

Gambaran Pola Makan dan Status Gizi pada Remaja Putri di Pondok Pesantren As'ad Kota Jambi

Aisah^{1*}, Fitriani Kurnia²

^{1,2} Prodi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahim, Jalan Prof. DR. Moh. Yamin No. 30, Lb. Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: aisahilhamsyah@yahoo.co.id

Abstract

Nutritional status is the determinant of everything related to nutritional resources. Development resources such as poor nutrition, especially for children, which can reduce the potential of community development resources. Human resources are the Human Development Index (HDI) which has three main factors that are most important, namely education, health and economy. These three factors are closely related to the nutritional status of the community. The results of the 2018 Riskesdas, the prevalence of obesity in Indonesia was 21.8% at 34.1%, the highest in North Sulawesi (30.2%%), while the lowest in East Nusa Tenggara was (10.3. The prevalence of obesity in Jambi Province according to the 2018 Riskesdas was 19.83%. Eating patterns show the culture, habits and beliefs of a particular community group. This causes one group to be different from another group. The population in this study were 265 female students at the Sa'ad Islamic Boarding School in Jambi City, with a sample size of 80 female students. The results of the initial survey in August 2023 at the Sa'ad Islamic Boarding School through direct interviews with 10 female students, 7 of whom had symptoms of anemia such as lack of concentration while studying, fatigue, shortness of breath and a pale face. looks pale Knowing the Picture of Eating Patterns with the Incident of Adolescent Girls at the Sa'ad Islamic Boarding School in Jambi City. the majority of respondents were 16 years old with the number of respondents being 34 female students (50.7%). The majority of respondents were in grade XI with the number of respondents being 35 female students (52.3%). There were 35 respondents (52.2%) experiencing poor nutritional status, while respondents who had good nutritional status were 32 respondents (47%). most respondents had a good diet, namely 41 female students (61.2%).

Keywords: diet, nutritional status, young women,

Abstrak

Status gizi adalah penentu segala sesuatu yang menyangkut sumber daya pembangunan seperti pemberian gizi yang kurang baik pada anak terutama terhadap anak-anak, sehingga akan dapat menurunkan potensi sumber daya pembangunan masyarakat. SDM merupakan Indeks Pembangunan Manusia (Human Development Indeks/ HDI memiliki tiga faktor utama yang paling penting yaitu, pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut erat kaitannya dengan status gizi masyarakat. Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian Obesitas 21,8% di Indonesia sebesar 34.1%, tertinggi di Sulawesi Utara (30,2% %), sedangkan terendah di Nusa Tenggara Timur sebesar (10,3. Prevalensi obesitas di Provinsi Jambi menurut Riskesdas 2018 adalah 19,83%. Pola makan menunjukkan budaya dan kebiasaan serta kepercayaan suatu kelompok masyarakat tertentu. Hal ini menyebabkan satu kelompok dapat berbeda dengan kelompok lainnya. Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri Pondok Pesantren Sa'ad Kota Jambi sebanyak 265 siswi, dengan jumlah sampel 80 siswi. Hasil survey awal pada bulan Agustus 2023 di Pondok Pesantren Sa'ad melalui wawancara secara langsung kepada 10 remaja putri, 7 diantaranya yang memiliki gejala anemia seperti kurang konsentrasi saat belajar, mudah lelah, napas pendek serta wajah terlihat pucat. Mengetahui Gambaran Pola Makan Dengan Kejadian Remaja Putri di Pondok Pesantren Sa'ad Kota Jambi. mayoritas responden berada pada usia 16 tahun dengan jumlah responden 34 siswi (50,7%). Mayoritas responden berada pada kelas XI dengan jumlah responden 35 siswi (52,3%). Terdapat 35 responden

(52,2%) mengalami status gizi kurang, sedangkan responden yang memiliki status gizi baik berjumlah 32 responden (47%). sebagian besar responden memiliki pola makan yang baik, yaitu sebanyak 41 siswi (61,2%).

Kata kunci: remaja putri, pola makan, status gizi.

PENDAHULUAN

Remaja adalah kelompok umur 10-18 tahun yang mengalami perubahan-perubahan hormonal, kognitif, dan emosional dalam pertumbuhannya sehingga banyak membutuhkan zat-zat gizi secara khusus². Masa remaja ini adalah masa saat tubuh mulai mengalami perkembangan kognitif dan emosional dalam memasuki masa dewasa. Di usia remaja, ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi status gizi mereka yaitu kejadian infeksi, sanitasi lingkungan, status ekonomi keluarga, pengetahuan gizi, dan pola makan²⁵.

