

# Yuni Wulandari

## HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI JUNK FOOD DENGAN ANEMIA PADA REMAJA DI POSYANDU REMAJA DESA KROM...

-  S1 KEBIDANAN
-  PENELITIAN MAHASISWA
-  PERPUSTAKAAN UBS PPNI

### Document Details

**Submission ID**

trn:oid::1:3632188950

**Submission Date**

Aug 24, 2026, 8:11 AM GMT+7

**Download Date**

Aug 24, 2026, 8:19 AM GMT+7

**File Name**

revisi\_terakhir\_bismillah\_similarity\_-\_Yuni\_Wulandari\_1\_.docx

**File Size**

1.4 MB

77 Pages

13,021 Words

83,048 Characters

# 32% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

## Top Sources

- 27%  Internet sources
- 20%  Publications
- 14%  Submitted works (Student Papers)

## Integrity Flags

### 1 Integrity Flag for Review



#### Hidden Text

34 suspect characters on 2 pages

Text is altered to blend into the white background of the document.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

## Top Sources

- 27% Internet sources
- 20% Publications
- 14% Submitted works (Student Papers)

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

|    |                |                                                              |     |
|----|----------------|--------------------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet       | repositori.ubs-ppni.ac.id                                    | 2%  |
| 2  | Internet       | repository.upnvj.ac.id                                       | 1%  |
| 3  | Student papers | Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan                  | 1%  |
| 4  | Internet       | repository.uin-suska.ac.id                                   | <1% |
| 5  | Student papers | Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya | <1% |
| 6  | Internet       | eprints.poltekkesjogja.ac.id                                 | <1% |
| 7  | Student papers | LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III                     | <1% |
| 8  | Internet       | repository.unhas.ac.id                                       | <1% |
| 9  | Internet       | eprints.walisongo.ac.id                                      | <1% |
| 10 | Internet       | repository.poltekkes-denpasar.ac.id                          | <1% |
| 11 | Student papers | Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II  | <1% |

|    |                |                                                                                       |     |
|----|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 12 | Student papers | Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura                                             | <1% |
| 13 | Internet       | repository.ub.ac.id                                                                   | <1% |
| 14 | Publication    | Reska Mahdarina, Lili Kasmini, Rahmisyah Rahmisyah. "Hubungan Konsumsi Jun..."        | <1% |
| 15 | Student papers | Fakultas Keperawatan                                                                  | <1% |
| 16 | Publication    | Namira Abiyah Juliyanti, Nur Khaylila Ramadhanti, Rurun Kamila, Ni Wayan Wiwi...      | <1% |
| 17 | Internet       | ejournalnwu.ac.id                                                                     | <1% |
| 18 | Internet       | repository.universitalirsyad.ac.id                                                    | <1% |
| 19 | Internet       | 123dok.com                                                                            | <1% |
| 20 | Student papers | Universitas Sebelas Maret                                                             | <1% |
| 21 | Internet       | repository.poltekkes-malang.ac.id                                                     | <1% |
| 22 | Publication    | Syahridayanti Syahridayanti, Rahmiyani Saad, Leli Leli, Mustika Resky Amalia. "Ef..." | <1% |
| 23 | Internet       | www.scribd.com                                                                        | <1% |
| 24 | Internet       | repository.unjaya.ac.id                                                               | <1% |
| 25 | Internet       | unimasd3bidan.blogspot.com                                                            | <1% |

|    |                |                                                                                         |     |
|----|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 26 | Student papers | LL Dikti IX Turnitin Consortium                                                         | <1% |
| 27 | Publication    | Novan Ibrahim, Sri Marfuati, Nanang Ruhjana. "Hubungan Dukungan Keluarga d...           | <1% |
| 28 | Internet       | eprint.ivet.ac.id                                                                       | <1% |
| 29 | Publication    | Natiqotul Fatkhiyah, Yuni Fitriani, Sri Tanjung Rejeki, Sania Alfatimah, Rina Arifia... | <1% |
| 30 | Publication    | Indah Dewi Sari, Mayang Wulan, Yulida Effendi, Nur Hazmi Nasution. "Faktor yan...       | <1% |
| 31 | Publication    | Devi Husnul Khotimah, Cholifah Cholifah, Rafhani Rosyidah, Sri Mukhodim Farida...       | <1% |
| 32 | Internet       | cdn.juris.id                                                                            | <1% |
| 33 | Internet       | repository.unj.ac.id                                                                    | <1% |
| 34 | Internet       | repository.unissula.ac.id                                                               | <1% |
| 35 | Student papers | UPN Veteran Yogyakarta                                                                  | <1% |
| 36 | Internet       | journal.universitaspahlawan.ac.id                                                       | <1% |
| 37 | Internet       | ojs.trilogi.ac.id                                                                       | <1% |
| 38 | Internet       | pusatkesehatanlubuklinggau.id                                                           | <1% |
| 39 | Internet       | repository.ucb.ac.id                                                                    | <1% |

