

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, M. P. A., Yani, M. V. W., Pratiwi, M. S. A., & Yuliyatni, P. C. D. (2021). Hubungan perilaku makan dan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di sma negeri 1 denpasar. *E-Jurnal Medika Udayana*, 10(9), 60-66.
- Aulia, U. K. (2021). Pengaruh *paparan iklan junk food, konsumsi junk food dan aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas pada remaja di kota medan*.
- Anggoro, Sarni. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Siswi SMA. *Jurnal Ilmiah STIKes Kendal* Vol. 10, No.34.
- Astrika Yunita, F., Anggarini Parwatiningsih, S., Eka Nurma Yuneta, A., & Kartikasari, N. D. (2020). The Relationship Between The Level Of Knowledge Of Teenagers (Girl) About Iron Consumption With The Incidence Of Anemia In SMP 18 Surakarta. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 2020.
- Astrida Budiarti, Sri Anik, dkk. (2020). Studi Fenomologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, Vol.6 No.2, hlm 137-141
- AKG. 2019. Permenkes RI No 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia
- Adriani. 2017. *Faktor-Faktor Anemia pada Remaja Putri*. Surakarta.
- Akib, A., & Sumarmi, S. (2017). Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia: Kajian Positive Deviance Food Consumption Habits of Female Adolescents Related to Anemia: A Positive Deviance Approach. *Amerta Nutrition*, 1(2), 105–116. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i2.2017.105-116>
- Aksu, T., & Ünal, Ş. (2023). Iron Deficiency Anemia in Infancy, Childhood, and Adolescence. *Turkish Archives of Pediatrics*, 58(4), 358–362. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediater.2023.23049>
- Al-Bayyari, N., Al Sabbah, H., Hailat, M., AlDahoun, H., & Abu-Samra, H. (2024). Dietary diversity and iron deficiency anemia among a cohort of

- singleton pregnancies: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19294-z>
- Ali, L.A.S., Joewono, H.T., Fatmaningrum, W. (2024). Pengaruh Pengetahuan, Pendidikan, Pendapatan, dan Usia Pernikahan terhadap Kejadian Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil di Kota Taiz-Yaman. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 1-6.
- Alvia, N., Fatmawati, T. Y., Aisah, A., & Indrawati, I. (2024). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Pelita Raya Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 6(2), 190–198. <https://doi.org/10.53599/jip.v6i2.274>
- Ariana, R., & Fajar, N. A. (2024). Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(1), 64–69.
- Atmaka, D. R., Ningsih, W. I. F., & Maghribi, R. (2020). Dietary intake changes in adolescent girl after iron deficiency anemia diagnosis. *Health Science Journal of Indonesia*, 11(1), 27–31. <https://doi.org/10.22435/hsji.v11i1.3143>
- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3634>
- Bella Nadya Rachman, I Gede Mustika, dkk. (2017). Faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi buah dan sayur siswa SMP di Denpasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* e-ISSN: 2338-3119, p-ISSN: 1858-4942
- Bohari, Rahman,N.,Indriyany. (2017) Intake of Nutrients , Stunting and Anemia in the Elementary School Children in Tradisional Gold Mining Poboya , Palu. Preventif : *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 84–88.
- Budiarti, A., Anik, S., Wirani, P, G, N. (2020). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia pada Remaja di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Masencephalon*, vol. 6
- Boimau, F. S., Takaeb, A. E. L., & Nur, M. L. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Kupang Tengah. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan*

- Masyarakat, 3(1), 185–192. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i1.3158>
No.2, hal 137-141. Surabaya.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2019). *Laporan Provinsi DI Yogyakarta Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dieniyah, P., Sari, M. M., & Avianti, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMK Analisis Kimia Nusa Bangsa Kota Bogot Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 151– 158.
- Etik S, Maesaroh S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Di RW 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakarta Relationship Of Knowledge And Attitude Of Adolescent Girls About Anemia With Behavior Consumption Of Iron. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(2):110.
- Eriga Agustiniingsasi, Mury Ririanty, dkk. (2017). Hubungan antara Paparan Iklan Makanan dan Minuman Ringan di Televisi dengan Perilaku Pemilihan Jajanan pada Anak (Studi Analitik pada Anak dengan Status Gizi Lebih Sekolah Dasar Jember Lor 01 Patrang Kabupaten Jember). *Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 5, (No. 2)
- Fajrian Noor Kusnandi. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Utama Vol 03 No 01*. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Fitripancari, A. D., Arini, F. A., Imrar, I. F., & Maryusman, T. (2023). The Relationship between Iron and Vitamin C Intake, Risk Beverage Consumption Frequency, and Dietary Behavior with Anemia Adolescent Girls in Depok City. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 100–106. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.100-106>
- Fitriyanti, N., & Achadi, A. (2024). Factors Associated to the Incidence of Anemia Among Adolescent Girls in Muaragembong District Bekasi Regency. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 7(3), 256–266. <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v7i3.24877>

- Ghatpande, N. S., Apte, P. P., Naik, S. S., & Kulkarni, P. P. (2019). Fruit and Vegetable Consumption and Their Association With the Indicators of Iron and Inflammation Status Among Adolescent Girls. *Journal of the American College of Nutrition*, 38(3), 218–226. <https://doi.org/10.1080/07315724.2018.1492470>
- Handayani, O., Astuti, E. W., & Sari, L. P. (2023). The Effect of Beetroot Juice on Increasing Hemoglobin Levels in Adolescent Girls with Anemia. *Journal of Anesthesia*, 1(4), 248–(2), 79–89.
- Hartati, Y., Telisa, I., Susanto, E., Siregar, A. (2021). Gambaran Asupan Zat Gizi, konsumsi Sayur dan Buah dengan Status Haemoglobin Siswa SMP. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 1(1), 26–32.
- Hervilanti, P., Flora, R., & Sunarsih, E. (2025). Determinan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Indonesia: Literature Review. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 4(1), 278–288. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol4.iss1.1496>
- Hidayati, Y., Sulastri, D, U. B. I. (2023). ARTIKEL PENELITIAN Hubungan Asupan Protein dan Zat Besi dengan Kejadian Anemia. 46(2), 385–393
- Herwandar, F. R., & Soviyati, E. (2020). Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 71–82.
- Isnaini, Y. S., Pihahay, P. J., Bahra, Mintaningtyas, S. I., Simanjuntak, M. K., & Fabanjo, I. J. (2024). Knowledge, attitude, practice and compliance to weekly iron supplementation among female public junior high school students in West Papua. *Public Health of Indonesia*, 10(4), 38–48. <https://doi.org/10.36685/PHI.V10I4.858>
- Jangu, J. P., Manggul, M. S., Nanur, F. N., & Trosnawati, R. (2024). Kurangnya Asupan Protein dan Zat Besi pada Remaja Putri di Daerah Manggarai, Nusa Tenggara Timur. 15(18), 146–149.
- Julaecha, J. (2020). Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 109–112.

- Jumiati, Sajiman, Pratiwi, N., Syainah, E. (2026). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi Sayuran dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas 7 dan Kelas 10 di Puskesmas Tabukan. *Sains Medisina*, 4(3), 256-263.
- Khatun, M., Hossain, A., Chowdhury, K. H. J., Islam, S., Munna, A. A., Usmani, S. G., Akter, S., & Hossain, F. (2025). Iron Deficiency Anemia and Its Association with Food Habits and Mental Health Among University Students. 1(2), 59–71.
- Knijff, M., Roshita, A., Suryantan, J., Izwardy, D., & Rah, J. H. (2021). Frequent Consumption of Micronutrient-Rich Foods Is Associated With Reduced Risk of Anemia Among Adolescent Girls and Boys in Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Food and Nutrition Bulletin*, 42(1_suppl), S59–S71. <https://doi.org/10.1177/0379572120977455>
- Kurniawan, I.A., Fitriani, R.J. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Anemia dengan Pola Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi, Sumber Vitamin C dan Zat Inhibitor Tanin pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(2), 383-394.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khoer, M.I. (2019). *Pengeluaran untuk Konsumsi Penduduk Indonesia per Provinsi*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Retrieved from <https://www.bps.go.id/>.
- Kemenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kulsum, U. (2020). Pola Menstruasi Dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 314–327.

- Li, H., Moosavian, S. P., Ghanbari, N., Mirlohi, S. H., & Rahimlou, M. (2025). Association of dietary diversity and odds of anemia in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Nutrition*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-025-01069-3>
- Lo, N. B., Dupuis, J. B., Ndiaye, A. N., Thiam, E. H. M., Ndoeye, A. D., Sall, M., & Blaney, S. (2025). Dietary Diversity and Its Associated Determinants Among Senegalese Adolescent Girls. *Adolescents*, 5(2), 1–16. <https://doi.org/10.3390/adolescents5020022>
- López-Moreno, M., Castillo-García, A., Roldán-Ruiz, A., Viña, I., & Bertotti, G. (2025). Plant-Based Diet and Risk of Iron-deficiency Anemia. A Review of the Current Evidence and Implications for Preventive Strategies. *Current Nutrition Reports*, 14(1). <https://doi.org/10.1007/s13668-025-00671-y>
- Mark L. Dreher., & Nikki A. Ford. (2020). A Comprehensive Critical Assessment of Increased Fruit and Vegetable Intake on Weight Loss in Women. *Jurnal Nutrients*.12(7):1919. doi: [10.3390/nu12071919](https://doi.org/10.3390/nu12071919)
- Mawo, R. P., Rante, D, T, S., Sasputra, I, N. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kadar Hemoglobin Mahasiswa Fakultas Kedokteran Undana. *Cendana Medical Journal*, Vol.17, No.2. Bali.
- Musrah, S., A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Sesebanua* Vol. 3, No. 2. Samarinda.
- Mailera, D. H., Asmin, E., Abbas, M., Tahitu, R., Titaley, C. R., & Seimahuira, T. (2025). The Relationship Between Fruit and Vegetable Consumption with The Incidence of Anemia Among Adolescent Girls in Three High Schools In Central Maluku. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 11(2), 195–201. <https://doi.org/10.22487/htj.v11i2.1591>
- Manurung, R. K., Ingtyas, F. T., Emilia, E., Rosmiati, R., & Sandy, Y. D. (2025). Hubungan Asupan Protein dan Zat Besi dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMA Negeri 5 Pematangsiantar. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia (The Journal of Indonesian Community Nutrition)*, 4(1), 13–21.

