesehatan remaja putri. Remaja dari keluarga dengan status ekonomi rendah umumnya memiliki akses yang lebih terbatas terhadap pangan yang bergizi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan status gizi tidak normal, dan kemudian meningkatkan risiko anemia.

Kondisi ekonomi keluarga sering kali menentukan kualitas dan kuantitas asupan makanan sehari-hari. Ketika pendapatan rendah, konsumsi makanan bergizi seperti daging merah, sayuran hijau, dan suplemen zat besi menjadi tidak prioritas. Hal ini menyebabkan kekurangan zat gizi mikro penting seperti zat besi, folat, dan vitamin B12, yang semuanya esensial dalam pembentukan hemoglobin.[23,24]

Dengan demikian, status ekonomi berperan sebagai faktor hulu, sedangkan status gizi menjadi mediator antara ekonomi dan anemia. Korelasi antara kedua variable tersebut terhadap kejadian anemia bersifat saling memengaruhi, memperkuat risiko secara kumulatif. Temuan ini sejalan dengan teori sosial determinan kesehatan *(Social Determinants of Health)*, di mana kondisi sosial dan ekonomi masyarakat berperan dalam membentuk status gizi dan kesehatan individu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa baik status ekonomi maupun status gizi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian anemia pada remaja putri. Upaya pencegahan anemia perlu melibatkan pendekatan multidimensional, mencakup peningkatan akses pangan bergizi, edukasi gizi, dan peningkatan kesejahteraan keluarga, khususnya pada kelompok berisiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Loechl CU, Datta-Mitra A, Fenlason L, Green R, Hackl L, Itzkowitz L, et al. Approaches to Address the Anemia Challenge. J Nutr. 2023;153(July):S42–59.
2. Domenica Cappellini M, Motta I. Anemia in Clinical Practice—Definition and Classification: Does Hemoglobin Change With Aging? Semin Hematol [Internet]. 2015;52(4):261–9. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0037196315000621
3. Vaira R, Merlin Karinda, Muflihah. Factors Related Of Anemia In Adolescence Girl. Sci Midwifery. 2022;10(4):2490–5.
4. Dorci Nuburi, Anis Setyarini, Sri Iriyanti NBA. Differences in Anemia Status and Knowledge of Adolescent Women Before and After Counseling and Administration of Fe Tablets. J Aisyah. 2024;324–35.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

5. Fitripancari AD, Arini FA, Imrar IF, Maryusman T. The Relationship between Iron and Vitamin C Intake, Risk Beverage Consumption Frequency, and Dietary Behavior with Anemia Adolescent Girls in Depok City. Amerta Nutr. 2023;7(2SP):100–6.
6. Mas'odah S, Dwiyanti RD, Utama RD. Analysis of Adolescent Hemoglobin Levels on Knowledge, Body Mass Index, and Menstrual Patterns. Trop Heal Med Res. 2021;3(2):98–104.
7. Winarni S, Shaluhiyah Z, Sulistyawati, Sulistyawati, Lisnawati, Hulaila N, et al. Knowledge , Attitudes , Eating Practices , and Iron (Fe) Consumption among Adolescent Girls (Aged 10-18 Years) in Central Java , Indonesia. Open Public Heal. 2024;1–10.
8. Sunuwar DR, Singh DR, Adhikari B, Shrestha S, Pradhan PMS. Factors affecting anaemia among women of reproductive age in Nepal: A multilevel and spatial analysis. BMJ Open. 2021;11(3).
9. Usman L, Koniyo MA, Gobel H Van. Devote : Pengabdian, J Glob Masy. 2022;1(2):167–72.
10. Azinge IE, Ogunyemi A, Ogamba CF, Jimoh RO. Prevalence of anemia and associated factors among adults in a select population in Lagos, Southwest Nigeria. J Public Health Africa. 2023;14(4):1–6.
11. Gernand AD, Aguree S, Pobee R, Colecraft EK, Murray-Kolb LE. Concurrent Micronutrient Deficiencies Are Low and Micronutrient Status Is Not Related to Common Health Indicators in Ghanaian Women Expecting to Become Pregnant. Curr Dev Nutr [Internet]. 2019;3(6):nzz053. Available from: https://doi.org/10.1093/cdn/nzz053
12. Darnton-Hill I, Webb P, Harvey PWJ, Hunt JM, Dalmiya N, Chopra M, et al. Micronutrient deficiencies and gender: social and economic costs2. Am J Clin Nutr [Internet]. 2005;81(5):1198S-1205S. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000291652328209X
13. Puspitasari HZG, Armini NKA, Pradanie R, Triharini M. Anemia prevention behavior in female adolescents and related factors based on Theory of Planned Behavior: A cross-sectional study. J Ners. 2022;17(1):25–30.
14. Bhal R. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. [Internet]. World Health Organization. 2022. 242 p. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989
15. Langi LA, Ida Bagus Eka Utama Wija. Relationship Between Nutritional Status Of Adolescent Girls And The Incidence Of Adolescent Girls' Anemia In Seven Villages. Indones J Glob Heal Res. 2019;2(4):717–22.
16. Permaesih & Herman. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Remaja. Bul Penel Kesehat. 2020;33(4):162–71.
17. Junita F, Wati PK, Ulfah R. Nutritional Status with the Incidence of Anemia in Students of LSPR Jakarta Institute of Communication and Business. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2023;12(2):288–94.
18. Aji GK, Laily N, Susanti I. Iron Intake Among Adolescent Girls Based on Family Socio-Economic, Frequent High-Iron Foods Consumed and Knowledge About Anemia in Pandeglang District. Media Gizi Indones. 2021;16(1):17.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Vol 14, No 1 (2025), 7-14
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI: 10.31314/mjk.14.1.7-14.2025

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

19. Nurevita R, Widowati R, Azzahroh P. Factors Related to The Incidence of Anemia in Young Girls at SMPN 4 Babelan, Bekasi. Int J Midwifery Heal Sci. 2023;1(2):129–47.
20. Sari RP, Silaban EML, Merry YA. Correlation of Hemoglobin Levels with Nutritional Status in Adolescent Girls: A Health Promotion Perspective. J Promosi Kesehat Indones. 2023;18(2):109–15.
21. da Silva Lopes K, Yamaji N, Rahman MO, Suto M, Takemoto Y, Garcia-Casal MN, et al. Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2021;2021(9).
22. Sulistiyanti A, Ayu SM, Widiastuti YP, Nunes CF da C. Effectiveness of Nutrition Education on Anemia on the Level of Knowledge in Adolescents Girls. Proc Int Conf Nurs Heal Sci. 2022;3(1):131–8.
23. Herdiansyah D, Noorlatifah N, Romdhona N, Yunianto AE, Asyifa M, Fadly D. The Relationship between Consumption Behavior, Income, Food Expenditure and Household Food Security in Caringin District, Bogor Regency. Media Gizi Indones. 2024;19(1):11–6.
24. Screti C, Edwards K, Blissett J. Understanding family food purchasing behaviour of low-income urban UK families: An analysis of parent capability, opportunity and motivation. Appetite [Internet]. 2024;195(December 2023):107183. Available from: https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.107183

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0