|    |                |                                                                                      |     |
|----|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 40 | Internet       | www.mdpi.com                                                                         | <1% |
| 41 | Publication    | Subaidah S, Hestri Norhapifah, Risnawati, Sucita Triptiwi. "Dietary Patterns an...   | <1% |
| 42 | Internet       | repository.upi.edu                                                                   | <1% |
| 43 | Publication    | Mirabela A, Ni Nyoman Udiani, Suaib. "Hubungan antara Pengetahuan dan Kebi...        | <1% |
| 44 | Student papers | UIN Raden Intan Lampung                                                              | <1% |
| 45 | Internet       | repositori.unsil.ac.id                                                               | <1% |
| 46 | Internet       | text-id.123dok.com                                                                   | <1% |
| 47 | Internet       | repository.umsu.ac.id                                                                | <1% |
| 48 | Publication    | Ledy Suprihatin, Herlin Fitriani, Siti Istiyati. "Hubungan Pola Makan Dengan Keja... | <1% |
| 49 | Student papers | Universitas Raharja                                                                  | <1% |
| 50 | Internet       | ejournal.stikesmukla.ac.id                                                           | <1% |
| 51 | Internet       | repository.unmuha.ac.id:8080                                                         | <1% |
| 52 | Publication    | Fran Herwin, Sri Rochani Mulyani, Rukhiyat Syahidin, Taufan Nugroho, Farida Yuli...  | <1% |
| 53 | Publication    | Nurhafizah Nurhafizah, Wilma Rahmah Hidayati. "An Overview on Case Internet ...      | <1% |

|    |                |                                                                                         |     |
|----|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 54 | Internet       | eprints.unram.ac.id                                                                     | <1% |
| 55 | Internet       | fedora.or.id                                                                            | <1% |
| 56 | Internet       | journal.mandiracendikia.com                                                             | <1% |
| 57 | Internet       | jurnal.stikeskesosi.ac.id                                                               | <1% |
| 58 | Internet       | teslink.nusaputra.ac.id                                                                 | <1% |
| 59 | Student papers | East Union High School                                                                  | <1% |
| 60 | Publication    | Khairunnisa Menawati, Noviyati Rahardjo Putri. "Peningkatan Pengetahuan dala...         | <1% |
| 61 | Publication    | Tesalonika R.M. Panggabean, Alam Bakti, Ernawati Nasution, Dhani Syahputra ...          | <1% |
| 62 | Student papers | Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya                                                    | <1% |
| 63 | Internet       | bappeda.bulungan.go.id                                                                  | <1% |
| 64 | Internet       | jtpunmul.files.wordpress.com                                                            | <1% |
| 65 | Internet       | jurnal.unprimdn.ac.id                                                                   | <1% |
| 66 | Internet       | news.unair.ac.id                                                                        | <1% |
| 67 | Publication    | Fitri Rahayu, Toto Sudargo, Atik Badi'ah. "Efektivitas kombinasi tablet besi dan vit... | <1% |

|    |                |                                                                                     |     |
|----|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 68 | Publication    | Meilitha Carolina, Nia Pristina, Anis Marsela. "HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KAD...     | <1% |
| 69 | Student papers | State Islamic University of Alauddin Makassar                                       | <1% |
| 70 | Publication    | Alexander, Saparso, Melitina Tecualu. "KEPUASAN PASIEN MEMEDIASI PENGARU...         | <1% |
| 71 | Publication    | Andi Hikma Padaunga, Sitti Mukarramah. "HUBUNGAN ANGKA KECUKUPAN ZAT ...            | <1% |
| 72 | Student papers | Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pancasetia                                              | <1% |
| 73 | Internet       | bnj.akys.ac.id                                                                      | <1% |
| 74 | Internet       | lib.unnes.ac.id                                                                     | <1% |
| 75 | Internet       | repositori.usu.ac.id                                                                | <1% |
| 76 | Publication    | Mercy Nafratilova, Halimah Halimah, Septiyanti Septiyanti. "Deteksi Dini Anemia ... | <1% |
| 77 | Student papers | Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang                                                | <1% |
| 78 | Student papers | Sultan Agung Islamic University                                                     | <1% |
| 79 | Internet       | library.poltekkes-surabaya.ac.id                                                    | <1% |
| 80 | Internet       | repository.poltekkeskupang.ac.id                                                    | <1% |
| 81 | Internet       | repository.poltekkes-tjk.ac.id                                                      | <1% |