- Mufidah, Kunang Analia, & Sumarni. (2024). Pengaruh Konsumsi Buah Kurma Terhadap Peningkatan Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung. *Jurnal Ners*, 8, 324–329. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Mutikawati, N., Adawiyah, R. (2024). Prevalensi Anemia pada Remaja Putri di Puskesmas Kedungwuni II. *Prosiding 19th Urecol: Seri MIPA dan Kesehatan*, 368-373.
- Nurhayati, N., & Khairiah, R. (2025). Faktor Ekonomi dan Pendidikan Orang Tua terhadap Kejadian Anemia pada Remaja di SMK Pelita Alam. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 5(3), 910–919. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i3.16730>
- Nuranisa. (2018). *Hubungan Pendapatan Orang Tua, Aktivitas Fisik Dan Frekuensi Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar N 1 Bengkalis Tahun 2017*.
- Oktavia, N., Priatni, H. L., Nurhayatina, R., & Nurjanah, N. (2024). Study of the Prevalence and Risk Factors of Anemia in Adolescent Girls in Cigandamekar District , Kuningan Regency. *Jurnal Sains Kesehatan*, 31(2), 93–102.
- Palimbong, V., Krianto Karjoso, T., & Damayanti, R. (2022). Peran Sosial Budaya Terhadap Anemia Remaja Putri Di Pulau Morotai Selatan Tahun 2021. *Hearty*, 11(1), 69. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7441>
- Pires, S. M. G., Reis, R. S., Cardoso, S. M., Pezzani, R., Paredes-Osses, E., Seilkhan, A., Ydyrys, A., Martorell, M., Sönmez Güre, E., Setzer, W. N., Abdull Razis, A. F., Modu, B., Calina, D., & Sharifi-Rad, J. (2023). Phytates as a natural source for health promotion: A critical evaluation of clinical trials. *Frontiers in Chemistry*, 11(April), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fchem.2023.1174109>
- Piskin, E., Cianciosi, D., Gulec, S., Tomas, M., & Capanoglu, E. (2022). Iron Absorption: Factors, Limitations, and Improvement Methods. *ACS Omega*, 7(24), 20441–20456. <https://doi.org/10.1021/acsomega.2c01833>
- Putri, T. F., & Fauzia, F. R. (2022). Hubungan Konsumsi Sumber Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Smp Dan Sma Di Wilayah Bantul.

- Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 13(2), 400–411.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v13i2.1540>
- Rahmiwati, A., Djokosujono, K., Krianto, T., Utari, D. M., Djuwita, R., Setiarini, A., Besral, Purnama, D. H., Dwiriani, C. M., & Mulyana, N. (2023). Effect of Local Culture-based Nutrition Education on Compliance with Iron and Folic Acid Supplementation in Female Adolescents. *Kesmas*, 18(2), 112–121. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i2.6832>
- Rai, A., Cunningham, K., Wraith, D., Adhikari, R. P., Sendall, M. C., Saville, N., & Nambiar, S. (2025). Dietary Diversity, Haemoglobin and Anaemia in Nepali Adolescent Girls: A Longitudinal Study. *Maternal and Child Nutrition*. <https://doi.org/10.1111/mcn.70090>
- Ramadani, E., Kustiyah, L., & Ekayanti, I. (2025). Analysis of the relationship between anemia knowledge and menu acceptability on hemoglobin levels among female students at Dar El Hikmah Islamic Boarding School , Pekanbaru : A Cross-Sectional Study Analisis hubungan pengetahuan anemia dan daya terima men. 10(2), 417–430.
- Ruqaiyah, R., Harun, A., Amir, F., & Imran, A. (2025). Karakteristik Siswi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 20(1), 253–259. <https://doi.org/10.32382/medkes.v20i1.1519>
- Rizka, C. 2017. Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Hemoglobin Santruwati Pondok Pesantren AlMunawwir Krapyak Bantul. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah (Skripsi)
- Rusman, A. D. P. (2018). Pola Makan Dan Kejadian Anemia Pada Mahasiswi Yang Tinggal Di KosKosan. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(2), 144–151.
- Rahman Suhada., Ni Wayan Wiwin Asthiningsih. (2019). Hubungan Teman Sebaya dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast food*) pada Siswa - Siswi Kelas XI di SMA Negeri Samarinda. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Kalimantan Tengah*, 1(1).

- Sab'ngatun., Danik Riawati. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Journal of Health Research*, Vol 4 No 2.
- Sembiring, R., Purba, B. (2024). Hubungan Pola Konsumsi Sayur dan Buah dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Kontrol Pemberian Tablet FE di Klinik Kasih Ibu Deli Tua Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 184-191.
- Skolmowska D, Glabska D. (2019). Analysis Of Heme and Non-heme Iron Intake and Iron Dietary Sources In Adolescent Menstruating Females In National Polish Sample. *Journal Nutrients*, 11(5):1-21p.
- Sandra Dewi, E., Mardhiati, R., & Musniati, N. (2023). Factors Associated with the Incidence of Anemia in Girls at SMPN 17 Tangerang in 2022. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 6(1), 13–25. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2023.v6.13-25>
- Sigit, F. S., Ilmi, F. B., Desfiandi, P., Saputri, D., Fajarini, N. D., Susianti, A., Lestari, L. A., & Faras, A. (2024). Factors influencing the prevalence of anaemia in female adolescents: A population-based study of rural setting in Karanganyar, Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 25(December 2023), 101500. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101500>
- Stoffel NU., Zeder, C., Brittenham G.M., Moretti, D., Zimmermann M.B. (2020). Penyerapan Zat Besi dari Suplemen Lebih Besar dengan Pemberian Dosis Selang Sehari Dibandingkan dengan Pemberian Dosis Berturut-turut pada Wanita Anemia Defisiensi Zat Besi. *Haematologica*, 105 (5), 1232-9.
- Tarigan, R. A., Roza, N., & Handayani, T. Y. (2022). Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri*, I, 421–427. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Thifal, F., Noviasy, R., Ulfa, U. M., Farahita, L., Utari, A., Kurniawati, E. R., & Wisnuwardani, R. W. (2023). Factors related to the compliance to consuming iron-folic acid in young women in East Kalimantan , Indonesia Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Provinsi Kalimantan Timur Abstrak. 8(2), 260–269.

- Tuty Hertati Purba., Sarah Saromi., dkk.(2022). Hubungan Konsumsi Sayur Dan Buah Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Kelurahan Mabar Kota Medan. *SCIENTIA JOURNAL*, 11(2).
- Triwinarni, C., Hartini, N. S., & Susilo, J. (2017). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Gizi Besi (AGB) pada Siswi SMA di Kecamatan Pakem. *Jurnal Nutrisia*, 19(1), 61–67.
- Valoka, A. D. (2017). Dampak *Negatif Makanan Cepat Saji Terhadap Kesehatan*. [Online] Available at: <http://repository.unpas.ac.id> [Accessed 23 4 2023].
- Vironika, T., Audhah, N. Al, Shadiqi, M. A., Panghiyangani, R., & Nugroho, A. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Remaja Putri. *Lentera Perawat*.
- Wangkar, C., Tombokan, V., Agustina, R. (2025). Gambaran pola Konsumsi Sayur dan Buah pada Remaja Di SMP Kristen Rurukan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(12), 8954-8965.
- Wardani, D. S. S. J. (2024). Studi Literatur : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Indonesia Literature Review : Factors Related to Iron Tablets Consumption Compliance among Adolescent Girls in Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 13(2), 878–897.
- Yuni, N.E. 2017. *Kelainan Darah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuli Hartati., Imelda Telisa., dkk. (2021). Gambaran Asupan Zat Besi, Konsumsi Sayur, Dan Buah Dengan Status Hemoglobin Siswa SMP. *Jurnal Gizi dan Kesehatan(JGK)*, 1(1). DOI : 10.36086/jgk.v1i1, Juni.1080.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulang, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespri@stikespantirapih.ac.id



21 November 2023

Nomor : 2627/STIKes-PR/B/XI/2023

Hal : Permohonan izin penelitian

Yth. Kepala Balai Pendidikan Menengah Kota Yogyakarta
Jl. Tompeyan TR III No.201, Tegalrejo, Kec. Tegalrejo,
Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55244

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir skripsi (SG VIII.8) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini diperkenankan melakukan penelitian di Balai Pendidikan Menengah Kota Yogyakarta.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Jessica Chancale Lintang Eka Suci

NPM : 201933017

Judul Penelitian : Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 9 Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.