Masa Remaja merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Masa ini merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai dengan banyaknya perubahan diantaranya perubahan masa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon. Perubahan tersebut mempengaruhi kebutuhan gizi. Selain itu kebutuhan gizi pada remaja juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial⁸.

Pola makan menunjukkan budaya dan kebiasaan serta kepercayaan suatu kelompok masyarakat tertentu. Hal ini menyebabkan satu kelompok dapat berbeda dengan kelompok lainnya. Dari pola makan dapat ditemukan bagaimana cara suatu kelompok memperoleh makanan, jenis-jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah yang dipakai saat menghidang dan berapa banyak konsumsi terhadap bahan makanan tersebut²¹.

Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber dayamasyarakat. Kebutuhan gizi yang tidak tercukupi baik zat gizi mikro maupun zat gizi makro dapat menyebabkan pertumbuhan fisik yang tidak optimal dan penurunan daya tahan tubuh yang berakibat tingginya kesakitan dan kematian. Masa remaja merupakan masa dimana pertumbuhan terjadi dengan cepat, sehingga kebutuhan gizi pada masa ini ikut meningkat. Salah satu zat gizi yang kebutuhannya meningkat adalah zat besi. Zat besi dibutuhkan pada semua sel tubuh dan merupakan dasar dalam proses fisiologis, seperti pembentukan hemoglobin (sel darah merah) dan fungsi enzim⁸.

Status gizi adalah penentu segala sesuatu yang menyangkut sumber daya pembangunan seperti pemberian gizi yang kurang baik pada anak terutama terhadap anak-anak, sehingga akan dapat menurunkan potensi sumber daya pembangunan masyarakat. SDM merupakan Indeks Pembangunan Manusia (Human Development Indeks/ HDI memiliki tiga faktor utama yang paling penting yaitu, pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut erat kaitannya dengan status gizi masyarakat²³

Menurut WHO tahun 2015 prevalensi anak kurus di dunia sekitar 14,3%, atau diperkirakan sebanyak 95,2 juta. Berdasarkan hasil pemantauan status gizi di Indonesia didapatkan status gizi anak usia 5 – 12 tahun menurut (IMT/U) prevalensi anak kurus adalah 6,4 dan yang sangat kurus 2,4 dan menurut (TB / U) anak sangat pendek 6,7 % dan pendek sebanyak 16,9 % dan yang normal 76,3% (Kemenkes RI, 2018). Menurut riset kesehatan dasar (2018) berdasarkan pemantauan gizi anak usia 5-12 tahun di Provinsi Jambi menurut indeks massa tubuh /umur (IMT/U) yaitu sebanyak 3,0 % tergolong sangat kurus, 6,0% kurus. Sedangkan berdasarkan (TB/U) anak yang tergolong sangat pendek 8,9%, pendek 17,6 % dan yang normal 73,6%²².

Penelitian yang dilakukan oleh Lucia. A. K, Cintika. Y. S. (2023) menunjukkan bahwa mayoritas siswa Sekolah Dasar Negeri Purworejo 3 Kabupaten Madiun mempunyai status

gizi normal yaitu sebanyak 33 siswa (63,5%). Mayoritas siswa Sekolah Dasar Negeri Purworejo 3 Kabupaten Madiun mempunyai prestasi belajar yang baik yaitu sebanyak 26 orang (50,0%). Terdapat hubungan status gizi dengan prestasi belajar siswa SD Negeri Purworejo 3 Kabupaten Madiun dengan $p \text{ value} < 0,05^{33}$

Hasil survey awal pada bulan Agustus 2023 di Pondok Pesantren Sa’ad melalui wawancara secara langsung kepada 10 remaja putri, 7 diantaranya yang memiliki pola makan yang kurang baik berdasarkan hasil wawancara mereka lebih suka mengkonsumsi gorengan dibandingkan buah, mereka juga lebih suka mengkonsumsi makan *junk food*.

Berdasarkan data di atas dan melihat situasi dan kondisi yang ada pada di Pondok Pesantren Sa’ad Kota Jambi, maka penulis tertarik untuk meneliti secara lebih lanjut mengenai “Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Sa’ad Kota Jambi”.

