

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI DI SMP BINA MANDIRI
SUKAMANAH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Sarjana

Pada Program Studi S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Karsa Husada Garut

FAWAZ MAULUDZIAN

KHGC21073



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP BINA MANDIRI
SUKAMANAH**

NAMA : FAWAZ MAULUDZIAN

NIM : KHGC21073

SKRIPSI

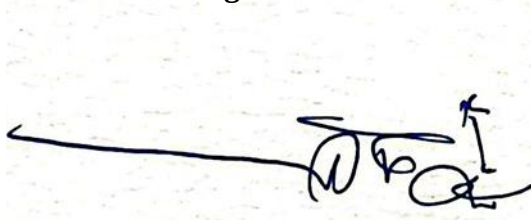
Diajukan untuk menenmpuh ujian pada program S1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, 23 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Prof. Dr. KH. Asep Achmad Hidayat, M.Ag.,CEHS

Pembimbing Pendamping



Sulastini S.Kep.,Ners.,M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

SIDANG SKRISPSI

Yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa:

Nama : Fawaz Mauludzian

NIM : KHGC21073

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

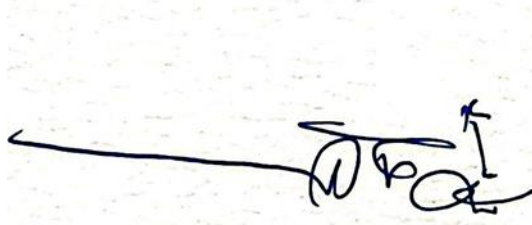
Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan seminar hasil penelitian dengan judul:

“Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, 23 Juli 2025

Pembimbing Utama



Prof. Dr. KH. Asep Achmad Hidayat, M.Ag.,CEHS

Pembimbing Pendamping



Sulastini S.Kep.,Ners.,M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

PERBAIKAN SEMINAR SIDANG PENELITIAN

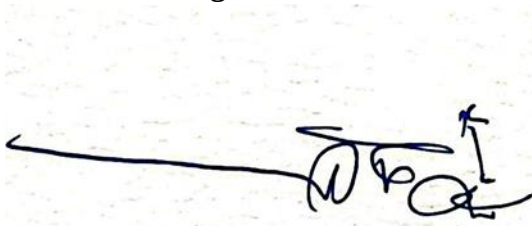
NAMA : FAWAZ MAULUDZIAN
NIM : KHGC21073
JUDUL : HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP BINA MANDIRI SUKAMANAH

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan perbaikan seminar sidang penelitian.

Garut, 14 Agustus 2025

Mengetahui,

Pembimbing Utama



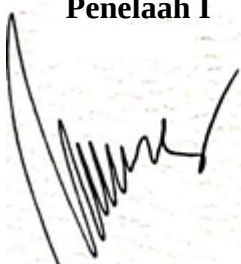
Prof. Dr. KH. Asep Achmad Hidayat, M.Ag., CEHS

Pembimbing Pendamping



Sulastini S.Kep., Ners., M.Kep

Penelaah I



(H Aceng Ali, S.Kep., Ns., M.HKes)

Penelaah II



(Hasbi Taobah, S.Kep., Ners., M.Pd)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP BINA
MANDIRI SUKAMANAH**

NAMA : FAWAZ MAULUDZIAN

NIM : KHGC21073

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garut

Garut, 14 Agustus 2025

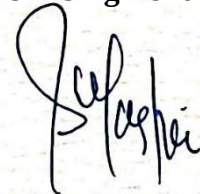
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Prof. Dr. KH. Asep Achmad Hidayat, M.Ag., CEHS

Pembimbing Pendamping

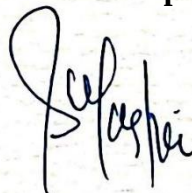


Sulastini S.Kep., Ners., M.Kep

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan



Sulastini S.Kep., Ners., M.Kep

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S. Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, 14 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



Fawaz Mauludzian

NIM: KHGC21073

ABSTRAK

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP BINA MANDIRI SUKAMANAH

Fawaz Mauludzian

Program Studi S1 Keperawatan

STIKes Karsa Husada Garut

V bab, 45 halaman, 6 tabel, 1 bagan

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Faktor utama yang menyebabkan terjadinya anemia adalah gizi buruk. Remaja putri sangat rentan mengalami anemia akibat dari kebutuhan gizi yang meningkat selama pubertas, namun sering kali tidak diimbangi dengan pola makan yang sehat dan seimbang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Subjek pada penelitian ini adalah 62 remaja putri. Teknik pengumpulan sampel menggunakan metode *total sampling*. Status gizi diukur menggunakan indeks massa tubuh (IMT), sementara kejadian anemia dinilai melalui pemeriksaan kadar hemoglobin. Teknik analisa data yang digunakan yaitu uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah dengan status gizi kurus sebanyak 28 orang (45.2%), kemudian kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah sebagian besar remaja putri tidak mengalami anemia sebanyak 42 orang (67.7%). Hasil uji statistic *chi square* menunjukkan nilai $p\text{ value } 0,024 \leq \alpha = 0,05$. Yang artinya terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah. Kesimpulannya, status gizi memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kejadian anemia pada remaja putri, sehingga diperlukan perhatian lebih terhadap pemenuhan gizi yang seimbang pada kelompok usia ini.

Kata kunci: *status gizi, kejadian anemia, remaja putri, SMP Bina Mandiri Sukamanah*

ABSTRACT

The Association Between Nutritional Status and Anemia Among Female Adolescents at SMP Bina Mandiri Sukamanah

*Fawaz Mauludzian
Bachelor of Nursing Program
STIKes Karsa Husada Garut*

V chapters, 45 pages, 6 tables, 1 chart

Anemia is one of the most common health problems among adolescent girls, particularly in developing countries such as Indonesia. The primary factor contributing to anemia is poor nutritional status. Adolescent girls are highly vulnerable to anemia due to increased nutritional needs during puberty, which are often not met with a healthy and balanced diet. This study aims to determine the relationship between nutritional status and the incidence of anemia among adolescent girls at Bina Mandiri Sukamanah Junior High School. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. The subjects consisted of 62 adolescent girls, selected using a total sampling method. Nutritional status was assessed using Body Mass Index (BMI), while anemia was measured based on hemoglobin levels. Data analysis was conducted using the Chi-Square test. The results showed that most adolescent girls at Bina Mandiri Sukamanah Junior High School had a poor nutritional status, with 28 students (45.2%) categorized as underweight. In terms of anemia incidence, the majority of participants were not anemic, with 42 students (67.7%) showing normal hemoglobin levels. The Chi-Square test indicated a p-value of 0.024, which is $\leq \alpha = 0.05$, suggesting a statistically significant relationship between nutritional status and anemia. In conclusion, there is a meaningful association between nutritional status and the incidence of anemia among adolescent girls. Therefore, greater attention must be given to ensuring adequate and balanced nutrition in this age group.

Keywords: nutritional status, anemia, adolescent girls, SMP Bina Mandiri Sukamanah

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis kehadiran Allah SWT dan Nabi kita yakni Nabi Muhammad SAW yang senantiasa telah mencurahkan Rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”. Tujuan skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi dan mendapatkan gelar S.Kep (Sarjana Keperawatan). Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dan bimbingan, motivasi serta bantuan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. H. Hadiat, MA, Selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si Ketua umum pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes., Selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut
4. Bapak Prof.Dr.KH. Asep Achmad Hidayat, M.Ag.,CEHS Selaku pembimbing utama yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan skripsi.
5. Ibu Sulastini S.Kep.,Ners.,M.kep selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan motivasi, arahan, serta masukan sistematis penulis dalam penyusunan skripsi ini.

6. Staf dan dosen Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Alm. Ayah dan ibu serta adik dari peneliti yang telah berkorban moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, terimakasih atas semuanya.
8. Rekan-rekan mahasiswa program Studi S1 Keperawatan Karsa Husada Garut, Yang telah berjuang Bersama menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa meridhai setiap Langkah dan perbuatan baik mereka serta membalas semua amal baiknya dengan sesuatu yang baik. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Amin Allahuma Aamiin.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRISPSI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SEMINAR SIDANG PENELITIAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Praktis	7
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	7
BAB II	8
TINJAUAN TEORI	8
2.1 Kajian Pustaka.....	8
2.1.1 Konsep Status Gizi.....	8
2.1.2 Konsep Anemia.....	13
2.1.3 Konsep Remaja	21
2.1.4 Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri ...	24
2.2 Kerangka Pemikiran	25

2.3	Hipotesis.....	27
BAB III.....		28
METODE PENELITIAN		28
3.1.	Desain Penelitian.....	28
3.2.	Variabel Penelitian	28
3.3.	Defiinizi Operasional.....	29
3.4.	Populasi dan Sampel	30
3.4.1	Populasi.....	30
3.4.2	Sampel.....	30
3.5.	Teknik Pengumpulan Data Penelitian	30
3.5.1	Data primer	30
3.5.2	Data sekunder.....	31
3.6.	Instrument penelitian.....	31
3.7.	Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian	32
3.7.1	Analisis Univariat	32
3.7.2	Analisis Bivariat.....	33
3.8.	Langkah-Langkah Penelitian.....	34
3.9.	Tempat dan Waktu Penelitian	35
3.91	Tempat penelitian	35
3.92	Waktu penelitian.....	35
BAB IV		36
HASIL DAN PEMBAHASAN		36
4.1	Hasil Penelitian	36
4.1.1	Karakteristik Responden.....	36
4.1.2	Analisis Univariat	37
4.1.3	Analisis Bivariat.....	38
4.2	Pembahasan.....	39
4.2.1	Status Gizi	39
4.2.2	Kejadian Anemia.....	42
4.2.3	Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah	44

BAB V	46
KESIMPULAN DAN SARAN	46
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	ix
LAMPIRAN.....	xiii

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT.....	12
Tabel 3.1 Definisi operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden	35
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi status gizi pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.....	36
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.....	36
Tabel 4.4 Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Bina Mandiri Sukamanah.....	37

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka pemikiran.....	27
-----------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah gangguan medis yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) yang rendah dari nilai normal. Faktor-faktor seperti kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, perdarahan hebat, leukemia, infeksi cacing, penyakit kronis, dan kondisi serupa lainnya dapat menyebabkan kadar hemoglobin normal remaja putri lebih rendah dari 12 g/dl. Selain itu, masalah gizi seperti anemia kekurangan zat gizi, dan kelebihan berat badan atau obesitas umum terjadi pada remaja (Menurut Adiyani *et al*, 2020 dalam Resi *et al.*, 2024).

Anemia merupakan gangguan kesehatan yang secara signifikan mempengaruhi remaja putri seperti di negara-negara berkembang salah satunya Indonesia. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan bahwa prevalensi anemia di kalangan wanita mencapai 42,6% di seluruh dunia, dengan peningkatan yang signifikan di Asia Tenggara dalam S. Wahyuni & Syamiah (2024). Hampir satu dari sepuluh remaja Indonesia menderita anemia, dan 16,3% anak usia 5 hingga 14 tahun menderita kondisi ini, sebagaimana dilaporkan dalam Survei Kesehatan Indonesia 2023 (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Survey Nutrisi Internasional pada tahun 2018 bahwa di Jawa Barat, Sekitar 22,7% gadis remaja (berusia antara 13 dan 18 tahun) menderita anemia defisiensi besi dalam Sukmanawati (2023). Dan menurut

data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten Garut tahun 2023 persentase kejadian anemia yang teridentifikasi di kabupaten Garut sebesar 21,00% dari jumlah remaja putri yang diperiksa sebanyak 38.091. Puskesmas Cilimus merupakan puskesmas dengan angka kejadian anemia pada remaja putri yang cukup tinggi dengan persentase sebesar 46,63% (Dinkes Garut, 2023). Angka ini mencerminkan tantangan yang signifikan dalam pemenuhan gizi yang baik bagi generasi muda. Remaja putri sering menderita kekurangan gizi akibat pola makan yang tidak seimbang, dan penelitian menunjukkan bahwa tingkat anemia lebih tinggi apabila konsumsi zat besi tidak memadai (Kristianti & Metere, 2021).