Ketua
Yulia Wardani, MAN

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



09 November 2023

Nomor : 2554/STIKes-PR/B/XI/2023

Hal : Permohonan izin penelitian

Yth. Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga
Daerah Istimewa Yogyakarta
Jl.Cendana No.9, Semaki, Umbulharjo, Kota Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55166

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SG VIII.6) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi penelitian di Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Daerah Istimewa Yogyakarta

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Jessica Chancale Lintang Eka Suci

NPM : 201933017

Judul Skripsi : Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 9 Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.





YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



10 Oktober 2023

Nomor : 2350/STIKes-PR/B/X/2023
Hal : Permohonan izin uji etik

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro No. 30
Yogyakarta

Dengan Hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SG VIII.8) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan uji etik di Rumah Sakit Panti Rapih.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Jessica Chancalle Lintang Eka Suci
NPM : 201933017
Judul Skripsi : Hubungan Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 9 Yogyakarta

Demikian permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Yulia Wardani, MAN



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE ETIK DAN HUKUM

Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

KOMITE ETIK DAN HUKUM
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAYAKAN ETIK

No. 128/SKEPK-KKE/XI/2023

Protokol etik penelitian yang diusulkan oleh:

Peneliti Utama : Jessica Chancale Lintang Eka Suci
Kualifikasi Peneliti : S1
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Judul/Topik : Hubungan antara Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah
dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri
9 Yogyakarta

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu nilai sosial, nilai ilmiah, pemerataan beban dan manfaat, risiko, bujukan/eksploitasi, kerahasiaan dan privasi, serta persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman dari *The Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS)* 2016.

Keterangan layak etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 November 2023 sampai dengan tanggal 13 November 2024.

Yogyakarta, 14 November 2023

Komite Etika dan Hukum Rumah Sakit

dr. Maria Silvia Merry, MSc, Sp.MK
Ketua

Sub Komite Etik dan Penelitian Kesehatan

dr. Emilia Theresia, Sp.PA
Ketua

Tembusan:

Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian

Lampiran 5 Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian

B



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA

Badan Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Daerah Istimewa Yogyakarta

Jalan Cendana 9 Yogyakarta 55166, Telp. (0274) 550330 Fax. 513132
Laman: www.dikpora.jogjaprov.go.id Email: dikpora@jogjaprov.go.id

Yogyakarta, 14 November 2023

Kepada

No : 070/14179
Sifat : Biasa
Lamp : -
Hal : Pengantar Izin Penelitian

Yth. Kepala SMA Negeri 9 Yogyakarta

di
Yogyakarta

Dengan hormat, memperhatikan surat dari Yayasan Panti Rapih, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta nomor : 2554/STIKes-PR/B/XI/2023 tanggal 9 November 2023 perihal permohonan izin penelitian, kami sampaikan bahwa Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga DIY memberikan izin kepada :

Nama : Jessica Chancale Lintang Eka Suci
NPM : 201933017
Judul : Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Sayur dan Buah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 9 Yogyakarta

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian dan data hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang izin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi penelitian.
2. Selanjutnya mohon bisa dibantu dan dilayani seperlunya.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami menyampaikan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala Bidang Dikmen Dikpora DIY
2. Kepala Balai Dikmen Kota Yogyakarta

PENJELASAN KEPADA SUBJEK PENELITIAN

Salam sejahtera teman-teman

Kami, Jessica Chancale Lintang Eka Suci, mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta, melakukan penelitian berjudul **“HUBUNGAN ANTARA FREKUENSI KONSUMSI SAYUR DAN BUAH DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 9 YOGYAKARTA”**, akan menjelaskan terkait penelitian yang akan saya lakukan:

A. Tujuan Penelitian

1. Menggambarkan karakteristik remaja putri di SMA Negeri 9 Yogyakarta.
2. Menggambarkan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 9 Yogyakarta.
3. Menggambarkan frekuensi konsumsi sayur pada remaja putri di SMA Negeri 9 Yogyakarta.
4. Menggambarkan frekuensi konsumsi buah pada remaja putri di SMA Negeri 9 Yogyakarta.
5. Menganalisis hubungan antara frekuensi konsumsi sayur dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 9 Yogyakarta.
6. Menganalisis hubungan antara frekuensi konsumsi buah dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 9 Yogyakarta.

B. Subjek Penelitian

Penelitian ini membutuhkan responden sebanyak 225 siswi.

C. Kesukarelaan dan Hak Undur Diri Responden

Responden bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Responden dapat mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda apapun.

D. Prosedur Penelitian

Apabila anda bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, maka diharapkan untuk terlibat dalam proses penelitian dengan prosedur sebagai berikut :

1. Peneliti akan memberikan kuisioner dan responden mengisi identitas responden, pendapatan keluarga perbulan, kepatuhan konsumsi TTD.
2. Responden akan diminta untuk melakukan pengecekan kadar hemoglobin menggunakan alat *Easy Touch* yang dilakukan oleh peneliti.
3. Responden akan mengisi kuesioner FFQ terkait frekuensi konsumsi sayur dan buah.
4. Responden akan mengisi kuisioner Recall 24 jam terkait dengan frekuensi konsumsi makanan.

E. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai responden dalam penelitian, teman-teman berkewajiban untuk mengikuti petunjuk penelitian. Apabila ada hal yang belum jelas, maka dipersilakan bertanya lebih lanjut kepada peneliti. Responden tidak diperkenankan untuk bertanya satu sama lain dengan responden lainnya.

F. Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak membawa risiko apapun bagi responden. Selain itu, penelitian ini mungkin akan membuat tidak nyaman karena membutuhkan waktu dalam menjawab pertanyaan dan pengecekan kadar hemoglobin.

G. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor - faktor yang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 9 Yogyakarta.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan para siswi dalam mengatur frekuensi konsumsi agar dapat menurunkan upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

H. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas diri responden akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti.

I. Apresiasi

Penelitian ini bersifat sukarela sehingga teman-teman dapat memutuskan untuk membatalkan atau tidak bersedia mengikuti penelitian dan mengisi kuisisioner sampai selesai tanpa ada dampak yang merugikan. Ketersediaan teman-teman untuk meluangkan waktu dan tenaga untuk terlibat dalam penelitian ini akan diapresiasi dengan mendapatkan souvenir berupa 1 buah tempat makan bila bersedia mengikuti penelitian dan melakukan pengisian kuisisioner.

J. Pembiayaan

Semua pembiayaan dalam penelitian ini akan ditanggung sepenuhnya oleh ketiga peneliti dan dibiayai atau didanai melalui dana pribadi.

K. Informasi Tambahan

Apabila responden menginginkan informasi tambahan terkait penelitian ini, akan diberikan kesempatan untuk bertanya dengan menghubungi kontak dibawah ini:

1. Jessica Chancalle Lintang Eka Suci
Gmail : jessicachancalle@gmail.com
Whatsapp : 087705565068
2. Wiranti Utami Wira Viani Bhayangkara
Gmail : wiraabhayangkara@gmail.com
Whatsapp : 082197805279

Yogyakarta, 26 Mei 2023

Peneliti

Lampiran 7 *Informed Consent*

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PENELITIAN

Saya, memberikan persetujuan kepada diri saya :

(nama lengkap)

Untuk terlibat kedalam penelitian berjudul :

HUBUNGAN ANTARA FREKUENSI KONSUMSI SAYUR DAN BUAH DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 9 YOGYAKARTA

Saya bersedia secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan telah memahami bahwa saya dapat membatalkan pernyataan ini atau bebas mengundurkan diri atau berubah pikiran sewaktu-waktu tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

Tanda tangan responden penelitian

Tanggal:.....

(.....)

(Nama Jelas)

Lampiran 8 Lembar Kuesioner

Kode Responden :

KUESIONER FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
DI SMA NEGERI 9 YOGYAKARTA

A. IDENTITAS RESPONDEN		
1.	Nama lengkap responden	
2.	Tempat lahir responden	
3.	Tanggal lahir responden (tanggal/bulan/tahun)	/ /
4.	Usia responden	 Tahun
5.	Jenis tempat tinggal responden	☐ 1. Asrama ☐ 2. Kost ☐ 3. Rumah
6.	Alamat tempat tinggal responden	
7.	No. Hp/WhatsApp	
8.	Kelas	☐ 10 ☐ 11 ☐ 12
9.	Uang saku perminggu	Rp.....
10.	Pendidikan terakhir Ibu	☐ 1. Tidak tamat SD ☐ 2. Tamat SD/ sederajat ☐ 3. Tamat SMP/ sederajat

		☐ 4. Tamat SMA/ sederajat ☐ 5. Tamat Diploma/ Perguruan Tinggi
11.	Pekerjaan Ibu saat ini	☐ 1. Tidak bekerja ☐ 2. Mahasiswa/ Pelajar ☐ 3. Ibu rumah tangga ☐ 4. PNS dan Karyawan BUMN ☐ 5. TNI/ Polri ☐ 6. Pegawai swasta ☐ 7. Wiraswasta/ pedagang ☐ 8. Lainnya, sebutkan
12.	Pendapatan keluarga per Bulan	Rp.
B. STATUS GIZI Petunjuk : Pada poin ini akan di isi oleh peneliti, maka responden dapat melewati poin ini.		
13.	Kadar Hb	mg/dl
C. KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) Petunjuk : Pada poin ini Anda diminta untuk memilih 1 dari tiap pilihan yang tersedia.		
14.	Apakah Anda minum Tablet Tambah Darah?	☐ 1. Tidak (lanjut pertanyaan no. 17) ☐ 2. Ya
15.	Darimana Anda mendapatkan Tablet Tambah Darah?	☐ 1. Beli sendiri ☐ 2. Diberikan dari sekolah
16.	Berapa jumlah Tablet Tambah Darah yang Anda konsumsi dalam 1 bulan?	tablet/bulan

(Sumber: Ganapathi & Abu-Shanab, 2020; Nai & Lubijarsih, 2021)

FREKUENSI KONSUMSI SAYUR DAN BUAH

FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ)

Kode Responden :

Nama Responden :

Kelas :

Tanggal Wawancara :

Petunjuk : Pada bagian ini anda diminta untuk menjawab terkait frekuensi konsumsi sayur dan buah dengan cara memberikan tanda ($\checkmark$) pada kolom sesuai dengan jumlah yang dikonsumsi.