Berdasarkan berbagai analisis situasi di atas, maka peta jalan (*roadmap*) pada kegiatan pengabdian ini dipaparkan pada gambar berikut:

Hasil survey awal pada bulan Agustus 2023 di Pondok Pesantren Sa’ad melalui wawancara secara langsung kepada 10 remaja putri, 7 diantaranya yang memiliki gejala anemia seperti kurang konsentrasi saat belajar, mudah lelah, naas pendekk serta wajah terlihat pucat.

Berdasarkan data di atas dan melihat situasi dan kondisi yang ada pada di Pondok Pesantren Sa’ad Kota Jambi, maka penulis tertarik untuk meneliti secara lebih lanjut mengenai “Gambaran Pola Makan Dengan Kejadian Remaja Putri di Pondok Pesantren Sa’ad Kota Jambi”.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian ini adalah Pondok Pesantren Sa’ad Kota Jambi. Populasi pada penelitian remaja putri yang ada di Pondok Pesantren Sa’ad Kota Jambi sebanyak 142 siswi. Sampel dipilih dengan menggunakan tehnik *Purposive Random Sampling*. Untuk mendapatkan sampel pada penelitian dengan total sampel 67, penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Agustus 2024.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dibuat bertujuan untuk melihat kondisi umum responden yang diteliti. Karakteristik responden. Responden pada penelitian ini adalah remaja siswi MAN Podok Pesantren As’ad Kota Jambi dengan jumlah sampel 67 responden, dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Kelas pada remaja putri di PONPES AS’AD Kota Jambi

No	Karakteristik	N	%
1	Usia		
	15 tahun	22	32,8
	16 tahun	34	50,7
	17 tahun	11	16,4
2	Kelas		
	X	32	47,7
	XI	35	52,3

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 16 tahun dengan jumlah responden 34 siswi (50,7%). Mayoritas responden berada pada kelas XI dengan jumlah responden 35 siswi (52,3%).

Analisis Univariat

1. Gambaran Status Gizi

Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi pada remaja putri di PONPES AS'AD Kota Jambi dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status gizi pada remaja putri di PONPES AS'AD Kota Jambi

Status Gizi	N	%
Gizi kurang	35	52,2
Gizi baik	32	47,8
Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan terdapat 35 responden (52,2%) mengalami status gizi kurang, sedangkan responden yang memiliki status gizi baik berjumlah 32 responden (47%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat masalah gizi kurang di kalangan remaja putri di Ponpes AS'AD Kota Jambi.

Terjadinya masalah gizi pada remaja di pengaruhi beberapa faktor yaitu terdiri faktor langsung asupan makanan, penyakit infeksi dan faktor tidak langsung terdiri dari pengetahuan, status ekonomi, dan peran petugas kesehatan.

Penelitian oleh Zurrahmi (2020) didapatkan hasil penelitian berdasarkan standar IMT menunjukkan rata-rata 20,14% yang masuk dalam kategori normal. Berdasarkan tabulasi status gizi pada remaja putri SMA N 1 Bangkinang, sebagian besar menunjukkan sebanyak 56 responden masuk dalam kategori normal. Penelitian lain oleh Handayani (2019) didapatkan hasil penelitian menunjukkan responden dengan status gizi kurus sebanyak 266 atau 38%, responden dengan status gizi normal sebanyak 335 atau 47.9%, responden dengan status gizi gemuk sejumlah 46 atau 6.6% dan responden dengan status gizi obesitas sebanyak 53 atau 7.6%.

Menurut teori kebutuhan gizi oleh WHO (2022), remaja membutuhkan asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka yang pesat pada masa pubertas. Gizi kurang pada remaja dapat berdampak negatif pada perkembangan fisik dan kognitif mereka, serta meningkatkan risiko penyakit kronis di masa depan. Dalam konteks kesehatan remaja di Indonesia, penelitian oleh Kementerian Kesehatan RI (2022) mengungkapkan bahwa gizi kurang masih menjadi masalah umum di kalangan remaja, terutama di daerah-daerah dengan akses terbatas terhadap makanan bergizi dan informasi kesehatan. Penelitian ini juga menekankan pentingnya program intervensi gizi yang mencakup edukasi gizi, peningkatan akses terhadap makanan sehat, dan pemantauan status gizi remaja secara berkala.