Faktor utama yang menyebabkan anemia adalah gizi buruk. Status gizi remaja putri sangat penting untuk kehidupan mereka. Remaja putri membutuhkan nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan normal, dan pola makan yang tidak tepat dapat menyebabkan anemia. Kebutuhan nutrisi pada remaja juga dapat meningkat karena masalah kesehatan lainnya (Resi et al., 2022). Akibat pertumbuhan dan perubahan hormonal yang terjadi selama masa pubertas, kebutuhan gizi remaja putri pun meningkat. Namun, banyak remaja putri menjalani diet yang ketat untuk menjaga penampilan, yang sering mengakibatkan kekurangan zat gizi, termasuk zat besi (Wahyuni *et al.*, 2024). Anemia, yang didefinisikan sebagai rendahnya kadar hemoglobin dalam darah, dapat disebabkan oleh kekurangan zat besi (Kamiliah *et al.*, 2024).

Status gizi pada tubuh merupakan cerminan gizi secara keseluruhan, termasuk zat besi. Anemia dapat terjadi pada mereka yang memiliki tingkat gizi buruk. Anemia dapat terjadi pada remaja putri dengan status gizi normal jika pola makan mereka tidak seimbang. Dalam kesibukan menjalani hari, banyak remaja putri mengonsumsi makanan cepat saji dan gorengan. Pertumbuhan dan kebutuhan nutrisi tubuh dapat terganggu oleh pola makan yang tidak sehat, yang biasanya dilakukan tanpa pengawasan medis atau ahli gizi. Penyerapan zat besi dan kadar hemoglobin dapat terpengaruh oleh konsumsi teh atau kopi dalam waktu satu jam setelah makan, yang merupakan kebiasaan banyak remaja putri saat ini (Muhayati & Ratnawati, 2019)

Pada masa remaja banyak faktor yang mempengaruhi status gizi, termasuk perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan, yang membuat remaja berisiko mengalami kekurangan gizi. Faktor-faktor ini memengaruhi asupan dan kebutuhan nutrisi mereka. Makanan yang digoreng, cokelat, permen, dan es krim umumnya merupakan pilihan yang kurang sehat bagi remaja (Hasanah *et al.*, 2024). Masalah pencernaan dapat timbul akibat waktu makan yang tidak teratur. Selain itu, banyak remaja melewati sarapan karena terlalu sibuk. Hal ini menyebabkan mereka mengalami berbagai gejala negatif, termasuk kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, kurang bersemangat di sekolah, menggigil, bahkan pingsan atau kehilangan kesadaran. Akibatnya, banyak survei menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengalami kekurangan gizi. Mereka mengeluh tentang jadwal

mereka yang padat, lalu mengonsumsi makanan cepat saji dan melewatkan waktu makan, terutama sarapan (dalam Hasanah *et al.*, 2024).

Status gizi remaja putri harus menjadi prioritas utama dalam upaya pencegahan masalah kesehatan di masa depan, mengingat masa adolesensi merupakan periode kritis untuk pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan pematangan organ reproduksi. Studi menunjukkan bahwa kekurangan zat gizi mikro, terutama zat besi, pada kelompok ini berkontribusi signifikan terhadap prevalensi anemia defisiensi besi yang mencapai 30-40% di negara berkembang (WHO, 2021). Jika tidak diintervensi, kondisi ini berpotensi menyebabkan gangguan produktivitas, komplikasi kehamilan di masa dewasa, dan peningkatan risiko stunting pada generasi berikutnya (UNICEF, 2022). Upaya pencegahan anemia memerlukan pendekatan holistik melalui edukasi gizi berbasis sekolah, suplementasi zat besi terprogram, dan promosi konsumsi makanan kaya zat besi seperti daging merah, sayuran hijau, serta makanan fortifikasi.

Anemia dan kesehatan gizi memiliki hubungan yang erat, menurut penelitian sebelumnya. Anemia pada remaja putri terbukti berkorelasi signifikan dengan kondisi pola makan dalam sebuah studi yang dilakukan di Bekasi Utara. Dengan nilai p-value 0,000, yang artinya hipotesis nol telah ditolak (Resi *et al.*, 2024). Tetapi tidak semua penelitian setuju tentang hubungan ini. Peneliti di Samarinda tidak menemukan korelasi yang signifikan secara statistik ($p = 0,815$) antara kesehatan pola makan peserta dan frekuensi kasus anemia (Wahyuni *et al.*, 2024).

Pemilihan SMP Bina Mandiri Sukamanah sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan penting. Pertama, data wilayah kabupaten Garut menunjukkan masih tingginya angka anemia pada remaja yang berdampak negatif pada prestasi belajar, kesehatan fisik, dan perkembangan remaja, sehingga masalah ini menjadi perhatian utama dalam kesehatan. Kedua, ketersediaan fasilitas dan dukungan dari pihak sekolah terhadap aktivitas penelitian juga semakin mendukung kelayakan dan kemudahan pelaksanaan dalam penelitian. Ketiga, SMP Bina Mandiri Sukamanah merupakan sekolah swasta yang masih tergolong berisiko terhadap masalah gizi dan anemia pada remaja putri, hal tersebut didapat berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan diperoleh dari 10 siswi yang dihitung nilai IMT terdapat 4 siswi yang kategori IMT nya kurus, dan 6 siswi yang lain dalam kategori normal. Kemudian data anemia yang didapatkan dari Puskesmas Cilimus di tahun 2023 menunjukkan bahwa di SMP Bina Mandiri Sukamanah terdapat 9 orang dari 33 siswi yang mengalami anemia, yang berarti sekitar 27,27% dari total siswi yang diperiksa di sekolah tersebut. Sementara itu, di SMPN 3 Bayongbong, terdapat 7 orang yang mengalami anemia.

Berdasarkan uraian diatas dapat dijadikan suatu permasalahan untuk mengkaji hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas ditemukan masalah penelitian berupa “Apakah ada Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Status Gizi dengan kejadian Anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

1.3.2 Tujuan khusus

Untuk menjawab rumusan masalah tersebut diajukan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi Gambaran Status Gizi pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.
2. Mengidentifikasi Gambaran kejadian Anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.
3. Mengetahui Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi pendidikan keperawatan

diharapkan bahwa temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber daya untuk meningkatkan pembelajaran dan menjelaskan lebih lanjut tentang hubungan antara status gizi remaja putri dengan kejadian anemia.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil Penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pihak sekolah dalam membuat kebijakan atau program untuk meningkatkan kesehatan siswa, khususnya dalam pencegahan anemia di kalangan remaja putri.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran remaja putri dan orang tua mengenai pentingnya status gizi yang baik untuk mencegah anemia. Dengan memahami hubungan antara gizi dan anemia.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang mungkin berkontribusi terhadap kejadian anemia, seperti pola makan, kebiasaan hidup, atau faktor genetik.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep Status Gizi

2.1.1.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah kondisi tubuh seseorang yang dipengaruhi oleh zat gizi yang dikonsumsi melalui pola makannya. Status gizi seseorang dapat digambarkan sebagai tingkat di mana indikator tertentu mencerminkan keadaan seimbang atau keberadaan zat gizi. Metode sederhana untuk melacak status gizi adalah indeks massa tubuh (IMT). Indeks massa tubuh (IMT), yang spesifik untuk usia dan jenis kelamin, memungkinkan seseorang untuk mengevaluasi kondisi gizi suatu populasi dalam kelompok usia 10–14 tahun. Berdasarkan acuan ini, indeks massa tubuh (IMT) dianggap kurang berat badan jika berada di bawah ambang batas tertentu, dan kelebihan berat badan jika melebihi ambang batas tersebut (Noor *et al.*, 2021).

2.1.1.2 Penilaian Status Gizi

Menurut Dewi (2024), penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu : Antropometri, Klinis, Biokimia, dan Biofisik. Masing-masing penilaian tersebut akan dibahas secara umum sebagai berikut:

1. Antropometri

Salah satu cara untuk menilai status gizi seseorang adalah dengan melakukan pengukuran antropometri. Dengan membandingkan hasil pengukuran antropometri dengan acuan atau standar pertumbuhan, status gizi dapat dipastikan. Keandalan pengukuran antropometri bergantung pada presisinya. Pelaksanaan pengukuran yang cermat sesuai dengan prosedur operasi standar diperlukan untuk memberikan hasil yang andal.

2. Klinis

Untuk menentukan status gizi klinis klien atau pasien, seseorang harus melakukan pemeriksaan fisik dan mengevaluasi kesehatan mereka berdasarkan riwayat medis, hasil pemeriksaan tersebut, dan tes lain yang mungkin diperlukan. Status gizi populasi hanya dapat dinilai dengan menggunakan metode ini. Defisit gizi merupakan dasar pengukuran ini, yang didasarkan pada perubahan yang terjadi. Perubahan ini dapat dirasakan dan diidentifikasi pada organ yang terletak di dekat permukaan tubuh, seperti kelenjar tiroid, atau pada jaringan epitel superfisial seperti mata, rambut, kulit, dan mukosa mulut. Untuk mengidentifikasi indikator klinis tipikal kelebihan atau kekurangan gizi dengan cepat, survei klinis ini cepat digunakan.

3. Biokimia

Teknik biokimia dan hasil laboratorium menjadi dasar evaluasi status gizi. Berbagai pendekatan laboratorium dapat digunakan untuk mengukur status gizi biokimia. Hematologi, kimia darah dan serum, fraksi lipid darah, dan kadar glukosa menjadi dasar evaluasi status gizi biokimia.

4. Biofisik

Perubahan fungsi jaringan memungkinkan dilakukannya evaluasi biofisik. Hanya dalam kasus ekstrem, seperti rabun senja epidemik, evaluasi status gizi biofisik yang mahal dan dilakukan oleh para ahli dapat dipertimbangkan.

2.1.1.3 Indeks Massa Tubuh

Menurut Noor (2021), Kondisi gizi remaja putri dapat dinilai dengan menentukan Indeks Massa Tubuh (IMT). Selain itu, mengukur lingkar lengan atas (LILA) dan menghitung indeks massa tubuh (IMT) dapat membantu mengidentifikasi kekurangan energi kronis (KEK) pada remaja putri. Salah satu cara untuk menentukan status gizi adalah dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang dihitung sebagai rasio berat badan (kg) terhadap tinggi badan (m) dalam kilogram per meter persegi.

Dua variabel yang terkait dengan indeks massa tubuh adalah:

1. Berat badan adalah ukuran umum massa yang mencerminkan jumlah berbagai zat gizi, termasuk protein, lemak, air, dan mineral.

2. Baik tinggi badan maupun panjang badan merupakan parameter pengukuran yang dapat mencerminkan perubahan pertumbuhan rangka (tulang); tinggi badan mencerminkan status gizi di masa lalu dan tinggi badan mencerminkan asupan makanan saat ini.

Karena dapat memberi tahu apakah seseorang kekurangan berat badan, normal, kelebihan berat badan, atau obesitas, Indeks Massa Tubuh (IMT) telah berkembang menjadi bidang studi yang populer. Indeks massa tubuh merupakan indikator yang berguna untuk mengetahui kondisi gizi, dan khususnya obesitas, pada anak usia sekolah.

2.1.1.4 Cara Pengukuran IMT

Cara mengukur indeks masa tubuh menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), menggunakan rumus: berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan kuadrat berat badan dalam kilogram.