		Frekuensi Konsumsi			
No	Daftar Kelompok Bahan Makanan	Harian	Mingguan	1 Bulan	Tidak Pernah
A.	Sayur – Sayuran				
1.	Bayam				
2.	Kangkung				
3.	Sawi				
4.	Selada				
5.	Kubis				
6.	Wortel				
7.	Brokoli				
8.	Pokcoy				
9.	Bunga kol				
10.	Buncis				
11.	Kacang panjang				
12.	Oyong/Gambas				
13.	Labu siam				
14.	Nangka muda/Gori				
15.	Taoge				
16.	Ketimun				
17.	Jamur				
18.	Tomat				
19.	Terong				
20.	Lainnya,.....				

B.	Buah – Buahan				
1.	Apel				
2.	Anggur				
3.	Belimbing				
4.	Buah naga				
5.	Blueberry				
6.	Delima				
7.	Duku				
8.	Durian				
9.	Jambu				
10.	Jeruk				
11.	Mangga				
12.	Manggis				
13.	Melon				
14.	Nanas				
15.	Nangka				
16.	Pepaya				
17.	Pir				
18.	Pisang				
19.	Salak				
20.	Sawo				
21.	Semangka				
22.	Strawberry				
23.	Jus, (Sebutkan.....)				

Sumber : Ahmad, 2022

FORM FOOD RECALL 24 JAM

Kode Responden :

Nama Responden :

Kelas :

Tanggal Wawancara :

No.	Waktu (jam)	Menu Masakan	Bahan Makanan	URT	Berat (gram)
1.	Makan pagi				
2.	Snack				
3.	Makan siang				
4.	Snack				

5.	Makan malam				
6.	Snack				







Lampiran 11 SPSS Karakteristik Responden

Pendidikan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
pendidikan tinggi	179	79.6	79.6	79.6
Valid pendidikan rendah	46	20.4	20.4	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak bekerja	125	55.6	55.6	55.6
Valid bekerja	100	44.4	44.4	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Pendapatan Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
$\geq$ UMR	148	65.8	65.8	65.8
Valid $\leq$ UMR	77	34.2	34.2	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Uang Saku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
≥ Rp 1.000.000	88	39.1	39.1	39.1
Valid ≤ Rp 1.000.000	137	60.9	60.9	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Kepatuhan Konsumsi TTD

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak minum TTD	87	38.7	38.7	38.7
tidak rutin	106	47.1	47.1	85.8
Rutin	32	14.2	14.2	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Frekuensi Konsumsi Sayur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sering	188	83.6	83.6	83.6
Kurang	37	16.4	16.4	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Frekuensi Konsumsi Buah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sering	158	70.2	70.2	70.2
Kurang	67	29.8	29.8	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Kecukupan Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Cukup	21	9.3	9.3	9.3
Valid kurang	204	90.7	90.7	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Kejadian Anemia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak anemia	148	65.8	65.8	65.8
Valid Anemia	77	34.2	34.2	100.0
Total	225	100.0	100.0	

Lampiran 13 SPSS Uji *Chi-Square*

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendidikan ibu * kejadian anemia	225	100.0%	0	0.0%	225	100.0%
pekerjaan ibu * kejadian anemia	225	100.0%	0	0.0%	225	100.0%
pendapatan keluarga * kejadian anemia	225	100.0%	0	0.0%	225	100.0%
uang saku * kejadian anemia	225	100.0%	0	0.0%	225	100.0%
kepatuhan TTD * kejadian anemia	225	100.0%	0	0.0%	225	100.0%
kecukupan gizi * kejadian anemia	225	100.0%	0	0.0%	225	100.0%

Pendidikan Ibu * Kejadian Anemia Crosstabulation

Count

	kejadian anemia		Total
	tidak anemia	kejadian anemia	
pendidikan tinggi	123	56	179
pendidikan rendah	25	21	46
Total	148	77	225

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)

Pearson Chi-Square	3.356 ^a	1	.467		
Continuity Correction ^b	2.748	1	.097		
Likelihood Ratio	3.256	1	.071		
Fisher's Exact Test				.082	.050
Linear-by-Linear Association	3.341	1	.068		
N of Valid Cases	225				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,74.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendidikan ibu (tinggi / rendah)	.003	.004	.022
For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.021	.006	.455
For cohort kejadian anemia = anemia	4.321	3.204	5.771
N of Valid Cases	225		

Pekerjaan Ibu * Kejadian Anemia

Crosstab

Count

		kejadian anemia		Total
		tidak anemia	kejadian anemia	
pekerjaan ibu	tidak bekerja	84	41	125
	bekerja	64	36	100
Total		148	77	225

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.253 ^a	1	.615		
Continuity Correction ^b	.131	1	.718		
Likelihood Ratio	.252	1	.615		
Fisher's Exact Test				.672	.358
Linear-by-Linear Association	.252	1	.616		
N of Valid Cases	225				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,22.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pekerjaan ibu (tidak bekerja / bekerja)	.012	.007	.034
For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.042	.007	.522
For cohort kejadian anemia = anemia	4.561	3.700	5.806

N of Valid Cases	225		
------------------	-----	--	--

Pendapatan Keluarga * Kejadian Anemia

Crosstab

Count

		kejadian anemia		Total
		tidak anemia	kejadian anemia	
pendapatan keluarga	≤ UMR	51	26	77
	≥ UMR	97	51	148
Total		148	77	225

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.011 ^a	1	.917		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.011	1	.917		
Fisher's Exact Test				1.000	.520
Linear-by-Linear Association	.011	1	.917		
N of Valid Cases	225				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendapatan keluarga ($\geq$ UMR/ $\leq$ UMR)	.019	.011	.041
For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.067	.009	.617
For cohort kejadian anemia = anemia	4.298	3.578	5.209

N of Valid Cases	225		
------------------	-----	--	--

Uang Saku * Kejadian Anemia

Crosstab

Count

		kejadian anemia		Total
		tidak anemia	kejadian anemia	
uang saku	≤ Rp1.000.000	81	56	137
	≥ Rp1.000.000	67	21	88

Total	148	77	225
-------	-----	----	-----

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.889 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b		1	.013		
Likelihood Ratio	7.077	1	.008		
Fisher's Exact Test				.010	.006
Linear-by-Linear Association	6.858	1	.009		
N of Valid Cases	225				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30,12.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for uang saku ($\geq$ Rp1.000.000/ $\leq$ Rp1.000.000)	.015	.017	.057
For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.022	.0010	.870

For cohort kejadian anemia = anemia	4.903	3.346	5.443
N of Valid Cases	225		

Kepatuhan TTD * Kejadian Anemia

Crosstab

Count

		kejadian anemia		Total
		tidak anemia	kejadian anemia	
kepatuhan TTD	tidak minum TTD	54	33	87
	tidak rutin minum TTD	72	34	106

	rutin minum TTD	22	10	32
Total		148	77	225

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.874 ^a	2	.646
Likelihood Ratio	.870	2	.647
Linear-by-Linear Association	.731	1	.392
N of Valid Cases	225		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,95.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kepatuhan TTD (tidak minum TTD/tidak rutin minum TTD/rutin minum TTD)	.020	.022	.038

For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.040	.0012	.774
For cohort kejadian anemia = anemia	4.438	3.767	5.210
N of Valid Cases	225		

Kecukupan Gizi * Kejadian Anemia

Crosstab

Count

		kejadian anemia		Total
		tidak anemia	kejadian anemia	
kecukupan gizi	cukup	15	6	21

	kurang	133	71	204
Total		148	77	225

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.329 ^a	1	.567		
Continuity Correction ^b	.110	1	.740		
Likelihood Ratio	.337	1	.561		
Fisher's Exact Test				.637	.378
Linear-by-Linear Association	.327	1	.567		
N of Valid Cases	225				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,19.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kecukupan gizi (cukup / kurang)	.015	.013	.055

For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.029	.0017	.560
For cohort kejadian anemia = anemia	4.579	3.677	5.809
N of Valid Cases	225		

Crosstabs

Case Processing Summary

Cases					
Valid		Missing		Total	
N	Percent	N	Percent	N	Percent

frekuensi konsumsi sayur *	225	100.0%	0	0.0%	225	100.0%
kejadian anemia						

Frekuensi Konsumsi Sayur * Kejadian Anemia Crosstabulation

Count

		kejadian anemia		Total
		tidak anemia	anemia	
frekuensi konsumsi sayur	kurang	1	36	37
	sering	147	41	188
Total		148	77	225