Menurut teori gizi yang dikemukakan oleh Whitney dan Rolfes dalam "*Understanding Nutrition*" (2019), status gizi seseorang sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi harian, pola makan, dan gaya hidup. Nutrisi yang tidak memadai dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada remaja. Pada masa remaja, kebutuhan nutrisi meningkat seiring dengan pertumbuhan yang cepat dan perubahan fisiologis, sehingga asupan nutrisi yang seimbang sangat penting untuk mendukung kesehatan optimal. Parker et al. (2020) juga menekankan pentingnya pemantauan status gizi pada remaja sebagai bagian dari strategi kesehatan masyarakat untuk mencegah masalah

kesehatan jangka panjang. Intervensi yang tepat pada usia remaja dapat membantu mencegah kekurangan gizi dan penyakit terkait gizi di masa dewasa.

Status gizi kurang yang dialami oleh sebagian besar remaja putri di PONPES AS'AD Kota Jambi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berinteraksi, baik dari aspek individual, lingkungan, hingga kebijakan kesehatan setempat. Beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya status gizi kurang di kalangan remaja putri yaitu asupan makanan yang tidak memadai dimana Remaja putri di PONPES AS'AD Kota Jambi belum mendapatkan asupan makanan yang cukup dari segi kualitas maupun kuantitas. Pola makan yang kurang seimbang, terutama jika rendah zat besi, protein, dan vitamin, dapat mengakibatkan status gizi yang kurang. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang rendah nutrisi, seperti junk food atau makanan instan, juga dapat memperburuk kondisi gizi.

Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pola makan yang seimbang dan gizi yang baik dapat menyebabkan remaja putri di Ponpes AS'AD Kota Jambi tidak memahami kebutuhan nutrisi mereka, terutama selama masa pertumbuhan yang pesat. Tanpa pemahaman yang memadai, mereka mungkin tidak sadar akan pentingnya mengonsumsi makanan bergizi atau dampak negatif dari pola makan yang buruk.

Makanan yang tersedia di lingkungan sekolah, seperti di kantin, sering kali tidak mendukung asupan gizi yang memadai. Jika kantin sekolah tidak menyediakan makanan sehat yang kaya nutrisi, remaja cenderung mengonsumsi makanan yang kurang bergizi.

Gambaran Pola Makan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA N 8 Kota Jambi dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola makan pada remaja putri di Ponpes AS'AD Kota Jambi

No	Pola Makan	N	%
1	Baik	41	61,2
2	Tidak Baik	26	38,8
	Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan yang baik, yaitu sebanyak 41 siswi (61,2%), sedangkan 26 (38,8%) responden memiliki pola makan tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuryani (2018) dari hasil makan responden terdapat kategori jenis makan baik 117 orang (95,15%) dan cukup 6 orang (49%) (Nuryani 2018). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arham (2021) diperoleh hasil pola makan remaja dengan kategori cukup sebanyak 39 orang (53,4%), dan kurang sebanyak 34 orang (46,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliarsih et al., (2020) mengatakan bahwa dari 146 responden terdapat 57 (39%) responden dengan pola makan yang kurang baik dan 89 (61%) responden dengan pola makan yang baik. Didukung oleh penelitian Sambo (2020) yang menunjukkan 72 (92,3%) responden dengan pola makan yang baik dan 6 (7,7%) responden dengan pola makan yang kurang baik.

Pola makan diartikan sebagai kebiasaan makan yang terbentuk maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang baik. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan gizi yang sebaik- baiknya disebut konsumsi yang adekuat (Hasibuan, 2020). Pola makan merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi sehingga dengan mengonsumsi makanan yang rendah gizi mengakibatkan kondisi atau keadaan gizi kurang (Sutrisno et al., 2022).

Perilaku masyarakat yang tidak tepat dalam pemilihan dan pemberian makanan untuk keluarga, terutama anak-anak yang masih mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan, merupakan faktor utama penyebab meluasnya malnutrisi anak. Tujuan pemberian makanan kepada anak adalah untuk memenuhi kebutuhannya tetap sehat, cepat sembuh jika sakit, melakukan berbagai jenis kegiatan, menjaga pertumbuhan, dan memelihara latihan jasmani dan rohani, untuk menunjang perkembangan tubuh. Pola makan yang baik memiliki hubungan penting dengan status gizi anak, yang mempengaruhi status fisiologis anak (Rahmayanti & Astika, 2016).