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan}^2 \text{ (m)}}$$

2.1.1.5 Klasifikasi IMT

Dengan menggunakan standar FAO/WHO sebagai panduan, Kementerian Kesehatan (2019) menyatakan bahwa kriteria IMT dihitung berdasarkan pengalaman klinis dan temuan penelitian di berbagai negara berkembang, ambang batas tersebut diubah untuk keperluan Indonesia. Ini adalah nilai batas indeks massa tubuh untuk Indonesia:

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	$< 17,0$
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	$17,0 - <18,5$
Normal		$18,5 - 25,0$
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	$25,0 - 27,0$
	Kelebihan berat badan tingkat berat	$>27,0$

Sumber: Kemenkes (2019)

Jika seseorang termasuk kategori:

1. IMT kurang dari $17,0 \text{ kg/m}^3$ menandakan bahwa seseorang sangat kekurangan berat badan, menunjukkan tingkat kekurangan berat badan kritis atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang parah.
2. IMT $17,0 - <18,5 \text{ kg/m}^3$ menandakan bahwa seseorang kekurangan berat badan, menunjukkan kekurangan berat badan ringan atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) ringan.
3. IMT yang berkisar antara $18,5$ hingga $25,0 \text{ kg/m}^3$ menandakan bahwa seseorang tergolong berat badan normal.
4. IMT antara $25,0$ dan $27,0 \text{ kg/m}^3$ menandakan bahwa seseorang tergolong kelebihan berat badan dengan tingkat keparahan ringan.

5. IMT 27,0 menandakan bahwa seseorang tergolong obesitas, yang menunjukkan kondisi kelebihan berat badan yang signifikan.

2.1.2 Konsep Anemia

2.1.2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah Kondisi medis yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang berada di bawah kisaran normal, yang dapat disebabkan oleh berkurangnya jumlah sel darah merah (seperti pada kasus pendarahan hebat akibat trauma atau faktor lainnya) atau dari jumlah sel darah merah yang cukup dengan kadar Hb yang tidak mencukupi:

1. Ibu hamil anemia jika kadar Hb kurang dari 11 g/dL.
2. Anak 12-14 tahun dan perempuan tidak hamil (usia lebih dari 15 tahun) anemia jika kadar Hb kurang dari 12 g/dL.

Salah satu peran hemoglobin adalah mengangkut oksigen ke setiap sel dalam tubuh. Fungsi jaringan akan terganggu akibat kekurangan oksigen. Hal tersebut jika dibiarkan akan berakibat fatal, misalnya, dalam bentuk hilangnya fungsi kognitif dan kontrol motorik akibat pasokan oksigen yang tidak memadai ke otak dan otot (Kemenkes RI, 2023).

2.1.2.2 Klasifikasi Anemia

Klasifikasi Anemia pada remaja menurut Aini (2020) sebagai berikut:

Tidak anemia : >12 g/dL

Anemia ringan : 9-11 g/dL

Anemia sedang : 7-8 g/dL

Anemia berat : <7 g/dL

2.1.2.3 Jenis-jenis Anemia

Menurut Ningtyias (2022), jenis-jenis anemia dapat dibagi sebagai berikut:

1. Kekurangan zat besi menyebabkan anemia defisiensi besi. Asupan zat besi yang tidak mencukupi dari makanan, penyerapan yang tidak memadai, atau kehilangan zat besi yang tinggi melalui perdarahan dapat menyebabkan defisiensi ini.
2. Kekurangan asam folat menyebabkan anemia megaloblastik. Terkadang, kekurangan vitamin B12 juga dapat menyebabkannya. Wanita yang jarang mengonsumsi sayuran hijau segar atau protein hewani umumnya mengalami anemia ini.
3. Anemia hemolitik disebabkan oleh pemecahan sel darah merah yang lebih cepat daripada pembentukannya.
4. Gangguan produksi sel sumsum tulang menyebabkan anemia hipoplastik dan aplastik. Sepertiga kasus anemia disebabkan oleh obat-obatan, bahan kimia, infeksi, radiasi, leukemia, dan masalah imunologi.

2.1.2.4 Tanda dan Gejala Anemia

Menurut Kemenkes RI (2023), Gejala anemia umum berdasarkan kategori adalah:

1. **Anemia Ringan:** Pasien biasanya tidak menunjukkan gejala pada tahap ini. Kelelahan, kelesuan, lesu, dan kelemahan setelah berolahraga dapat disebabkan oleh suplai oksigen otot yang tidak mencukupi. Umumnya, gejala-gejala ini bukanlah penyakit. Kekurangan oksigen di otak dapat menyebabkan Kelesuan, kelelahan, kelemahan, keletihan, dan kurangnya perhatian adalah gejala 5L.
2. **Anemia Sedang:** Pada tahap ini, gejala-gejala termasuk jantung berdebar, kelelahan, sesak napas, dan pucat muncul.
3. **Anemia Berat:** Bila gejalanya makin parah, mereka akan tampak seperti kelesuan terus-menerus, gemetar, jantung berdebar kencang, kulit pucat, kesulitan bernapas, rasa tidak nyaman di dada, dan gangguan pada fungsi organ lainnya.

2.1.2.5 Penyebab Anemia

Faktor penyebab anemia pada remaja putri menurut Sekarningsih (2024), yaitu Faktor pola makan, siklus menstruasi, pengetahuan tentang anemia, status gizi, kurangnya asupan makanan nabati kaya zat besi (zat besi non-heme), yang harus dikonsumsi dalam jumlah besar untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian, dan kekurangan nutrisi seperti protein dan vitamin C, yang membantu

penyerapan zat besi. Makanan kaya tanin, fitat, dan serat dapat mengurangi penyerapan zat besi.

1. Diet

Kekurangan zat besi merupakan salah satu konsekuensi dari pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi terhadap tubuh. Hal tersebut jika dilakukan dengan secara ekstrim dapat menyebabkan gangguan pada tubuh. Seperti, Infeksi pencernaan, yang mengurangi penyerapan makanan, dan masalah ginjal, yang mengurangi aktivitas eritropoiesis.

2. Pola haid

Menstruasi menyebabkan kehilangan darah bulanan yang signifikan pada remaja putri. Oleh karena itu, kebutuhan zat besi mereka dua kali lebih tinggi saat menstruasi. Kelainan menstruasi, seperti perdarahan yang lebih banyak dari biasanya atau menstruasi yang berlangsung lebih lama dari biasanya, juga mungkin terjadi.

3. Pengetahuan

Menurut berbagai penelitian, remaja tidak cukup mengetahui tentang cara terhindar dari anemia. Karena pemahaman mereka yang terbatas tentang nutrisi, beberapa remaja mungkin tidak menyadari apakah makanan yang mereka konsumsi setiap hari seimbang. Dampak dari kebiasaan makan yang buruk dapat dipahami lebih baik oleh remaja jika mereka memiliki pendidikan gizi yang lebih baik.

4. Status gizi

Saat ini, banyak remaja bahkan tidak peduli untuk mencatat apa yang mereka makan. Misalnya, mereka sering makan gorengan, bakso, mi, dan makanan tidak sehat lainnya. Remaja yang tidak mengonsumsi sayur dan protein juga dapat dikatakan sangat jarang. Sangat penting untuk makan makanan dengan gizi yang cukup untuk mencegah anemia, jika kebiasaan tersebut dilakukan terus menerus dapat menyebabkan tubuh tidak dapat memproduksi cukup sel darah merah akibat malnutrisi. Orang yang kelebihan berat badan atau obesitas umumnya mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat dan lemak, alih-alih makanan yang kaya mineral, vitamin, dan protein.

2.1.2.6 Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan fungsi kognitif dan *IQ* mungkin terpengaruh khususnya pada remaja. Pembelajaran dan fungsi kognitif keduanya terdampak oleh rendahnya kadar zat besi. Pemikiran saat ini adalah bahwa remaja dengan anemia akan kesulitan berkonsentrasi di kelas karena hemoglobin penting untuk berbagai respons metabolik (Ummah, 2023).

2.1.2.7 Pencegahan Anemia

Menurut Ningtyias (2022), Mendapatkan cukup zat besi untuk meningkatkan produksi hemoglobin adalah bagian dari upaya melawan dan mengobati anemia :

- a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi, dengan cara :
1. Dapatkan lebih banyak zat besi dengan mengonsumsi lebih banyak makanan yang mengandungnya. Hati, ikan, daging, dan ayam merupakan sumber zat besi heme yang baik, sementara sayuran hijau dan kacang-kacangan merupakan sumber zat besi non-heme yang baik.
 2. Konsumsi buah-buahan kaya vitamin C seperti stroberi, jeruk, jambu biji, mangga, dan pepaya untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari tumbuhan.
 3. Kurangi makanan dan minuman yang dapat mencegah tubuh menyerap zat besi, seperti tanin (teh), fosfor (kacang tanah), serat (gandum), pil kalsium, dan fitat (kopi).
- b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi pangan adalah proses peningkatan kandungan gizi makanan dengan menambahkan satu atau lebih zat gizi. Disarankan untuk memeriksa label untuk memastikan ada atau tidaknya zat besi tambahan pada makanan. Contohnya, beberapa makanan ringan, tepung terigu, beras, minyak goreng, dan mentega di Indonesia telah difortifikasi. Penggunaan taburan nutrisi, juga disebut Bubuk Mikronutrien Ganda, merupakan pilihan lain untuk menambahkan zat besi dan mineral lainnya ke dalam masakan rumahan.

c. Suplementasi zat besi

Jika asupan zat besi melalui makanan tidak mencukupi, suplemen dianjurkan dikonsumsi. Pemerintah Indonesia berupaya memenuhi asupan zat besi remaja putri dan wanita usia subur dengan memberikan suplemen zat besi (TTD). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan, pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan program untuk memberikan TTD kepada remaja putri dan WUS sekali seminggu. Untuk memaksimalkan manfaat TTD, dianjurkan untuk mengonsumsinya bersamaan dengan zat-zat yang meningkatkan penyerapan zat besi, seperti vitamin C dan sumber protein hewani. Untuk memaksimalkan penyerapan zat besi dari TTD, hindari mengonsumsi makanan dan minuman yang menghambat penyerapan zat besi dalam waktu dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD.

2.1.2.8 Pemeriksaan Hemoglobin

Menurut Ummah (2023), ada beberapa metode dalam pemeriksaan hemoglobin antara lain:

1. Hb Sahli

Prosedur pengujian kadar hemoglobin Sahli didasarkan pada kolorimetri sebagai dasar. Tabung Sahli digunakan untuk mendeteksi kadar hemoglobin secara visual dengan mengamati produksi asam hematin dalam larutan HCl darah yang diencerkan. Air suling ditambahkan secara bertahap sementara tabung diamati

emisi warnanya. Hemoglobinometer kemudian membandingkan data tersebut dengan standar warna. Kadar hemoglobin dinyatakan dalam g/dL, tidak termasuk desimal. Metode pengukuran hemoglobin ini tidak cocok untuk menentukan indeks eritrosit. Dibandingkan dengan prosedur pengujian lainnya, pendekatan Sahli biasanya menghasilkan hasil yang 2% lebih rendah.

2. Hb Cyanmeth

Untuk menentukan konsentrasi hemoglobin dalam darah, standarnya menggunakan sianmethemoglobin, yaitu sebuah metode pengukuran kadar hemoglobin semi-otomatis. Dalam hal mendeteksi anemia, teknik sianmet telah dianggap sebagai standar oleh Komite Internasional untuk Standardisasi Hematologi (ICSH). Metode ini menawarkan tingkat akurasi yang sangat tinggi. Dengan prosedur ini, margin kesalahannya adalah $\pm 2\%$. Karena presisinya yang tinggi, pendekatan ini sangat cocok untuk mengevaluasi kadar hemoglobin.

3. Hb POCT

Salah satu cara mudah untuk mengukur hemoglobin adalah melalui metode *point-of-care testing* (POCT). Dengan fitur-fitur praktis seperti stik reagen kering untuk pengambilan spesimen, pengujian cepat, dan mobilitas, perangkat POCT memudahkan penghitungan dan deteksi kadar Hb. Data tersedia dengan mudah,

dan sampel darah yang digunakan adalah darah kapiler, vena, dan arteri dalam volume sedang (5-10 μ l).