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	78.263 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	74.945		.000			
Likelihood Ratio	82.728	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	77.915 ^c	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	225					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,66.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -8,827.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for frekuensi konsumsi sayur (kurang / sering)	.008	.001	.058
For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.035	.005	.239
For cohort kejadian anemia = anemia	4.461	3.386	5.879
N of Valid Cases	225		

Frekuensi Konsumsi Buah * Kejadian Anemia Crosstabulation

		kejadian anemia		Total
		Anemia	Tidak Anemia	
frekuensi konsumsi buah	Sering	19	139	158
	kurang	58	9	67
Total		148	77	225

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	116.135 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	112.847	1	.000		
Likelihood Ratio	120.149	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	115.619	1	.000		
N of Valid Cases	225				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,93.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for frekuensi konsumsi buah (kurang / sering)	.021	.009	.050
For cohort kejadian anemia = tidak anemia	.153	.083	.281
For cohort kejadian anemia = anemia	7.199	4.673	11.090

N of Valid Cases	225		
------------------	-----	--	--

Lampiran 14 Data Uji Univariat

Nama	Umur	Kadar HB	Uang saku	Pendapatan Keluarga	Kecukupan Gizi (%)	Jumlah Kepatuhan Konsumsi TTD
Putri Yumna	15 tahun	12,4 mg/dl	500.000	2.500.000	103	4 tablet
Azizah	15 tahun	9,2 mg/dl	400.000	3.000.000	73	0 tablet
Kayla Zahra	16 tahun	12,5 mg/dl	500.000	1.850.000	43	4 tablet
Dhindha	16 tahun	8,2 mg/dl	350.000	3.000.000	63	4 tablet
Amaliana	16 tahun	11,4 mg/dl	400.000	8.000.000	106	4 tablet
Enzo	16 tahun	8,3 mg/dl	1.000.000	850.000	90	2 tablet
Isna	16 tahun	11,7 mg/dl	750.000	8.000.000	90	0 tablet
Kalila	15 tahun	13,2 mg/dl	250.000	4.000.000	80	4 tablet
Aisya	16 tahun	8,1 mg/dl	700.000	5.000.000	96	4 tablet
Nava Anindya	16 tahun	9,9 mg/dl	1.000.000	10.000.000	108	2 tablet
Alya Mafaza	16 tahun	8,6 mg/dl	450.000	3.000.000	82	3 tablet
Putri Rindang	16 tahun	11,9 mg/dl	300.000	2.000.000	102	3 tablet
Ayesha	15 tahun	9,4 mg/dl	1.050.000	5.000.000	63	2 tablet
Maroon	15 tahun	11,9 mg/dl	400.000	4.500.000	108	4 tablet
Angelina Putri	15 tahun	12,2 mg/dl	200.000	8.000.000	93	4 tablet
Fevina	16 tahun	11,3 mg/dl	200.000	4.000.000	113	3 tablet
Areta	16 tahun	10,7 mg/dl	1.000.000	8.000.000	67	4 tablet
Eudora	16 tahun	10,3 mg/dl	150.000	3.000.000	103	1 tablet
Magnaya	16 tahun	10,8 mg/dl	175.000	2.300.000	101	3 tablet
Fauziah	15 tahun	13,0 mg/dl	250.000	1.500.000	68	4 tablet
Syair	16 tahun	10,5 mg/dl	600.000	2.400.000	101	2 tablet
Amanda	16 tahun	14,5 mg/dl	1.000.000	3.000.000	95	4 tablet
Ella	16 tahun	11,5 mg/dl	400.000	2.500.000	105	3 tablet
Margareta	15 tahun	12,4 mg/dl	850.000	4.500.000	109	1 tablet
Atanasia	15 tahun	11,2 mg/dl	200.000	4.000.000	109	0 tablet
Joan	15 tahun	11,1 mg/dl	400.000	6.000.000	104	0 tablet
Adinda	15 tahun	11,5 mg/dl	500.000	2.000.000	105	1 tablet
Aliyya Dzakira	16 tahun	10,7 mg/dl	300.000	1.800.000	91	4 tablet
Humaisa	16 tahun	13,0 mg/dl	1.000.000	8.000.000	102	3 tablet
Laura Az-zahra	16 tahun	11,8 mg/dl	250.000	2.500.000	60	0 tablet
Annisa	16 tahun	11,9 mg/dl	1.000.000	3.000.000	22	4 tablet
Asheera	16 tahun	12,8 mg/dl	100.000	1.850.000	103	4 tablet
Stefani	15 tahun	15,8 mg/dl	1.000.000	3.000.000	117	3 tablet
Grace Samantha	16 tahun	14,2 mg/dl	1.500.000	8.000.000	107	4 tablet
Natakhana	16 tahun	11,4 mg/dl	1.050.000	850.000	82	4 tablet
Najwa Zahra	16 tahun	12,5 mg/dl	1.000.000	8.000.000	98	4 tablet
Marsya	16 tahun	11,4 mg/dl	1.000.000	4.000.000	55	2 tablet

Agavia	16 tahun	15,1 mg/dl	300.000	5.000.000	92	2 tablet
Euagelita	15 tahun	12,5 mg/dl	400.000	10.000.000	66	2 tablet
Alifa Nuraini	16 tahun	15,1 mg/dl	470.000	3.000.000	80	0 tablet
Regina Meira	16 tahun	13,5 mg/dl	310.000	2.000.000	70	4 tablet
Felalita	15 tahun	13,5 mg/dl	1.000.000	5.000.000	58	4 tablet
Lovia	16 tahun	13,0 mg/dl	1.000.000	15.000.000	67	2 tablet
Benedikta	15 tahun	12,7 mg/dl	500.000	8.000.000	31	3 tablet
Mawar	16 tahun	13,0 mg/dl	400.000	4.000.000	101	4 tablet
Angelina Leony	16 tahun	12,4 mg/dl	200.000	8.000.000	67	4 tablet
Nayla Mutiara	15 tahun	11,2 mg/dl	400.000	3.000.000	109	2 tablet
Aurellia Zerlina	16 tahun	11,4 mg/dl	500.000	2.300.000	103	0 tablet
Ngaizun	16 tahun	12,3 mg/dl	300.000	1.500.000	102	0 tablet
Rajwa Rahma	15 tahun	13,2 mg/dl	1.000.000	2.400.000	85	0 tablet
Maiza	16 tahun	13,4 mg/dl	250.000	3.000.000	95	4 tablet
Nolanita	16 tahun	11,7 mg/dl	1.000.000	2.500.000	43	4 tablet
Alifia	15 tahun	15,0 mg/dl	100.000	4.500.000	60	0 tablet
Syahla	15 tahun	13,6 mg/dl	1.000.000	4.000.000	64	1 tablet
Roro	15 tahun	12,6 mg/dl	1.500.000	6.000.000	96	1 tablet
Kenes	15 tahun	13,1 mg/dl	1.050.000	2.000.000	91	3 tablet
Grace Candra	15 tahun	16,0 mg/dl	1.000.000	1.800.000	107	0 tablet
Jocelin	16 tahun	14,0 mg/dl	1.000.000	4.500.000	50	0 tablet
Shereen	17 tahun	14,8 mg/dl	300.000	2.500.000	59	3 tablet
Fadiya	16 tahun	13,8 mg/dl	400.000	3.000.000	103	2 tablet
Kayla Raissa	16 tahun	14,0 mg/dl	470.000	1.850.000	73	1 tablet
Alvina	16 tahun	11,8 mg/dl	310.000	3.000.000	43	1 tablet
Avrilla	16 tahun	14,2 mg/dl	1.000.000	8.000.000	63	2 tablet
Sabrina	17 tahun	12,5 mg/dl	1.000.000	850.000	106	4 tablet
Afiarahma	17 tahun	12,2 mg/dl	500.000	8.000.000	90	1 tablet
Maira	17 tahun	13,7 mg/dl	200.000	4.000.000	90	1 tablet
Kyla Azzira	16 tahun	13,1 mg/dl	400.000	5.000.000	80	3 tablet
Candra Dewi	16 tahun	12,3 mg/dl	500.000	10.000.000	96	0 tablet
Maysheilla	17 tahun	13,9 mg/dl	300.000	3.000.000	104	1 tablet
Natsyabella	16 tahun	12,1 mg/dl	1.000.000	2.000.000	82	3 tablet
Aninditya	17 tahun	11,3 mg/dl	250.000	5.000.000	120	4 tablet
Kheylya	17 tahun	7,2 mg/dl	1.000.000	15.000.000	63	4 tablet
Navra	16 tahun	13,6 mg/dl	100.000	8.000.000	108	2 tablet
Nimas	17 tahun	13,8 mg/dl	1.000.000	4.000.000	93	4 tablet
Amalia	16 tahun	11,1 mg/dl	1.500.000	8.000.000	104	3 tablet
Mahatmaya	16 tahun	11,6 mg/dl	1.050.000	3.000.000	67	1 tablet
Syifa	16 tahun	12,2 mg/dl	1.000.000	2.300.000	105	1 tablet
Bernadin	17 tahun	13,1 mg/dl	1.000.000	1.500.000	101	4 tablet
Angelina Lovita	17 tahun	13,2 mg/dl	300.000	2.400.000	68	1 tablet
Nayla Lula	16 tahun	12,3 mg/dl	400.000	3.000.000	101	0 tablet