Berdasarkan penelitian pola makan konsumsi pada siswi Ponpes As'ad tergolong baik. Wawancara secara langsung yang dilakukan kepada beberapa siswi di dapatkan bahwa mereka mengkonsumsi makanan yang memenuhi gizi seimbang, diketahui untuk sekali makan mereka mengkonsumsi sumber karbohidrat, protein hewani, lemak serta sumber vitamin dan mineral. Contoh makanan yang biasa dikonsumsi nasi dengan lauk ikan/ayam serata sayuran. Tidak jarang mereka mengkonsumsi buah yg didapat dari luar ponpes.

KESIMPULAN

Terdapat masalah gizi kurang di kalangan remaja putri di Ponpes AS'AD Kota Jambi. Dan pola makan remaja putri di Ponpes AS'AD Kota Jambi terbilang baik. Masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial, dimana masa remaja memerlukan asupan makan yang lebih banyak. Pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal dalam pemenuhan zat gizi. Pola makan harus berpedoman pada gizi seimbang mencakup asupan gizi yang cukup sesuai kebutuhan dan mengkonsumsi makanan yang beragam agar dapat mencapai status gizi normal. Semakin baik pola makan pada seseorang maka akan semakin baik juga status gizinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani & Wirjatmadi. (2016). *Peranan Gizi dan Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Amir, N dan Djokosujono, K. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 15, No. 2.
- Budiarni dan Subagjo. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil. *Journal of Nutrition College*, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012, Halaman 99-106.
- Depkes R.I. (2005). *Anemia Gizi dan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk wanita usia subur*. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Kartono. (2015). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku Pedoman Penanggulangan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Puteri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta. Direktorat Kesehatan Masyarakat.
- Khamarnia, Mohammad, Zahra Amani, Mahsa Hajmohammadi et al. (2015). A Survey of Iron Supplementation Consumption and its Related Factors in High School Students in Southeast Iron, 2015. *Malays J Med Sci*. Sep-Oct 2016; 23(5): 57-64.
- Lestari, dkk. (2015) Pengetahuan berhubungan dengan konsumsi tablet Fe saat menstruasi pada remaja putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2015;3(3):145-149.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nuradhiani A, Briawan D, Dwiriani CM. (2017). Dukungan guru meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Bogor. *Jurnal Gizi Pangan*. 2017;12(3):153-160.
- Proverawati. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramawati, D., Mursiyam, & Sejati W. (2018) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Desa Sukoraja Tengah Kecamatan Sukoraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol. 3, No. 3 Hal. 114-124.
- Risva, Rahfiludin. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri (Studi pada Mahasiswa tahun Pertama di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro). 2016;4(April):243–50.
- Sahealth. (2017). Petunjuk Minum Tablet Zat Besi. Government of South Australia. https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/9b814980417df309951fd7b8585ffd8d/A+Guide+to+taking+Iron+Tablets_INDONESIAN_FinalWeb.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-9b814980417df309951fd7b8585ffd8d-n5hSnuA.
- Rusmanto. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Sikap, dan Prilaku Masyarakat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Filaria Di RW II Kelurahan Pondok Aren 2. Artikel Penelitian Program Studi Ilmu keperawatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayah Tulluh.
- Sarwono, Sarlito W. & Eko A. Meinarno. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Susanti Y, Briawan D, Martianto D. (2016). Suplementasi besi mingguan meningkatkan hemoglobin sama efektif dengan kombinasi mingguan dan harian pada remaja putri. *J Gizi Pangan* 13(1):27-34.Salemba Medika.
- Utomo, dkk. (2020). Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Ilmu Gizi Indonesia*, Vol. 04, No. 01, Agustus 2020 : 1-10.
- WHO. *Adolescent Health. Information System*. Geneva: WHO 2013.
- World Health Organization (WHO). 2014. *Commission on Ending Childhood Obesity*. Geneva, World Health Organization, Departement of Noncommunicable disease surveilliance. Publications. Aspen Publisher Inc. Gaithersburg Maryland.
- WHO. *worldwide prevalence of anaemia*. Geneva: World Health Organization; 2015. Wong, D, dkk. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Volume 1*. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.