2.1.3 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi

Pengertian remaja menurut *World Health Organization* (WHO) merujuk pada individu yang berada dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Perubahan signifikan terjadi dalam ranah fisik, psikologis, dan sosial selama masa remaja, usia transisi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan. WHO menekankan bahwa remaja mengalami perkembangan biologis yang mencakup pubertas dan kematangan seksual, serta perubahan dalam pola identitas dan ketergantungan sosial ekonomi. Definisi ini menunjukkan pentingnya memahami remaja tidak hanya dari segi usia, tetapi juga dari proses perkembangan yang kompleks yang mereka alami (Anggraini *et al.*, 2022).

Dalam konteks kesehatan dan pendidikan, WHO menggarisbawahi bahwa masa remaja adalah waktu krusial untuk membentuk identitas dan keterampilan hidup. Hal ini mencakup peningkatan rasa ingin tahu, eksplorasi identitas, serta pengambilan risiko yang sering kali terjadi selama fase ini. Remaja membutuhkan bantuan sosial dan pendidikan yang tepat untuk melewati masa-masa sulit. Selain itu, batasan usia remaja dapat bervariasi menurut konteks budaya dan kebijakan lokal, tetapi WHO tetap konsisten dalam mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10 hingga 19 tahun (Anggraini *et al.*, 2022).

2.1.2 Karakteristik Remaja berdasarkan Umur

Dewi dan Ulfah (2021) menyatakan bahwa masa remaja dapat dikategorikan menjadi tiga fase berbeda berdasarkan usia. Adalah sebagai berikut.

1. Remaja Awal Usia 11-13 tahun

Remaja di masa sekolah menengah pertama. Perubahan fisik yang terjadi pada remaja di usia ini terus membuat mereka takjub. Mereka terbuka terhadap ide-ide baru, mengembangkan perasaan terhadap lawan jenis, dan lebih rentan terhadap tema-tema seksual. Karena perubahan-perubahan ini, orang dewasa lebih sulit memahami dan berkomunikasi dengan remaja. Remaja mulai berpikir lebih abstrak dan seringkali mendambakan kemandirian.

2. Remaja Madya 14-18 tahun

Siswa SMA. Ketika mereka memiliki banyak teman yang menyukai mereka, mereka merasa nyaman dengan diri mereka sendiri. Mereka lebih suka bergaul dengan orang-orang yang mencerminkan kepribadian narsis atau egois. Kebanyakan remaja bingung karena tidak yakin pilihan mana yang harus dipilih. Ketika tertarik pada lawan jenis, hal itu dapat memicu fantasi seksual.

3. Remaja Akhir 19-21 tahun

Remaja selama masa kuliah. Selama tahap formatif menuju dewasa ini, ada lima hal penting yang terjadi: haus akan pengalaman baru, berkembangnya rasa identitas seksual, meningkatnya fokus pada

kebutuhan diri sendiri, keinginan untuk lebih mandiri, dan meningkatnya minat pada fungsi intelektual seperti pencarian ego akan koneksi sosial.

2.1.3 Perubahan Fisik pada Remaja

Seiring perkembangan masa remaja, baik pria maupun wanita mengalami perubahan fisik yang membedakan mereka satu sama lain. Perubahan penampilan ini terjadi karena tubuh mereka memproduksi hormon seks, yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi mereka, yang mungkin ditandai dengan payudara yang lebih besar. Perubahan paling nyata yang dialami wanita antara lain perkembangan payudara, pinggul, dan paha; tumbuhnya rambut di ketiak dan di sekitar alat kelamin; penambahan berat badan dan tinggi badan; penguatan tulang dan otot; dan akhirnya, mencapai kematangan seksual, yang disertai dengan menstruasi (Nasution *et al.*, 2021).

Menurut Nasution (2021), Perubahan fisik yang terjadi pada remaja laki-laki sebagian besar dipengaruhi oleh hormon yang mengatur kematangan seksual mereka. Perubahan ini meliputi pembesaran testis, pertumbuhan rambut wajah yang lebih tebal dan gelap (kumis, jenggot), pertumbuhan rambut di ketiak dan dada, perubahan suara (baik tahap awal maupun akhir), ejakulasi (pengeluaran air mani), dan puncak pertumbuhan tinggi badan setiap tahun.

2.1.4 Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri

Resi (2022), Dalam studi ini, para peneliti di Bekasi Utara mengkaji korelasi antara kondisi gizi remaja putri dengan prevalensi anemia di Jalan Kelinci RW 015. Metodologi penelitian ini adalah studi kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Korelasi antara status gizi dan kejadian anemia ditemukan signifikan secara statistik (nilai $p < 0,05$). Studi ini menemukan bahwa remaja putri di wilayah tersebut lebih mungkin menderita anemia jika status gizinya tidak memadai.

Nurjannah dan Putri (2021), Mempertahankan status gizi yang sehat sangat penting untuk mencegah anemia, sebagaimana dibuktikan oleh penelitiannya. Anemia lebih umum terjadi pada remaja putri yang status gizinya buruk, dibandingkan dengan remaja putri yang status gizinya normal atau lebih, menurut penelitian tersebut. Anemia disebabkan oleh masalah gizi, yang paling umum adalah pola makan yang tidak seimbang dan asupan zat besi yang tidak memadai.

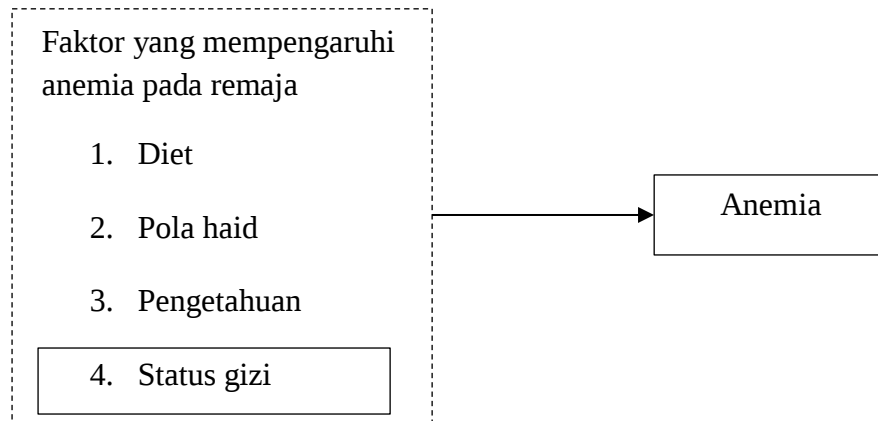
Husnah (2023), meneliti tentang anemia pada remaja putri dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini juga menekankan pentingnya intervensi gizi yang tepat untuk mengatasi masalah anemia pada remaja putri. Husnah menemukan bahwa edukasi gizi dan pemberian suplemen zat besi dapat meningkatkan status gizi dan mengurangi risiko anemia pada kelompok usia ini.

Dari ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa status gizi merupakan faktor utama dalam prevalensi anemia pada remaja putri. Penyebab anemia yang paling umum meliputi kekurangan zat besi dalam makanan, pola makan yang tidak seimbang, dan kondisi gizi yang buruk. Oleh karena itu, remaja putri harus diberikan suplemen zat besi, edukasi gizi, dan peningkatan status gizi untuk mencegah dan mengobati anemia. Studi-studi ini meletakkan dasar yang kuat untuk penelitian di masa mendatang tentang status gizi yang efektif mengobati anemia pada remaja putri.

2.2 Kerangka Pemikiran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat banyak faktor yang berkontribusi terhadap kondisi kesehatan anemia yang kompleks pada remaja putri. Pola makan yang buruk, status gizi abnormal akibat kurangnya asupan makanan seimbang dan bergizi, siklus menstruasi yang tidak teratur atau perdarahan menstruasi yang berat, serta kurangnya pemahaman tentang anemia dan gizi merupakan beberapa penyebab utama anemia pada remaja.

Bagan 2.1 kerangka pemikiran



Keterangan:

————— : yang diteliti

- - - - - : yang tidak diteliti

Sumber: Sekarningsih (2024)

2.3 Hipotesis

Hipotesis yang dapat dirumuskan dari kerangka pemikiran diatas yaitu:

H₀ : tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

H_a : terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1.Desain Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Data dikumpulkan sekaligus pada satu titik waktu, dan menggunakan pendekatan korelasi untuk menentukan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia (Syapitri *et al.*, 2021).

3.2.Variabel Penelitian

Pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah berupa variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen).

a. Variabel bebas (independen)

variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah Status Gizi.

b. Variabel Terikat (dependen)

Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kejadian anemia pada remaja putri.

3.3. Definisi Operasional

Tabel 3.1 hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur (kategori)
1	Independen Status gizi	Gambaran status gizi adalah hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan siswi dan hasilnya dibandingkan dengan IMT/U siswi.	Timbangan dan <i>microtoice</i>	Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan	Ordinal	1. Kurus jika nilai IMT <18,5 2. Normal jika nilai IMT 18,5 – 25,0 3. Gemuk jika nilai IMT >25,0 (kemenkes RI, 2019)
2	Dependen Anemia	Anemia suatu kondisi yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) darah pada responden	Alat pengukuran Hb digital (Hemocue HB 301) dengan pengukuran langsung pada remaja putri	Pemeriksaan darah HB	Ordinal	1. Anemia jika kadar Hb <12 g/dL 2. Tidak Anemia jika kadar Hb ≥ 12 g/dL (Aini, 2020)

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Dalam penelitian ini SMP ditemui populasi sebanyak, 62 siswi dari kelas tujuh, delapan, dan sembilan di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

3.4.2 Sampel

Dalam penelitian ini, seluruh populasi digunakan sebagai ukuran sampel melalui metode total sampling. Sampel yang dipilih untuk penelitian ini memenuhi semua persyaratan untuk diikutsertakan.

Kriteria inklusi:

- 1) Bersedia berpartisipasi.
- 2) Tidak memiliki penyakit kronis seperti talasemia dan leukemia.

Kriteria eksklusi:

- 1) Tidak bersedia berpartisipasi.
- 2) Memiliki kondisi medis tertentu.

3.5. Teknik Pengumpulan Data Penelitian

3.5.1 Data primer

1. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data identitas responden, meliputi nama, usia, dan kelas.
2. Untuk menilai status gizi, menggunakan *microtoice* untuk mengukur tinggi badan dan timbangan untuk mengukur berat badan.
3. Kadar hemoglobin didapat dengan menggunakan alat pengukuran Hb digital.

3.5.2 Data sekunder

Data sekunder penelitian ini didapat dari:

1. Dinas Kesehatan Garut, berupa data anemia pada remaja putri di kabupaten Garut.
2. Puskesmas Cilimus, berupa data anemia remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah pada tahun sebelumnya.
3. Petugas TU SMP Bina Mandiri Sukamanah, berupa data siswi yang ada di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

3.6. Instrument penelitian

Timbangan, *microtoise*, dan alat pengukur Hb merupakan instrumen penelitian yang memegang peranan penting dalam proses pengumpulan data. Subjek penelitian diukur berat badannya menggunakan timbangan, tinggi badannya menggunakan *microtoise*, dan kadar hemoglobinnya dengan alat ukur Hb. Pemilihan instrumen ini didasarkan pada kebutuhan untuk memperoleh data yang akurat dan presisi, sehingga dapat mendukung validitas dan reliabilitas hasil penelitian.

1. Status gizi

Informasi yang dikumpulkan dengan menimbang dan mengukur tinggi badan dengan mikrotis.

2. Nilai hemoglobin

Data yang berkaitan dengan nilai hemoglobin pada remaja putri yang dapat dilihat dari hasil ukur alat cek Hb digital.