Giyanita	15 tahun	8,3 mg/dl	470.000	2.500.000	95	3 tablet
Ashyifa	16 tahun	9,6 mg/dl	310.000	4.500.000	105	0 tablet
Kaylla Allodia	16 tahun	10, 5mg/dl	1.000.000	4.000.000	80	4 tablet
Dygta	15 tahun	11,2 mg/dl	1.000.000	6.000.000	109	4 tablet
Raden Ajeng	15 tahun	11,4 mg/dl	500.000	2.000.000	107	0 tablet
Fadila	16 tahun	11,5 mg/dl	400.000	1.800.000	114	2 tablet
Yael	15 tahun	13,4 mg/dl	200.000	5.000.000	105	1 tablet
Allyara	16 tahun	8,6 mg/dl	400.000	2.500.000	91	1 tablet
Dora	16 tahun	11,9 mg/dl	500.000	3.000.000	102	4 tablet
Dhea	16 tahun	14,0 mg/dl	300.000	1.850.000	60	1 tablet
Lovely	15 tahun	11,4 mg/dl	1.000.000	3.000.000	22	0 tablet
Fairuz	16 tahun	12,0 mg/dl	250.000	8.000.000	115	4 tablet
Shafia Kamila	15 tahun	14,4 mg/dl	1.000.000	850.000	110	3 tablet
Agustina	17 tahun	12,1 mg/dl	100.000	8.000.000	107	0 tablet
Chiara	15 tahun	13,4 mg/dl	1.000.000	4.000.000	82	2 tablet
Michelle	15 tahun	14,2 mg/dl	1.500.000	5.000.000	98	0 tablet
Keisya Malika	16 tahun	15,8 mg/dl	1.050.000	10.000.000	55	1 tablet
Allea	16 tahun	8,9 mg/dl	1.000.000	3.000.000	92	1 tablet
Renadia	15 tahun	14,1 mg/dl	1.000.000	2.000.000	66	2 tablet
Mahesa	16 tahun	14,4 mg/dl	300.000	5.000.000	80	3 tablet
Geista	16 tahun	13,8 mg/dl	400.000	3.500.000	70	1 tablet
Yasminah	16 tahun	13,3 mg/dl	470.000	8.000.000	58	3 tablet
Michaela	15 tahun	11,8 mg/dl	310.000	4.000.000	67	2 tablet
Rafaella	15 tahun	14,2 mg/dl	1.000.000	8.000.000	31	1 tablet
Aqila	16 tahun	14,4 mg/dl	1.000.000	3.000.000	101	4 tablet
Prananingrum	16 tahun	11,2 mg/dl	400.000	2.300.000	67	1 tablet
Salwa	16 tahun	13,0 mg/dl	500.000	1.500.000	110	0 tablet
Hanifah	16 tahun	13,0 mg/dl	350.000	2.400.000	104	4 tablet
Nurmalita	16 tahun	13,6 mg/dl	400.000	3.000.000	102	1 tablet
Harwina	16 tahun	15,3 mg/dl	1.000.000	2.500.000	85	0 tablet
Aqmarina	16 tahun	11,3 mg/dl	750.000	4.500.000	95	4 tablet
Keisya Agta	16 tahun	16,4 mg/dl	250.000	4.000.000	43	2 tablet
Rona	15 tahun	14,1 mg/dl	700.000	6.000.000	32	0 tablet
Shafia	15 tahun	12,8 mg/dl	1.000.000	2.000.000	64	4 tablet
Nafeeza	15 tahun	13,4 mg/dl	450.000	1.800.000	96	0 tablet
Faaiza	16 tahun	13,8 mg/dl	300.000	3.000.000	91	4 tablet
Godeliva	15 tahun	12,0 mg/dl	1.050.000	2.500.000	107	2 tablet
Nadiyah	15 tahun	13,5 mg/dl	400.000	3.000.000	50	0 tablet
Emilia	16 tahun	11,9 mg/dl	200.000	1.850.000	68	3 tablet
Helena	15 tahun	13,5 mg/dl	200.000	3.000.000	73	1 tablet
Aura	16 tahun	14,5 mg/dl	1.000.000	8.000.000	43	3 tablet
Erillia	16 tahun	15,2 mg/dl	150.000	1.000.000	63	3 tablet
Nansya	16 tahun	12,5 mg/dl	175.000	8.000.000	106	2 tablet

Cheryl	15 tahun	14,2 mg/dl	250.000	4.000.000	90	1 tablet
Kei	16 tahun	13,0 mg/dl	600.000	5.000.000	90	0 tablet
Charysa	15 tahun	13,4 mg/dl	1.000.000	10.000.000	80	1 tablet
Salva	16 tahun	14,0 mg/dl	400.000	3.000.000	96	4 tablet
Ratna	15 tahun	12,9 mg/dl	850.000	2.000.000	107	0 tablet
Ratri	16 tahun	12,4 mg/dl	200.000	5.000.000	82	0 tablet
Anjani	16 tahun	14,6 mg/dl	400.000	6.000.000	105	1 tablet
Anindya Irma	16 tahun	14,8 mg/dl	500.000	8.000.000	63	1 tablet
Chusna	16 tahun	14,1 mg/dl	300.000	4.000.000	108	2 tablet
Aghnya Putri	16 tahun	14,3 mg/dl	1.000.000	8.000.000	93	4 tablet
Nala Anggia	16 tahun	13,3 mg/dl	250.000	3.000.000	110	1 tablet
Keisha Alifa	15 tahun	14,0 mg/dl	1.000.000	2.300.000	67	1 tablet
Dian	15 tahun	14,0 mg/dl	100.000	1.500.000	105	2 tablet
Rajwa Awal	16 tahun	14,0 mg/dl	1.000.000	2.400.000	110	4 tablet
Kirana	16 tahun	14,5 mg/dl	1.500.000	3.000.000	68	1 tablet
Afifah	16 tahun	15,0 mg/dl	1.050.000	2.500.000	101	1 tablet
Agnes	16 tahun	14,4 mg/dl	1.000.000	4.500.000	106	1 tablet
Bernadetha	17 tahun	11,3 mg/dl	1.000.000	4.000.000	107	2 tablet
Dewi	17 tahun	14,5 mg/dl	300.000	6.000.000	105	1 tablet
Egsa	16 tahun	14,9 mg/dl	400.000	2.000.000	91	0 tablet
Katarina	17 tahun	12,3 mg/dl	470.000	1.800.000	110	0 tablet
Keisha	17 tahun	15,4 mg/dl	310.000	5.000.000	60	1 tablet
Mutia	18 tahun	15,4 mg/dl	1.000.000	2.500.000	22	4 tablet
Nadya	16 tahun	13,6 mg/dl	1.000.000	3.000.000	100	1 tablet
Neysa	16 tahun	15,2 mg/dl	500.000	1.850.000	100	1 tablet
Irene	16 tahun	13,3 mg/dl	400.000	3.000.000	107	2 tablet
Rizqia	16 tahun	14,0 mg/dl	200.000	8.000.000	82	4 tablet
Laila	17 tahun	13,2 mg/dl	400.000	850.000	98	0 tablet
Ellen	17 tahun	13,8 mg/dl	500.000	8.000.000	55	0 tablet
Alifia	15 tahun	13,0 mg/dl	300.000	4.000.000	92	1 tablet
Juve	15 tahun	15,2 mg/dl	1.000.000	5.000.000	66	4 tablet
Asa	16 tahun	14,2 mg/dl	250.000	10.000.000	80	1 tablet
Afi	15 tahun	12,4 mg/dl	1.000.000	3.000.000	70	3 tablet
Eva	16 tahun	13,4 mg/dl	100.000	2.000.000	58	4 tablet
Isdi	15 tahun	11,8 mg/dl	1.000.000	5.000.000	67	3 tablet
Kemas	15 tahun	14,9 mg/dl	1.500.000	15.000.000	31	1 tablet
Fiza	15 tahun	14,4 mg/dl	1.050.000	8.000.000	101	1 tablet
Ana	15 tahun	11,7 mg/dl	1.000.000	4.000.000	67	2 tablet
Fara	15 tahun	13,6 mg/dl	1.000.000	8.000.000	109	3 tablet
Tami	15 tahun	11,2 mg/dl	300.000	3.000.000	107	4 tablet
Nabil	15 tahun	14,2 mg/dl	400.000	2.300.000	102	4 tablet
Jona	15 tahun	15,5 mg/dl	470.000	1.500.000	85	1 tablet
Alfa	16 tahun	13,2 mg/dl	310.000	2.400.000	95	4 tablet