3.7.Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian

3.7.1 Analisis Univariat

Variabel independen (status gizi) dan variabel dependen (kejadian anemia) dijelaskan menggunakan analisis univariat, yang melibatkan pengamatan distribusi frekuensi kedua variabel. Dengan menggunakan rumus berikut, menganalisis dan menyajikan secara deskriptif setiap variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (f) dan persentase (%):

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P= Presentasi Kategori

F= Frekuensi Kategori

N= Jumlah responden

Hasil dari analisis univariat ini memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden berdasarkan masing-masing variabel yang diteliti. Dengan melihat distribusi frekuensi dan persentase, dapat diketahui proporsi atau jumlah responden dalam setiap kategori, seperti status gizi (baik, kurang, buruk) maupun kejadian anemia (anemia atau tidak anemia).

Untuk selanjutnya data yang dihasilkan dari persentase disajikan dengan interpretasi menurut Arikunto (2017) sebagai berikut:

- 1) 0% : Tidak seorangpun responden
- 2) 1% - 19% : Sangat sedikit dari responden
- 3) 20% - 39% : Sebagian kecil responden

- 4) 40% - 59% : Sebagian responden
- 5) 60% - 79% : Sebagian besar responden
- 6) 80% - 99% : hampir seluruh responden
- 7) 100% : Seluruh responden

3.7.2 Analisis Bivariat

Untuk menguji hipotesis hubungan atau korelasi antara kedua variabel, analisis bivariat digunakan. Dalam penelitian ini, korelasi antara status gizi (variabel independen) dan kejadian anemia (variabel dependen) diperiksa menggunakan analisis bivariat. Data kategoris yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel dependen dan independen, yang diukur dalam skala. Maka Teknik analisis yang digunakan dengan uji *chi-square*, dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

O= Frekuensi yang diamati

E=Frekuensi yang diharapkan.

Tingkat signifikansi yang digunakan untuk mengevaluasi perhitungan statistik adalah 0,05. Hubungan antara kedua variabel yang diteliti dianggap signifikan jika nilai-p kurang dari 0,05. Nilai-p yang lebih besar dari 0,05 menunjukkan bahwa kedua variabel yang diteliti tidak memiliki hubungan yang signifikan.

3.8.Langkah-Langkah Penelitian

- a. Tahap persiapan
 1. Memilih tempat penelitian yang berlokasi di SMP Bina Mandiri Sukamanah
 2. Mengurus surat izin dari LP4M STIKes Karsa Husada Garut untuk pengambilan data
 3. Mendapat data Anemia dari Puskesmas Cilimus
 4. Melakukan studi pendahuluan di tempat penelitian
 5. Studi kepustakaan buku dan jurnal *literature*
 6. Menyusun proposal penelitian
- b. Tahap pelaksanaan
 1. Seminar proposal penelitian
 2. Mendapatkan izin melakukan penelitian oleh dosen pembimbing dan penguji.
 3. Melakukan observasi dengan memeriksa status gizi dan Hb pada siswi
- c. Tahap akhir
 1. Melakukan pengolahan dan analisis data menggunakan program (SPSS)
 2. Menginterpretasikan hasil penelitian ke dalam pembahasan skripsi
 3. Sidang hasil dilaksanakan di STIKes Karsa Husada Garut

3.9.Tempat dan Waktu Penelitian

3.91 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

3.92 Waktu penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2025, mulai dari survei awal sampai dengan sidang hasil.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Bagian ini menyajikan temuan sebuah studi yang mengkaji korelasi antara status gizi dan frekuensi anemia pada siswi di SMP Bina Mandiri Sukamanah. Studi ini menggunakan data primer yang dikumpulkan dari 62 partisipan. Penelitian berlangsung pada bulan Juni 2025.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik		Frekuensi (F)	Presentase (%)
Kelas	7	26	41.9
	8	17	27.4
	9	19	30.7
Total		62	100
Umur	12 tahun	4	6.5
	13 tahun	30	48.4
	14 tahun	5	8.1
	15 tahun	9	14.5
	16 tahun	13	20.9
	17 tahun	1	1.6
Total		62	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, diketahui bahwa sebagian siswi kelas 7 sebanyak 26 orang (41.9%), dan siswi kelas 9 sebanyak 19 orang (30.7%), dan sebagian kecil siswi kelas 8 sebanyak 17 orang (27.4%).

Kemudian, diketahui bahwa sebagian siswi berusia 13 tahun sebanyak 30 orang (48.4%), usia 16 tahun yaitu sebanyak 13 orang (20.9%), usia 15 tahun yaitu

sebanyak 9 orang (14.5%), usia 14 tahun yaitu sebanyak 5 orang (8.1%), berusia 12 tahun yaitu sebanyak 4 orang (6.5%), dan sangat sedikit dari siswi berusia 17 tahun yaitu sebanyak 1 orang (1.6%).

4.1.2 Analisis Univariat

4.1.2.1 Gambaran Status Gizi Remaja Putri

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi status gizi pada remaja putri di SMP Bina Mandiri
Sukamanah

Status Gizi	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Kurus	28	45.2
Normal	26	41.9
Gemuk	8	12.9
Total	62	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, diketahui bahwa berdasarkan status gizi dari sebanyak 62 responden, sebagian remaja putri dengan status gizi Kurus sebanyak 28 orang (45.2%), dan dengan status gizi Normal sebanyak 26 orang (41.9%), dan sangat sedikit dengan status gizi Gemuk sebanyak 8 orang (12.9%).

4.1.2.2 Gambaran Kejadian Anemia Remaja Putri

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina
Mandiri Sukamanah

Kategori HB	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Anemia	20	32.3
Tidak anemia	42	67.7
Total	62	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa berdasarkan kategori HB dari sebanyak 62 responden, sebagian besar remaja putri tidak anemia sebanyak 42 orang (67.7%), dan sebagian kecil remaja putri mengalami anemia sebanyak 20 orang (32.3%).

4.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 4.4

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP

Bina Mandiri Sukamanah

Status Gizi	Anemia				Total		P value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
kurus	14	50.0	14	50.0	28	100.0	0.024
Normal	5	19.2	21	80.8	26	100.0	
Gemuk	1	12.5	7	87.5	8	100.0	
Total	20	32.3	42	67.7	62	100.0	

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh informasi paling banyak pada mereka dengan status gizi gemuk (87.5%) remaja putri yang tidak anemia, sementara (12.5%) remaja putri yang mengalami anemia, kemudian pada mereka dengan status gizi normal (80.8%) remaja putri yang tidak anemia, sementara (19.2%) remaja putri yang mengalami anemia, dan separuh pada mereka dengan status gizi kurus (50.0%) remaja putri yang tidak anemia, dan (50.0%) remaja putri yang mengalami anemia.

Dalam penelitian ini berdasarkan skala pengukuran variabel independen dan dependen masuk kedalam data kategorik dengan kategorik. Kemudian, sesuai dengan tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan variabel maka Teknik analisis yang digunakan adalah dengan uji *chi-square*.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,024 \leq \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat Hubungan antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Bina Mandiri Sukamanah.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Status Gizi

Pada penelitian ini status gizi dengan kategori kurus ditemui jumlah yang lebih besar yaitu 45.2%. Status gizi kurang adalah kurangnya zat-zat gizi di dalam tubuh, dan dapat berdampak buruk pada kesehatan remaja, terutama remaja putri Prioritas penanganan status gizi kurus pada remaja menjadi sangat penting karena masa remaja merupakan periode pertumbuhan fisik yang pesat dan kebutuhan nutrisi yang meningkat tajam. Remaja dengan status gizi kurus berisiko mengalami gangguan perkembangan, penurunan produktivitas, serta meningkatkan peluang terjadinya penyakit infeksi maupun masalah kesehatan kronis di masa depan. Upaya intervensi harus diarahkan melalui edukasi gizi, peningkatan akses terhadap makanan sehat, serta pemberian suplemen zat gizi makro dan mikro secara berkala(Widaryanti *et al.*, 2024).

Status gizi merupakan tolak ukur terkait keadaan tubuh seorang individu yang bisa diamati berdasarkan konsumsi zat gizi yang tubuh perlukan (Aisyah *et al.*, 2025). Agar fungsi metabolisme tetap baik, diharapkan asupan makanan dilakukan dengan seimbang. Di sisi lain, efisiensi metabolisme terganggu jika terdapat kekurangan asupan nutrisi tertentu.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa status gizi kurus dialami pada usia 13-17 tahun. Artinya, remaja rentan terhadap masalah gizi yang meliputi gizi kurang, gizi lebih, dan defisiensi zat gizi mikro (triple burden malnutrition). Kelompok usia ini sering gagal memenuhi kebutuhan gizi dan juga menunjukkan insiden kelebihan gizi. Baik remaja yang kekurangan gizi maupun kelebihan gizi hidup berdampingan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Asupan gizi yang cukup sangat penting terutama bagi remaja tidak hanya untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan fisiologis yang cepat, tapi juga meletakkan dasar kesehatan yang baik di kemudian hari (Desfita *et al.*, 2024).

Penyebab anemia pada remaja sering sekali dipengaruhi oleh status gizi yang kurang. Dimana dengan tingginya aktivitas fisik yang intens memerlukan banyak energi sehingga apabila pengeluaran energi yang besar tidak diimbang dengan nutrisi yang masuk kedalam tubuh, maka hal tersebut dapat menyebabkan anemia. Kekurangan atau ketidakseimbangan asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh dapat

membuat status gizi menjadi buruk. Status gizi buruk yang dialami oleh remaja sering kali dipicu oleh kebiasaan makan yang tidak tepat, baik dalam jumlah maupun jenisnya (Aisyah *et al.*, 2025).

Dimana remaja jarang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan cenderung memilih jenis makanan tertentu, seperti tidak menyukai sayuran dan protein. Kebiasaan minum teh dan kopi, makan cemilan dan makanan cepat saji, serta sering melewatkan sarapan juga dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia. Kekurangan nutrisi ini dapat mengakibatkan kadar hemoglobin yang rendah, yang pada akhirnya menyebabkan anemia (Rosida & Dwihesti, 2020).

Sejalan dengan penelitian Monna Maharani Hidayat dan Regina Aprillia Setiayani (2024), Dari 72 responden, 43 (59,7%) memiliki status gizi tidak normal pada remaja putri. Remaja putri yang kekurangan gizi seringkali menghindari makan daging. Karena sangat memperhatikan penampilan, mereka membatasi asupan kalori agar tetap langsing. Adapun kondisi ekonomi yang rendah membuat penyediaan makanan bergizi bagi keluarga menjadi tidak terpenuhi, sehingga menyebabkan tidak dapat memenuhi asupan gizi baik. Sedangkan Remaja putri yang kelebihan berat badan lebih cenderung mengonsumsi makanan tidak sehat seperti makanan cepat saji dan camilan di sekolah, yang keduanya berkontribusi terhadap kenaikan berat badan dan masalah kesehatan lainnya. Remaja putri yang gizinya normal cenderung tidak membeli camilan yang dijual

sembarangan di kantin sekolah, makan lebih banyak sayur di pagi hari, dan sarapan di rumah.

Sebagian besar remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah memiliki kondisi dengan status gizi kurus, menurut hasil observasi. Hal ini menyoroti pentingnya memastikan remaja mendapatkan gizi yang cukup, karena gizi merupakan faktor penyebab anemia. Jika remaja mengalami anemia, hal itu dapat memengaruhi tingkat aktivitas, daya tahan, dan kemampuan mereka untuk fokus pada pekerjaan sekolah.

4.2.2 Kejadian Anemia

Anemia adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan ketika tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi yang dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin. Remaja putri normalnya memiliki kadar hemoglobin lebih dari 12g/dL. Perdarahan kronis, pola makan yang tidak teratur, atau masalah penyerapan zat besi di usus merupakan penyebab utama anemia. Faktor risiko anemia lebih umum terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Cadangan zat besi pada perempuan lebih kecil dibandingkan laki-laki, meskipun perempuan membutuhkan lebih banyak zat besi setiap hari. Ekskresi darah pada selama menstruasi mengakibatkan hilangnya sekitar 1-2 mg zat besi pada perempuan atau remaja putri (Rahayu *et al.*, 2019).

Anemia ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin, yang berperan dalam mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Kondisi ini dapat menimbulkan sejumlah konsekuensi, seperti kelelahan dan tekanan pada

organ. Kelemahan, kelesuan, kelelahan, dan keletihan dapat terjadi akibat rendahnya kadar hemoglobin dalam darah. Remaja putri dapat mengalami penurunan prestasi akademik dan produktivitas kerja akibat hal ini (Martiasari *et al.*, 2022).

Pada penelitian ini kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah ditemui sebagian besar yaitu 67.7% remaja putri yang tidak mengalami anemia, dan sebagian kecil yaitu 32.3% remaja putri yang mengalami anemia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Fitria (2024) dari 80 remaja putri yang teliti, 42,5% menderita anemia dan 57,5% tidak menderita anemia. Anemia dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada remaja. Remaja putri yang mengalami anemia berdampak pada status gizi remaja berkaitan dengan anemia. Pengetahuan pola kebiasaan hidup sehat remaja sangat kurannng, dan penyebab lain seperti melakukan diet yang tidak sehat sehingga remaja putri beresiko mengalami anemia(Novayanti & Sundari, 2020).

Dapat disimpulkan Remaja putri masa kini umumnya kurang memperhatikan asupan makanan mereka. Mereka banyak mengonsumsi makanan cepat saji, termasuk gorengan, seblak, mi, dan lainnya. Sayuran dan daging merah termasuk makanan yang jarang mereka konsumsi. Sangat penting untuk mengonsumsi makanan yang cukup untuk

mencegah anemia, yang dapat terjadi ketika tubuh tidak mampu memproduksi sel darah merah yang cukup akibat malnutrisi.

4.2.3 Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah

Status gizi mempunyai korelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin (Hb), artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hb nya (Rahayu *et al.*, 2019). Dari hasil penelitian ini ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia, status gizi kurus menjadi salah satu faktor terjadinya anemia.

Dalam penelitian ini hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,024 \leq \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya bahwa terdapat Hubungan antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Bina Mandiri Sukamanah.

Didapatkan bahwa anemia sangat dipengaruhi oleh status gizi seseorang. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Nurjannah dan Putri (2021), bahwa status gizi kurang berarti zat-zat gizi terutama zat besi yang tidak dapat terpenuhi dengan baik.

Sejalan dengan penelitian Syabani Ridwan dan Suryaalamsah (2023), menggambarkan hubungan antara status gizi remaja putri dengan kejadian anemia, sebagaimana dibuktikan oleh variabel status gizi dan kejadian anemia pada populasi ini dengan nilai (p 0,020). Penelitian ini

juga di dukung dengan Husnah (2023) Terdapat korelasi yang kuat antara status gizi dan kejadian anemia, sebagaimana ditunjukkan oleh hasil uji statistik $p = 0,01$ ($p < 0,05$).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalilah Adiyani, Farida Heriyani (2018), menyatakan bahwa tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian anemia ($p=1.000$), dikarenakan sebagian responden tergolong dalam status gizi gemuk, tidak adanya hubungan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti dan dikendalikan pada penelitian tersebut seperti masalah dengan sumsum tulang seperti limfoma, leukemia atau mieloma multipel, masalah dengan sistem kekebalan tubuh, penyakit kronis seperti AIDS, penyakit: malaria, cacangan, kanker, gagal ginjal, genetik seperti talasemia. Selain itu, peneliti tersebut hanya meneliti kategori status gizi pada remaja, tanpa meneliti faktor apa saja yang berpengaruh terhadap keadaan status gizi tersebut.

Untuk tindakan pencegahan anemia pada remaja putri salah satunya dengan cara menjaga pola makan yang seimbang dan sehat dapat membantu remaja putri terhindar dari anemia, yang dapat memengaruhi fokus, daya tahan tubuh, dan pertumbuhan mereka. Oleh karena itu, penting bagi mereka untuk menjaga dan bahkan meningkatkan asupan zat besi. Mengingat terdapat hubungan yang kuat antara status gizi dan kejadian anemia. Maka, disarankan agar remaja putri rutin dan memenuhi asupan gizi seimbang sebagai langkah efektif untuk mencegah anemia

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 62 responden di SMP Bina Mandiri Sukamanah, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian remaja putri dengan status gizi kurus di SMP Bina Mandiri Sukamanah.
2. Sebagian besar remaja putri tidak terjadi anemia di SMP Bina Mandiri Sukamanah.
3. Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah.

5.2 Saran

1. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan referensi dalam proses pembelajaran di institusi pendidikan, khususnya pada mata kuliah Keperawatan anak. Penelitian ini dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai pentingnya status gizi dengan anemia serta menjadi acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan berbasis *evidence-based practice*.

2. Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan dianjurkan untuk meningkatkan program edukasi dan promosi mengenai pentingnya status gizi yang baik serta pencegahan anemia pada remaja putri. Hal ini dapat dilakukan melalui penyuluhan rutin tentang pola makan seimbang kaya zat besi.

3. Bagi masyarakat

Remaja putri harus mengonsumsi makanan seimbang dan sehat yang kaya zat besi untuk menurunkan risiko anemia, yang dapat memengaruhi fokus, daya tahan tubuh, dan pertumbuhan mereka, serta kemampuan mereka untuk belajar dan berkonsentrasi. Terlebih lagi selama menstruasi, orang tua harus memperhatikan asupan makanan anak-anak mereka dan memastikan mereka mengonsumsi suplemen zat besi secara teratur.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya penelitian ini bisa menjadi referensi untuk bisa mengembangkan dengan berbagai faktor lainnya seperti pola makan, pola menstruasi, dan konsumsi tablet penambah darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiska Prima Dewi, S.Gz., M. K. ., Dr. Melinda Remelia, S.Si., M.Biomed Masayu Dian Khairani, S.Gz., M.Gz Rina Efiyanna, SKM, MKM Yunita, SKM., M. G., Retno Ayu Widyastuti, S.Gz., M.Gz Ns. Rodiyanah, S.Kep., M. K., Ns. Fajar Susanti, M.Kep., S. K. K., Dr. Fery Lusviana Widiany, S.Gz., MPH., RD Darmayanti Waluyo, SKM., M.Kes Yuni Afriani, S.Gz., M. P. ., & Yunita Indah Prasetyaningrum, S.Gz., M.P.H Desri Suryani, SKM., M. K. (2017). *PENILAIAN STATUS GIZI (Metode dan Penafsiran)*.
- Aini, E. N. (2020). Pemeriksaan kadar hemoglobin dan upaya penanganan anemia pada remaja di smas unggulan bppt darus sholah jember 1. *Jurnal Idaman*, 4(2), 77–83.
- Aisyah, N., Husaidah, S., & Desy, D. (2025). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smpn 63 Kota Batam. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 2957–2967. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i1.41941>
- Anggraini, K. R., Lubis, R., & Azzahroh, P. (2022). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. *Menara Medika*, 5(1), 109–120. <https://doi.org/10.31869/mm.v5i1.3511>
- Arikunto, 2018. Prosedur Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
- Darmawan, D. (2019). profil kesehatan Indonesia 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Desfita, S., Azzahra, M., Zulriyanti, N., Putri, M. N., & Anggraini, S. (2024). Pengukuran Status Gizi pada Siswa SMPN 48 Kota Pekanbaru dengan Menggunakan Indeks IMT/U dan Rasio Lingkar Pinggang terhadap Tinggi Badan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 04(2), 62–70. <https://jurnal.hip.ac.id/index.php/jpkk/article/view/716/309>
- Hasanah, N., Alfitri, R., & Ilmiah, W. S. (2024). *Status Gizi, Anemia, Remaja C*. 346–354.
- Husnah, R., Fitriani, F., & Panjaitan, A. L. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja. *Jurnal Ners*, 7(2), 871–875. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16145>
- Kamiliyah, I., Titi, L., Ginanjar, H., & Adi, S. (2024). *HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STATUS MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI USIA 16-17 TAHUN DI PONDOK PESANTREN MAHFILUD DUROR II KABUPATEN JEMBER The Relationship between*

- Nutritional Status and Menstrual Status with the Incidence of Anemia in Ad.* 360–370. <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>
- Kemenkes RI. (2023a). Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri. In *IEEE Sensors Journal* (Vol. 5, Issue 4). <http://dx.doi.org/10.1016/j.snb.2010.05.051>
- Kemenkes RI. (2023b). *Survey Kesehatan Indonesia (SKI)*. 1–68.
- Khalilah Adiyani, Farida Heriyani, L. R. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.108>
- Kristianti, Y. D., & Metere, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dan Sikap Remaja Terhadap Konsumsi Suplemen Zat Besi Di SmanWilayah Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 9(1), 30–35. <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jigk/article/view/970>
- Martiasari, A., Susaldi, Mariana Mangoto, S., Rizky Salsabilla, D., Muhayaroh, Saraswati, P., & Inayatul Maula, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Status Gizi dan Pola Menstruasi Pada Anemia Remaja Putri. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(3), 131–137. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i3.18>
- Monna Maharani Hidayat, Regina Aprillia Setiayani, K. W. (2024). Hubungan Status Gizi dan Pola Menstruasi dengan kejadian Anemia pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 6 Cimahi. *Journal Of Social Science Research*, 4, 3813–3822.
- Muhayati, A., & Ratnawati, D. (2019). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Anemia. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 9(4), 563–570.
- Nasution, B. H., Samosir, J. E., Sekolah, P., Ilmu, T., Flora, K., & Sekolah, I. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas. *Jurnal Keperawatan Flora*, 14(1), 9–15.
- Ningtyias, F., Aryatika, K., Mufidah, L., Irmayanti, S., & Soleha, S. (2022). *BUKU ANEMIA_230108_171428.pdf* (p. 76).
- Noor, M. S., Fakhriyah, Setiawan, M. I., Putri, A. O., Lasari, H. H., Qadrinnisa, R., Ilham, M., Nur, S. yasminda L. S., Zaliha, Lestari, D., & Abdurrahman, M. H. (2021). *Buku Ajar Status Gizi*.
- Novayanti, N., & Sundari, S. W. (2020). Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 7–12. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.183>

- Nurjannah, S. N., & Putri, E. A. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Garawangi Kabupaten Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 1(02), 125–131. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i02.266>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2019). Buku Referensi: Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi pada Remaja Putri. In *CV Mine*.
- Rahmi Fitria, Duma Febryanty, Heny Sepduwiana, & Siti Nurkhasanah. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Kepenuhan Hulu. *Jannatul Makwa Health : Jurnal Ilmiah Kesehatan (Scientific Journal of Health)*, 2(1), 14–20. <https://doi.org/10.69886/jmh.v2i1.17>
- Resi, O. E., Agustina, L., & Simamora, R. S. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Jalan Kelinci Rw 015 Kaliabang Tengah Bekasi Utara Tahun 2022. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 6(2), 66–79. <https://doi.org/10.61878/bnj.v6i2.71>
- Rosida, L., & Dwihesti, L. K. (2020). Aktifitas Fisik, Status Gizi Dan Pola Makan Pada Remaja Putri Dengan Anemia. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama)*, 7(2), 92. <https://doi.org/10.31596/jkm.v7i2.504>
- Sekarningsih, A., Yulivantina, E. V., & Dewi, N. P. (2024). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI THE RELATIONSHIP OF NUTRITIONAL STATUS AND THE INCIDENT OF ANEMIA IN ADOLESCENT WOMEN AT MTS YAPIN. 12, 35–46.
- Sukmanawati, D., Badriah, D. L., & Setiayu, Y. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Fe Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Sman 1 Darma. *National Nursing Conference*, 1(2), 165–176. <https://doi.org/10.34305/nnc.v1i2.870>
- Syabani Ridwan, D. F., & Suryaalamshah, I. I. (2023). Hubungan Status Gizi dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Triyasa Ujung Berung Bandung. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(1), 8. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.8-15>
- Syapitri, H., Amilia, & Aritonang, J. (2021). *Penelitian Kesehatan*.
- Ummah, M. S. (2023). Mengenal Anemia Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).
- Wahyuni, R., Prasetyarini, A., Wahyuni, R., & Masyita, G. (2024). HUBUNGAN STATUS GIZI DAN AKG (ENERGI) DENGAN KEJADIAN ANEMIA. 13(November), 127–134.