Rezta	15 tahun	14,1 mg/dl	1.000.000	3.000.000	43	1 tablet
Mia	15 tahun	12,6 mg/dl	1.000.000	2.500.000	60	1 tablet
Christi	15 tahun	13,0 mg/dl	500.000	4.500.000	64	1 tablet
Naveen	15 tahun	13,6 mg/dl	200.000	4.000.000	96	3 tablet
Dhiwa	16 tahun	14,9 mg/dl	400.000	6.000.000	91	4 tablet
Safi	15 tahun	13,3 mg/dl	500.000	2.000.000	107	4 tablet
Nur	15 tahun	15,8 mg/dl	300.000	1.800.000	31	2 tablet
Okta	15 tahun	15,1 mg/dl	1.000.000	10.000.000	101	4 tablet
Wibi	15 tahun	15,3 mg/dl	250.000	2.500.000	67	1 tablet
Adria	16 tahun	13,5 mg/dl	1.000.000	3.000.000	109	4 tablet
Sari	15 tahun	15,6 mg/dl	100.000	1.850.000	108	1 tablet
Meli	15 tahun	13,9 mg/dl	1.000.000	3.000.000	102	2 tablet
Arra	16 tahun	14,3 mg/dl	1.500.000	8.000.000	85	1 tablet
Nasya	15 tahun	11,9 mg/dl	1.050.000	3.500.000	95	2 tablet
Rahma	15 tahun	15,2 mg/dl	1.000.000	8.000.000	43	3 tablet
Luna	15 tahun	13,8 mg/dl	1.000.000	4.000.000	60	1 tablet
Lana	16 tahun	13,8 mg/dl	300.000	5.000.000	64	4 tablet
Ira	15 tahun	14,8 mg/dl	400.000	10.000.000	96	4 tablet
Tya	15 tahun	12,0 mg/dl	470.000	3.000.000	91	1 tablet
Rina	15 tahun	13,0 mg/dl	310.000	2.000.000	107	1 tablet
Widya	15 tahun	12,0 mg/dl	1.000.000	5.000.000	63	3 tablet
Resi	16 tahun	11,9 mg/dl	1.000.000	6.000.000	108	4 tablet
Putri	15 tahun	13,5 mg/dl	500.000	8.000.000	93	2 tablet
Sandy	15 tahun	14,0 mg/dl	400.000	4.000.000	110	1 tablet
Fiza	15 tahun	14,4 mg/dl	200.000	8.000.000	67	2 tablet
Wida	16 tahun	14,0 mg/dl	400.000	3.000.000	110	1 tablet
Viza	15 tahun	13,1 mg/dl	500.000	2.300.000	101	1 tablet
Elna	15 tahun	14,7 mg/dl	300.000	1.500.000	68	3 tablet
Marta	15 tahun	11,5 mg/dl	1.000.000	2.400.000	101	4 tablet
Rahma	15 tahun	15,7 mg/dl	250.000	3.000.000	95	4 tablet
Kei Putri	15 tahun	13,5 mg/dl	1.000.000	2.500.000	105	4 tablet
Syahputri	15 tahun	14,8 mg/dl	100.000	4.500.000	109	2 tablet
Fadhila	15 tahun	13,4 mg/dl	1.000.000	4.000.000	107	1 tablet
Dinda	15 tahun	15,6 mg/dl	1.500.000	6.000.000	104	1 tablet
Dina	16 tahun	14,9 mg/dl	1.050.000	2.000.000	105	4 tablet
Berta	16 tahun	12,8 mg/dl	1.000.000	1.800.000	91	1 tablet
Dila	16 tahun	14,8 mg/dl	1.000.000	8.000.000	115	3 tablet
Yusa	17 tahun	14,6 mg/dl	300.000	3.000.000	60	2 tablet
Cristi	16 tahun	15,0 mg/dl	400.000	8.000.000	22	4 tablet
Ovin	16 tahun	12,0 mg/dl	470.000	4.000.000	117	2 tablet
Davina	15 tahun	12,8 mg/dl	310.000	8.000.000	115	1 tablet
Mila	15 tahun	14,3 mg/dl	1.000.000	4.000.000	92	4 tablet
Safa	15 tahun	13,8 mg/dl	1.000.000	5.000.000	98	2 tablet

Nara	16 tahun	11,8 mg/dl	400.000	10.000.000	55	1 tablet
Hani	16 tahun	14,8 mg/dl	500.000	3.000.000	92	3 tablet
April	17 tahun	14,6 mg/dl	350.000	2.000.000	66	2 tablet
Kei	15 tahun	14,2 mg/dl	400.000	5.000.000	80	3 tablet
Nia	15 tahun	13,6 mg/dl	1.000.000	4.000.000	70	4 tablet
Hana	15 tahun	13,4 mg/dl	750.000	8.000.000	58	4 tablet
Daffa	16 tahun	14,2 mg/dl	250.000	4.000.000	67	3 tablet
Tari	16 tahun	14,1 mg/dl	700.000	8.000.000	31	1 tablet
Nur	15 tahun	14,2 mg/dl	1.000.000	3.000.000	101	4 tablet
Kent	17 tahun	12,0 mg/dl	450.000	2.300.000	67	4 tablet
Nafi	17 tahun	14,0 mg/dl	300.000	1.500.000	109	1 tablet
Aya	16 tahun	13,0 mg/dl	1.050.000	2.400.000	103	2 tablet
Rani	17 tahun	15,6 mg/dl	400.000	3.000.000	102	1 tablet
Rafa	15 tahun	13,0 mg/dl	200.000	2.500.000	85	3 tablet
Dini	15 tahun	14,0 mg/dl	200.000	4.500.000	95	2 tablet
Listy	16 tahun	15,6 mg/dl	500.000	4.000.000	43	1 tablet

Lampiran 15 Data Uji Analisis

Umur	Hasil HB	Kategori Anemia	Uang Saku	Pendapatan Keluarga	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Kepatuhan Konsumsi TTD	Kecukupan Gizi	Frekuensi Konsumsi Sayur	Frekuensi Konsumsi Buah
15 th	12,4mg/l	0	0	1	0	0	0	1	2	2
15 th	9,2mg/dl	1	0	1	0	0	2	1	1	1
16 th	12,5mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	2	2
16 th	8,2 mg/dl	1	0	1	0	1	0	1	1	1
16 th	11,4mg/dl	0	0	1	0	1	0	0	2	1
16 th	8,3 mg/dl	1	1	0	0	1	1	1	2	2
16 th	11,7mg/dl	1	0	0	0	0	2	1	2	1
15 th	13,2mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	1	2
16 th	8,1 mg/dl	1	0	1	0	1	0	1	2	1
16 th	9,9 mg/dl	1	1	0	0	0	1	0	1	1
16 th	8,6 mg/dl	1	0	1	0	1	0	1	2	1
16 th	11,9mg/dl	1	0	0	1	0	1	1	2	1
15th	9,4 mg/dl	1	1	1	0	1	1	1	2	2
15 th	11,9mg/dl	1	0	1	0	0	0	1	2	2
15 th	12,2mg/dl	0	0	1	0	1	0	0	2	2
16 th	11,3mg/dl	1	0	1	0	0	1	1	1	2
16 th	10,7mg/dl	1	1	1	0	1	0	1	2	1
16 th	10,3mg/dl	1	0	1	0	1	1	1	1	2
16 th	10,8mg/dl	1	0	0	1	1	1	1	2	2
15 th	13,0mg/dl	0	0	0	1	0	0	1	2	1
16 th	10,5mg/dl	1	1	0	1	0	1	1	2	2
16 th	14,5mg/dl	0	1	0	0	0	0	1	2	2
16 th	11,5mg/dl	1	0	0	1	0	1	1	1	2
15 th	12,4mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
15 th	11,2mg/dl	1	0	1	0	1	2	0	1	1
15 th	11,1mg/dl	1	0	1	0	0	2	1	2	2
15 th	11,5mg/dl	1	0	0	0	0	1	1	2	1
16 th	10,7mg/dl	1	0	0	0	0	0	1	2	2
16 th	13,0mg/dl	0	1	1	0	0	1	0	2	2
16 th	11,8mg/dl	1	0	0	1	0	2	0	1	2
16 th	11,9mg/dl	1	1	1	0	0	0	1	2	2
16th	12,8mg/dl	0	0	1	1	0	0	1	2	1
15 th	15,8mg/dl	0	0	1	0	1	1	0	2	2
16 th	14,2mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	2
16 th	11,4mg/dl	1	1	0	0	0	0	1	2	2
16 th	12,5mg/dl	0	1	0	0	0	0	1	2	2
16 th	11,4mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	1	1

16 th	15,1mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	2	1
15 th	12,5mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	2	2
16th	15,1mg/dl	0	0	0	0	1	2	1	2	2
16 th	13,5mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	2	2
15 th	13,5mg/dl	0	1	1	0	1	2	1	2	2
16 th	13,0mg/dl	0	1	0	1	0	0	1	2	2
15 th	12,7mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	2	2
16 th	13,0mg/dl	0	0	0	1	1	0	1	2	2
16 th	12,4mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	2	2
15 th	11,2mg/dl	1	0	1	0	1	1	1	2	2
16 th	11,4mg/dl	1	0	0	1	0	2	1	2	2
16 th	12,3mg/dl	0	1	0	1	0	2	1	2	2
15 th	13,2mg/dl	0	0	1	0	1	2	1	2	2
16 th	13,4mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	2	2
16 th	11,7mg/dl	1	0	0	0	0	0	1	2	2
15 th	15,0mg/dl	0	0	0	1	0	2	1	2	2
15 th	13,6mg/dl	0	0	1	0	1	1	0	2	2
15 th	12,6mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	2	2
15 th	13,1mg/dl	0	1	1	1	1	1	1	2	2
15 th	16,0mg/dl	0	1	1	0	0	2	1	2	2
16 th	14,0mg/dl	0	0	1	0	0	2	1	2	2
17 th	14,8mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	1
16 th	13,8mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	14,0mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	11,8mg/dl	1	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	14,2mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
17 th	12,5mg/dl	0	0	1	0	0	0	1	2	1
17 th	12,2mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	2
17 th	13,7mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	2
16 th	13,1mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	2
16 th	12,3mg/dl	0	0	1	0	1	2	1	2	2
17 th	13,9mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	2	2
16 th	12,1mg/dl	0	0	0	1	1	1	1	1	1
17 th	11,3mg/dl	1	0	0	0	0	0	0	2	2
17 th	7,2 mg/dl	1	0	0	0	0	0	1	1	2
16 th	13,6mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
17 th	13,8mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	2
16 th	11,1mg/dl	1	1	1	0	1	1	0	2	1
16 th	11,6mg/dl	1	0	1	0	1	1	1	2	2
16 th	12,2mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	2
17 th	13,1mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	2	1
17 th	13,2mg/dl	0	1	0	1	0	1	0	2	2
16 th	12,3mg/dl	0	0	1	0	0	2	1	2	2