- Wahyuni, S., & Syamiah, N. (2024). Systematic Review Hubungan Antara Status Gizi Dan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal of Baja Health Science*, 4(01), 17–29. <https://doi.org/10.47080/joubahs.v4i01.2777>
- WHO. (2021). Global Anaemia Reduction Efforts Among Women and Children. World Health Organization.
- Widaryanti, R., Dana, Y. A., Istiqomah, D., & Nugraheni, S. A. (2024). Essential Health Intervention Package for Adolescent Girls as a Step to Break the Stunting Cycle: A Literature Review. *Amerta Nutrition*, 8(4), 665–674. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i4.2024.665-674>

LAMPIRAN

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Fawaz Mauludzian

NIM : KHGC21069

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”**.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Penelitian ini akan dilaksanakan dengan cara mengambil data berat badan dan tinggi badan pada siswa putri dan akan dilakukan pemeriksaan Hemoglobin. Kerahasiaan identitas siswa putri akan dijamin dengan hanya menuliskan No. Responden. Apabila berkenan menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar yang telah disediakan (pada lembar selanjutnya). Namun, jika tidak berkenan menjadi responden, tidak akan ada paksaan dari siapapun untuk mengikuti penelitian ini, atas partisipasi dan dukungannya saya ucapkan terimakasih.

Garut, 26 Juni 2025

(Fawaz Mauludzian)

LEMBAR PERSETUJUAN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian.

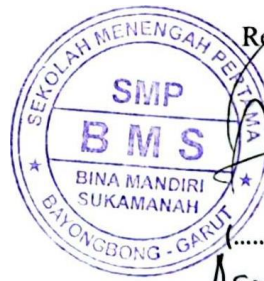
Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Fawaz Mauludzian dengan NIM: KHGC21073, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”.

Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya tandatangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan apapun dari pihak manapun.

Garut, 26 Juni 2025

Responden

(.....)
Asap Ruki, S.pd.,



LEMBAR PERSETUJUAN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian.

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Fawaz Mauludzian dengan NIM: KHGC21073, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”.

Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya tandatangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan apapun dari pihak manapun.

Garut, 26 Juni 2025

~~Responden~~



(.....)
Vina Novianti

LEMBAR PERSETUJUAN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian.

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Fawaz Mauludzian dengan NIM: KHGC21073, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”.

Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya tandatangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan apapun dari pihak manapun.

Garut, 26 Juni 2025

Responden


(Handang)

LEMBAR PERSETUJUAN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian.

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Fawaz Mauludzian dengan NIM: KHGC21073, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut dengan judul “Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah”.

Demikianlah pernyataan persetujuan ini saya tandatangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan apapun dari pihak manapun.

Garut, 26 Juni 2025

Responden


(.....)
Ipan FizzQiani

LEMBAR OBSERVASI

No	Nama	Kelas	Umur	BB	TB	IMT	kategori IMT	Hasil Pemeriksaan HB

SOP PEMERIKSAAN HEMOGLOBIN POCT

No	Prosedur	Keterangan
1	Pengertian	Pemeriksaan hemoglobin adalah salah satu jenis pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi kadar hemoglobin di dalam darah.
2	Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mengetahui Hemoglobin darah dan mendeteksi anemia.
3	Persiapan	<i>Informed consent</i>
4	Referensi	Pedoman Praktik Laboratorium Depkes RI
5	Prosedur	1. Alat dan Bahan : a. Easy Touch b. Stik Hemoglobin Easy Touch c. Lanset d. Alkohol Swab e. Handscoon 2. Langkah-langkah : a. Melakukan informed consent. b. Menggunakan handscoon c. Fiksasi ujung jari dengan alkohol swab d. Tusuk jari dengan lanset, usap darah pertama dengan tissue e. Ambil darah berikutnya, masukkan ke dalam strip hemoglobin, tunggu/baca hasil 10 sampai 20 detik dalam monitor

Penimbangan Berat Badan

Kategori: Fisiologis

Subkategori: Nutrisi dan Cairan

Definisi

Mengukur bobot tubuh dengan menggunakan timbangan.

Diagnosis Keperawatan

Defisit Nutrisi	Obesitas
Risiko Defisit Nutrisi	Risiko Gangguan Pertumbuhan
Berat Badan Lebih	

Luaran Keperawatan

Status Nutrisi Membaik	Status Pertumbuhan Membaik
Berat Badan Membaik	

Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - a. Timbangan injak/lantai (untuk anak dan dewasa)
 - b. Timbangan bayi dan pengalas
 - c. Alat tulis
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Letakkan timbangan pada permukaan yang datar
6. Pastikan posisi awal menunjukkan angka 0
7. Anjurkan melepaskan alas kaki, jaket atau barang lainnya yang dapat mempengaruhi hasil penimbangan
8. Fasilitasi pasien anak/dewasa berdiri di atas timbangan tanpa berpegangan, atau baringkan bayi dengan hati-hati di atas timbangan
9. Bacalah angka yang ditunjukkan oleh timbangan
10. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan
11. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
12. Informasikan hasil pengukuran, jika perlu
13. Dokumentasikan hasil penimbangan berat badan

Referensi

- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA: Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust.
- Perry, A.G. & Potter, P. A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St Louis: Mosby Elsevier.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Pengukuran Tinggi Badan

Kategori: Fisiologis

Subkategori: Nutrisi dan Cairan

Definisi

Menilai pertumbuhan skeletal sebagai salah satu indikator status nutrisi dan pertumbuhan.

Diagnosis Keperawatan

Risiko Gangguan Pertumbuhan

Risiko Defisit Nutrisi

Luaran Keperawatan

Status Pertumbuhan Membaik

Status Nutrisi Membaik

Prosedur

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - a. Tiang pengukur
 - b. Alat tulis
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Anjurkan melepas alas kaki
6. Anjurkan berdiri tegak menghadap lurus ke arah depan
7. Pastikan bagian belakang kepala, punggung, bokong dan tumit menempel pada tiang pengukur
8. Turunkan batas atas pengukur sampai menempel ke ubun-ubun
9. Baca hasil pengukuran dengan teliti
10. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan
11. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
12. Informasikan hasil pengukuran, *jika perlu*
13. Dokumentasikan hasil pengukuran

Referensi

- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA: Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust.
- Perry, A.G. & Potter, P. A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St Louis: Mosby Elsevier.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

Data Penelitian

No	Nama	Kelas	Umur	BB	TB	IMT	Kategori IMT	Hasil Pemeriksaan	kategori anemia
1	Ai Sri	7	13	45	149.2	20.2	NORMAL	14.1	TIDAK ANEMIA
2	citra	7	13	42	147.2	19.3	NORMAL	11.1	ANEMIA
3	desti	7	13	44	147.4	20.2	NORMAL	14.1	TIDAK ANEMIA
4	karin	7	12	59	147.5	27.1	GEMUK	15.1	TIDAK ANEMIA
5	kiranti	7	13	31	137.4	16.4	KURUS	13.1	TIDAK ANEMIA
6	mitha	7	13	35	147	16.1	KURUS	10.9	ANEMIA
7	nanda	7	13	41	140.3	20.8	NORMAL	14.1	TIDAK ANEMIA
8	neng marwah	7	13	39	139.3	20	NORMAL	13.1	TIDAK ANEMIA
9	resdian	7	12	38	150	16.8	KURUS	12.1	TIDAK ANEMIA
10	santika	7	13	43	148	19.6	NORMAL	15.1	TIDAK ANEMIA
11	sifatul	7	13	37	140	18.5	NORMAL	11.5	ANEMIA
12	sifa nur	7	13	50	161.6	19.1	NORMAL	10.1	ANEMIA
13	tria	7	13	34	140.4	17.2	KURUS	11.1	ANEMIA
14	anisa	7	12	43	143.8	20.8	NORMAL	15	TIDAK ANEMIA
15	cahaya	7	13	38	140	19.3	NORMAL	13.6	TIDAK ANEMIA
16	dede	7	12	30	136.5	16.1	KURUS	14.6	TIDAK ANEMIA
17	dewi	7	13	38	144.7	18.1	KURUS	14.4	TIDAK ANEMIA
18	dini	7	13	43	148.8	19.4	NORMAL	13	TIDAK ANEMIA
19	karisa	7	13	50	140.3	25.4	GEMUK	13	TIDAK ANEMIA
20	lisna	7	13	35	141	17.6	KURUS	13.2	TIDAK ANEMIA
21	nabila	7	14	55	148	25.1	GEMUK	14.7	TIDAK ANEMIA

22	neng kulsum	7	13	44	147	20.3	NORMAL	10.3	ANEMIA
23	rahmi	7	13	34	143.5	16.5	KURUS	12.8	TIDAK ANEMIA
24	rifa	7	13	37	145	17.5	KURUS	11.7	ANEMIA
25	sifa nuraeni	7	13	40	149	18	KURUS	13.3	TIDAK ANEMIA
26	sindi	7	13	45	149.8	20	NORMAL	13.6	TIDAK ANEMIA
27	Dinda Lestari	8	13	59	150.2	16.1	KURUS	14.6	TIDAK ANEMIA
28	Windi Alpiani	8	14	51	156.9	20.7	NORMAL	13.3	TIDAK ANEMIA
29	Euis Rismaya	8	13	42	153.3	17.8	KURUS	15.4	TIDAK ANEMIA
30	Tiara Ayu S.A	8	14	42	155.3	17.4	KURUS	10.9	ANEMIA
31	Neneng Nenti	8	13	43	161.6	16.4	KURUS	15.3	TIDAK ANEMIA
32	Nur Citra Wulan	8	15	54	158.9	21.3	NORMAL	14.6	TIDAK ANEMIA
33	Sisa Amelia	8	13	64	156.7	26	GEMUK	14.1	TIDAK ANEMIA
34	Nur Faujian	8	14	44	157.7	17.6	KURUS	11.3	ANEMIA
35	Salwa Fitria	8	14	45	157.7	18	KURUS	11.4	ANEMIA
36	Nurul Fahmi	8	13	44	152.2	18.9	NORMAL	13.3	TIDAK ANEMIA
37	Nurlaela Wida R	8	13	60	153.3	25.5	GEMUK	13.1	TIDAK ANEMIA
38	Salsa Latipah	8	15	36	148.4	16.3	KURUS	11.3	ANEMIA
39	Reska	8	15	51	145.8	23.9	NORMAL	13.2	TIDAK ANEMIA
40	Indri Nurhasanah	8	13	44	160.5	17	KURUS	13.2	TIDAK ANEMIA
41	Resnawati	8	15	45	154.1	18.9	NORMAL	13.4	TIDAK ANEMIA
42	Rini Safira Dewi	8	13	40	153.8	16.9	KURUS	10.9	ANEMIA
43	Saffa Aulia.H	8	13	42	161.3	16.1	KURUS	10.7	ANEMIA
44	Ai silva	9	16	39	155.9	16	KURUS	11.2	ANEMIA
45	Nura	9	15	65	152	28.1	GEMUK	15.2	TIDAK ANEMIA
46	Siti Nurul	9	16	60	165	22	NORMAL	12.9	TIDAK ANEMIA

47	Restina	9	16	40	151	17.5	KURUS	10.5	ANEMIA
48	Siti Khodijah	9	16	41	145	19.5	NORMAL	12.2	TIDAK ANEMIA
49	Nur Anggi	9	15	57	155	23.7	NORMAL	14.1	TIDAK ANEMIA
50	Deris	9	15	50	153	21.3	NORMAL	12.8	TIDAK ANEMIA
51	Sifa Naila	9	16	40	155	16.6	KURUS	13.7	TIDAK ANEMIA
52	Dini Maryanti	9	16	43	155	17.8	KURUS	10.9	ANEMIA
53	Trifera	9	16	54	146	25.3	GEMUK	9	ANEMIA
54	Jeni	9	16	45	157	18.2	KURUS	12.8	TIDAK ANEMIA
55	Sheila	9	16	56	160	21.8	NORMAL	11.9	ANEMIA
56	Siti Sofiah	9	16	48	153	20.5	NORMAL	13.1	TIDAK ANEMIA
57	Novi anggraeni	9	15	50	153	21.3	NORMAL	13.6	TIDAK ANEMIA
58	Dea	9	16	55	155	22.8	NORMAL	13.4	TIDAK ANEMIA
59	Riani	9	15	41	153	17.5	KURUS	10.2	ANEMIA
60	Dinda	9	17	40	151	17.5	KURUS	14.4	TIDAK ANEMIA
61	Risfi	9	16	59	143	28.8	GEMUK	14.3	TIDAK ANEMIA
62	Tanisa	9	16	42	153	17.9	KURUS	11.7	ANEMIA

Output Statistik SPSS

```

CROSSTABS
  /TABLES=ktgr_IMT BY ktgr_HB
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ RISK
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW
  /COUNT ROUND CELL.

```

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori IMT * kategori HB	62	100.0%	0	0.0%	62	100.0%

kategori IMT * kategori HB Crosstabulation

			kategori HB		Total
			anemia	tidak anemia	
kategori IMT	kurus	Count	14	14	28
		Expected Count	9.0	19.0	28.0
		% within kategori IMT	50.0%	50.0%	100.0%
	normal	Count	5	21	26
		Expected Count	8.4	17.6	26.0
		% within kategori IMT	19.2%	80.8%	100.0%
	gemuk	Count	1	7	8
		Expected Count	2.6	5.4	8.0
		% within kategori IMT	12.5%	87.5%	100.0%
Total	Count	20	42	62	
	Expected Count	20.0	42.0	62.0	
	% within kategori IMT	32.3%	67.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.482 ^a	2	.024
Likelihood Ratio	7.670	2	.022
Linear-by-Linear Association	6.534	1	.011
N of Valid Cases	62		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.58.

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN





**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CILIMUS**

Jl. Raya Bayongbong KM. 8 Kec. Bayongbong Kab. Garut
Kode Pos. 44161 (0262) 242943

Website: www.puskesmascilimus.blogspot.com e-mail: cilimusok@gmail.com

Nomor : 057/ /PKM.CLM/XI/2024

Garut, 11 September 2024

Lampiran: 1 lampiran

Perihal : Surat Permohonan

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Garut

di

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kusyanadi, SKM

NIP : 19710408 199101 1 002

Pangkat/Gol : Pembina, IV/a

Jabatan : Kepala Puskesmas Cilimus Kecamatan Bayongbong

Dengan ini mengajukan permohonan surat Pengajuan Kalibrasi Alat Kesehatan untuk UPT Puskesmas Cilimus ditujukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Adapun daftar alat yang akan dikalibrasi terlampir.

Mohon Bapak/ Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut kiranya untuk dapat ditindaklanjuti permohonan kalibrasi tersebut.

Demikian surat permohonan ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Cilimus
Kecamatan Bayongbong

Kusyanadi, SKM
NIP. 19710408 199101 1 002



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CILIMUS**

Jl. Raya Bayongbong KM. 8 Kec. Bayongbong Kab. Garut
Kode Pos. 44161 (0262) 242943

Website: www.puskesmascilimus.blogspot.com e-mail: cilimusok@gmail.com

**DAFTAR USULAN KALIBRASI ALAT KESEHATAN
UPT PUSKESMAS CILIMUS
TAHUN 2024**

NO	NAMA ALAT	JUMLAH	KETERANGAN
1	Sterilisator	1	
2	Tensimeter Digital	2	
3	Timbangan Dewasa	3	
4	Timbangan Bayi	1	
5	Termometer	3	
6	Mikroskop	1	
7	Fotometer	1	
8	Mikropipet	2	
9	Hematology analyzer	1	
10	Nebulizer	1	
11	Oksigen regulator	4	
12	Dental unit	1	
13	Alat Accucheck gula, cholesterol, HB, asam urat	2	
14	EKG	1	

Mengetahui
Kepala UPT Puskesmas Cilimus
Kecamatan Bayongbong


Kenyandi, SKM.
NIP. 19710408 199101 1 002

Penanggung jawab
Sarana Prasarana/Pengelola Barang


Arum Kusumo Wardani, AMKG
NIP. 199305202020122015



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut - Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut - Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail : Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0159 /STIKes KHG/UM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Rekomendasi Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala BADAN KESBANGPOL Kabupaten Garut
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon rekomendasi untuk melaksanakan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Fawaz Mauludzian
NIM	: KHGC21073
Topik penelitian	: Hubungan status gizi dengan anemia pada siswi SMP Bina Mandiri Sukamah
Data yang dibutuhkan	: Data Anemia di Kabupaten Garut

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 8 Januari 2025
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut - Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut - Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail : Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0160 /STIKes KHG/UM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

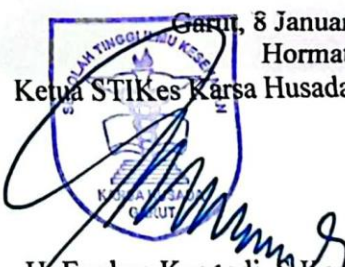
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Fawaz Mauludzian
NIM	: KHGC21073
Topik penelitian	: Hubungan status gizi dengan anemia pada siswi SMP Bina Mandiri Sukamah
Data yang dibutuhkan	: Data Anemia di Kabupaten Garut

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 8 Januari 2025
Hormat kami,
Kepa STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut - Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut - Jawa Barat
Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail : Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0162/STIKes KHG/UM/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMP Bina Mandiri Sukamah
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Fawaz Mauludzian
NIM	: KHGC21073
Topik penelitian	: Hubungan status gizi dengan anemia pada siswi SMP Bina Mandiri Sukamah
Data yang dibutuhkan	: Data Anemia di Kabupaten Garut

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 7 Januari 2025
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0934 /STIKes-KHG/AK/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut

Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Fawaz Mauludzian
2. NIM : KHGC21073
3. Topik/Judul : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah
4. Data yang dibutuhkan :

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 23 Juni 2025

Hormat kami,
Ketua
STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
NIP. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0934 /STIKes-KHG/AK/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMP Bina Mandiri Sukamanah
Kabupaten Garut

Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

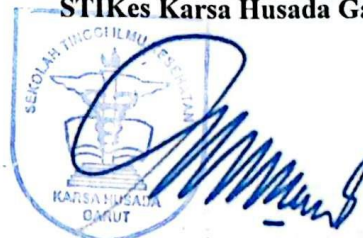
1. Nama Mahasiswa : Fawaz Mauludzian
2. NIM : KHGC21073
3. Topik/Judul : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah
4. Data yang dibutuhkan :

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 23 Juni 2025

Hormat kami,
Ketua

STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusrandi, S. Kep., M. Kes
NIP. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Garut – Jawa Barat Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat

Web : <https://stikeskhg.ac.id> E-mail Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 0934 /STIKes-KHG/AK/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cilimus
Kabupaten Garut

Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Fawaz Mauludzian
2. NIM : KHGC21073
3. Topik/Judul : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah
4. Data yang dibutuhkan :

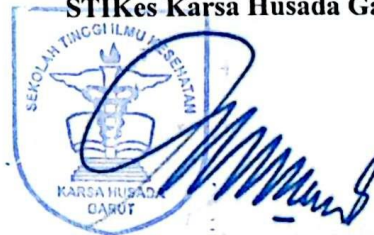
Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Garut, 23 Juni 2025

Hormat kami,

Ketua

STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes

NIP. 043298.1196.014



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1038-Bakesbangpol/VI/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penelitian

Garut, 24 Juni 2025
Kepada :
Yth. Kepala SMP Bina Mandiri
Sukamanah Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/1038-Bakesbangpol/VI/2025** Tanggal 24 Juni 2025, Atas Nama **FAWAZ MAULUDZIAN / KHGC21073** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di SMP Bina Mandiri Sukamanah Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/1038-Bakesbangpol/VI/2025

a. Dasar

: 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan :

Surat dari STIKes Karsa Husada Garut, Nomor 0934/STIKes-KHG/AK/VI/2025 Tanggal 23 Juni 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : FAWAZ MAULUDZIAN/ KHGC21073
2. Alamat : Kp. Sadangayah RT/RW 001/010, Kel/Ds. Sukamanah, Kec. Bayongbong, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : SMP Bina Mandiri Sukamanah Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 26 Juni 2025 s/d 04 Juli 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah
7. Penanggung Jawab : H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0064-Bakesbangpol/I/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 08 Januari 2025

Kepada :

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
2. Kepala SMP Bina Mandiri Sukamanah Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : **072/0064-Bakesbangpol/I/2025** Tanggal 08 Januari 2025, Atas Nama **FAWAZ MAULUDZIAN / KHGC21073** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, SMP Bina Mandiri Sukamanah Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/0064-Bakesbangpol/I/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari STIKes Karsa Husada Garut, Nomor 0159/STIKes KHG/UM/I/2025 Tanggal 08 Januari 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : FAWAZ MAULUDZIAN/ KHGC21073
2. Alamat : Kp. Sadangayah RT/RW 001/010, Kel/Ds. Sukamanah, Kec. Bayongbong, Kab. Garut
3. Tujuan : Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, SMP Bina Mandiri Sukamanah Garut
5. Tanggal Studi : 09 Januari 2025 s/d 07 Februari 2025
Pendahuluan/ Lama Studi Pendahuluan
6. Bidang/ Status/ Judul Studi Pendahuluan : Hubungan Status Gizi dengan Anemia pada Siswa SMP Bina Mandiri Sukamanah
7. Penanggung Jawab : H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005



Komite Etik Penelitian Research Ethics Committee

Surat Layak Etik Research Ethics Approval



No:003928/KEP STIKes Karsa Husada Garut/2025

Peneliti Utama : Fawaz Mauludzian
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKes Karsa Husada Garut
Name of The Institution
Judul : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Siswi SMP Bina Mandiri
Title Sukamanah
The Relationship Between Nutritional Status and the Incidence of Anemia Among Female Students at Bina Mandiri Junior High School, Sukamanah

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
22 July 2025 - 22 July 2026

22 July 2025
Chair Person



Andhika Lungguh Perceka

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Fawaz Mauludzian

Nim : KHGC21073

Pembimbing : Prof. Dr. KH. Asep Achmad Hidayat., M.Ag., CEHS

Judul : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1	30-6 2025	Uptak L B. A	Perbaiki	Fawaz	Asep
2	4-7 2025	LMH Gen	Perbaiki hubungan dan uraian	Fawaz	Asep
3	11-7 2025	U B. A dan Tes	Perbaiki Berkas dan uraian	Fawaz	Asep

4	18-7 2025		teni	FA mtf	Si
5	21-7 2025		Tani per kemungkinan	FA mtf	Si
6	27-7 2025		alasan negatif di-sure ?	FA mtf	Si

7.	23-7 2025		draft Acc Sidang	1, 3 ms	F HMF

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Fawaz Mauludzian

Nim : KHGC21073

Pembimbing : Sulastini S.Kep., Ners., M.Kep

Judul : Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Bina Mandiri Sukamanah

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Dosen
1	21/7 2025	BAB 4.	1. Penulisan karaktersku 2. BAB 4 . penduan Tabel. 3. Buat BAB 5		
2	23-7 2025	BAB 5	1. Penulisan 2. Saran ke perawat		
3	23-7 2025		Ngedraft u/ SHP.		