15 th	8,3 mg/dl	1	0	0	1	0	1	1	1	2
16 th	9,6 mg/dl	1	1	0	0	0	2	1	2	2
16 th	10,5mg/dl	1	1	1	0	0	0	1	2	2
15 th	11,2mg/dl	1	1	0	0	0	0	0	2	1
15 th	11,4mg/dl	1	1	0	0	0	2	1	2	2
16 th	11,5mg/dl	1	0	1	1	0	1	1	2	2
15 th	13,4mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	2	1
16 th	8,6 mg/dl	1	1	0	0	0	1	1	2	2
16 th	11,9mg/dl	1	0	0	0	0	0	1	2	1
16 th	14,0mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	2	2
15 th	11,4mg/dl	0	0	0	0	0	2	1	2	2
16 th	12,0mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	2	2
15 th	14,4mg/dl	0	1	0	0	0	1	1	2	2
17 th	12,1mg/dl	0	0	0	0	0	2	1	2	2
15 th	13,4mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	2	2
15 th	14,2mg/dl	0	0	1	0	1	2	1	2	2
16 th	15,8mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	2	2
16 th	8,9 mg/dl	1	0	1	0	0	1	0	2	2
15 th	14,1mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	2	2
16 th	14,4mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	13,8mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
16 th	13,3mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
15 th	11,8mg/dl	1	1	0	0	0	0	0	2	1
15 th	14,2mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	14,4mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	1	2
16 th	11,2mg/dl	1	0	0	1	0	1	1	2	2
16 th	13,0mg/dl	0	0	0	1	0	2	1	2	2
16 th	13,0mg/dl	0	1	1	1	0	0	1	2	2
16 th	13,6mg/dl	0	0	1	1	1	1	1	1	1
16 th	15,3mg/dl	0	0	1	1	0	2	1	2	1
16 th	11,3mg/dl	1	0	1	0	1	0	1	2	1
16 th	16,4mg/dl	0	1	0	0	0	2	0	2	2
15 th	14,1mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	2	2
15 th	12,8mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	1	1
15 th	13,4mg/dl	0	1	1	0	1	2	1	2	2
16 th	13,8mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	1	2
15 th	12,0mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
15 th	13,5mg/dl	0	0	1	0	0	2	1	2	2
16 th	11,9mg/dl	1	0	1	0	1	1	1	2	2
16 th	13,5mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	14,5mg/dl	0	1	1	1	0	1	0	2	2
16 th	15,2mg/dl	0	1	0	0	1	1	0	2	1
16 th	12,5mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2

15 th	14,2mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	1	1
16 th	13,0mg/dl	0	0	1	0	1	2	1	2	1
15 th	13,4mg/dl	0	0	0	1	0	1	1	2	2
16 th	14,0mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	2
15 th	12,9mg/dl	0	0	0	0	0	2	1	2	2
16 th	12,4mg/dl	0	0	1	0	1	2	1	2	2
16 th	14,6mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
16 th	14,8mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	1	1
16 th	14,1mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	2	2
16 th	14,3mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	2
16 th	13,3mg/dl	0	0	1	0	1	1	0	2	2
15 th	14,0mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
15 th	14,0mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	1	1
16 th	14,0mg/dl	0	0	1	0	1	0	1	2	2
16 th	14,5mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	1	1
16 th	15,0mg/dl	0	1	1	0	1	1	0	2	1
16 th	14,4mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	2	2
17 th	11,3mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	2	2
17 th	14,5mg/dl	0	0	1	1	1	1	1	1	1
16 th	14,9mg/dl	0	0	0	0	1	2	1	1	2
17 th	12,3mg/dl	0	0	0	0	0	2	1	2	1
17 th	15,4mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	1	1
18 th	15,4mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	1
16 th	13,6mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	15,2mg/dl	0	0	0	1	1	1	1	1	1
16 th	13,3mg/dl	0	0	1	0	0	0	1	1	1
16 th	14,0mg/dl	0	0	1	0	0	0	1	1	2
17 th	13,2mg/dl	0	1	0	1	1	2	0	1	2
17 th	13,8mg/dl	1	0	1	0	1	2	1	2	2
15 th	13,0mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	1
15 th	15,2mg/dl	0	1	1	1	1	0	1	2	1
16 th	14,2mg/dl	1	0	1	0	1	1	0	2	2
15 th	12,4mg/dl	0	1	1	1	0	1	1	2	2
16 th	13,4mg/dl	1	0	0	0	1	0	1	2	1
15 th	11,8mg/dl	0	1	1	1	0	1	0	2	2
15 th	14,9mg/dl	0	1	1	1	0	1	1	2	1
15 th	14,4mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	2	2
15 th	11,7mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	2	2
15 th	13,6mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	2
15 th	11,2mg/dl	0	0	1	1	1	0	1	2	2
15 th	14,2mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	2	2
15 th	15,5mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	2
16 th	13,2mg/dl	0	0	0	1	0	0	1	2	2

15 th	14,1mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
15 th	12,6mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	1	1
15 th	13,0mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	1
15 th	13,6mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	2	2
16 th	14,9mg/dl	0	0	1	0	0	0	1	2	2
15 th	13,3mg/dl	0	0	0	0	1	0	1	2	2
15 th	15,8mg/dl	0	0	0	0	1	0	1	2	1
15 th	15,1mg/dl	1	1	1	1	0	0	1	2	2
15 th	15,3mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
16 th	13,5mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	2	2
15 th	15,6mg/dl	0	0	0	0	0	1	0	2	2
15 th	13,9mg/dl	0	1	1	1	1	0	1	1	1
16 th	14,3mg/dl	0	1	1	1	0	0	1	2	2
15 th	11,9mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	2	2
15 th	15,2mg/dl	0	1	1	1	0	1	1	2	1
15 th	13,8mg/dl	1	1	1	1	1	1	1	2	2
16 th	13,8mg/dl	0	0	1	1	0	0	0	1	2
15 th	14,8mg/dl	0	0	1	0	0	0	1	2	1
15 th	12,0mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	1
15 th	13,0mg/dl	0	0	0	0	0	1	1	2	2
15 th	12,0mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
16 th	11,9mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	2	2
15 th	13,5mg/dl	1	0	1	0	0	0	1	1	1
15 th	14,0mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	2	1
15 th	14,4mg/dl	0	0	1	0	0	0	1	2	2
16 th	14,0mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
15 th	13,1mg/dl	0	0	0	0	1	1	1	2	1
15 th	14,7mg/dl	0	0	0	0	1	1	1	2	2
15 th	11,5mg/dl	0	1	0	0	1	0	1	2	2
15 th	15,7mg/dl	1	0	1	0	0	0	1	2	2
15 th	13,5mg/dl	0	1	1	0	1	0	0	2	2
15 th	14,8mg/dl	0	0	1	0	0	0	1	2	2
15 th	13,4mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
15 th	15,6mg/dl	0	1	1	0	0	1	1	2	1
16 th	14,9mg/dl	0	1	0	0	0	0	1	2	2
16th	12,8mg/dl	0	1	0	0	0	1	1	2	2
16 th	14,8mg/dl	0	1	1	0	1	1	1	2	2
17 th	14,6mg/dl	1	0	1	0	0	0	1	2	2
16 th	15,0mg/dl	0	0	1	1	0	0	1	2	2
16 th	12,0mg/dl	0	0	1	1	1	0	1	1	2
15 th	12,8mg/dl	0	0	1	1	0	1	1	2	2
15th	14,3mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	2
15th	13,8mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	1

16 th	11,8mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	1	1
16 th	14,8mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
17th	14,6mg/dl	0	0	0	1	0	0	1	2	1
15 th	14,2mg/dl	0	0	0	1	0	1	1	2	2
15th	13,6mg/dl	0	1	1	0	0	0	1	2	1
15 th	13,4mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	2	2
16 th	14,2mg/dl	0	0	1	1	1	1	1	2	1
16 th	14,1mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	2	2
15 th	14,2mg/dl	0	1	1	0	1	0	1	2	2
17 th	12,0mg/dl	0	0	0	0	0	0	1	2	1
17 th	14,0mg/dl	0	0	0	0	1	1	0	1	1
16 th	13,0mg/dl	0	1	0	0	0	0	1	1	1
17 th	15,6mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	2
15 th	13,0mg/dl	0	0	1	0	0	1	1	1	1
15 th	14,0mg/dl	0	0	1	1	0	0	1	2	1
16 th	15,6mg/dl	0	0	1	0	1	1	1	2	1