|    |                |                                                                                      |     |
|----|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 82 | Publication    | Rina Shopia, Mahpolah, Siti Mas'odah. "Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang dengan ...     | <1% |
| 83 | Internet       | repository.unej.ac.id                                                                | <1% |
| 84 | Internet       | siakad.stikesdhib.ac.id                                                              | <1% |
| 85 | Internet       | sinta.unud.ac.id                                                                     | <1% |
| 86 | Publication    | Muhammad Yusran, Yasir Farhat, Niken Pratiwi, Nurhamidi. "Correlations Betwe...      | <1% |
| 87 | Publication    | Novfitri Syuryadi, Siti Nurlisa, Cahya Hanita Amanda, Eugenia Pricilla Maurine Me... | <1% |
| 88 | Publication    | Rohman Daka, Evi Martha, Luh Putu Ari Dewiyanti, Eka Habina. "Faktor-faktor ya...    | <1% |
| 89 | Internet       | jurnal.portalpublikasi.id                                                            | <1% |
| 90 | Internet       | repo.undiksha.ac.id                                                                  | <1% |
| 91 | Internet       | repository.stikesrspadgs.ac.id                                                       | <1% |
| 92 | Publication    | Maulida Fatimah Lestari, Mila Sartika, Tri Wahyuni Ismoyowati. "Pemberian Jus B...   | <1% |
| 93 | Student papers | Universitas Multimedia Nusantara                                                     | <1% |
| 94 | Internet       | beritasehati2.blogspot.com                                                           | <1% |
| 95 | Internet       | dspace.uui.ac.id                                                                     | <1% |

|     |                |                                                                                     |     |
|-----|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 96  | Internet       | etheses.uin-malang.ac.id                                                            | <1% |
| 97  | Internet       | repository.unair.ac.id                                                              | <1% |
| 98  | Publication    | Astri Siska Nurul Arifin, Ririn Handayani, Yuni Handayani. "Hubungan Anemia da...   | <1% |
| 99  | Student papers | Universiti Teknikal Malaysia Melaka - Library                                       | <1% |
| 100 | Internet       | cibinstitute.id                                                                     | <1% |
| 101 | Internet       | docobook.com                                                                        | <1% |
| 102 | Internet       | perpus-utama.poltekkes-malang.ac.id                                                 | <1% |
| 103 | Publication    | Fitria Heldiana, Helman Kurniadi. "Pengaruh Kebiasaan Minum Teh terhadap Kad...     | <1% |
| 104 | Publication    | Indah Dewi Ridawati, Wella Juartika, Jhon Feri, Zuraidah. "Implementasi edukasi ... | <1% |
| 105 | Publication    | Sofya Aziza Amali, M. Syafwani, Nor Afni Oktavia. "Hubungan Sleep Hygiene deng...   | <1% |
| 106 | Student papers | Universitas Putera Batam                                                            | <1% |
| 107 | Internet       | eprints.upj.ac.id                                                                   | <1% |
| 108 | Internet       | jim.unsyiah.ac.id                                                                   | <1% |
| 109 | Internet       | repository.phb.ac.id                                                                | <1% |

|     |                |                                                                                      |     |
|-----|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 110 | Internet       | repository.uhamka.ac.id                                                              | <1% |
| 111 | Publication    | Afnan Naufal Padisha, Fonda Octarianingsih Shariff, Ringgo Alfarisi, Dessy Herma...  | <1% |
| 112 | Publication    | Helmy Apriyani, Marisca Jenice Sanaky, Army Dwi Israyanti. "Hubungan Paparan ...     | <1% |
| 113 | Publication    | Siti Noraisyah, Fitri Yunita. "Analisis Sentimen Penggunaan ChatGPT di Kalanga...    | <1% |
| 114 | Student papers | Sriwijaya University                                                                 | <1% |
| 115 | Internet       | bemj.akbidbunda.ac.id                                                                | <1% |
| 116 | Internet       | gunturprasetyoblog.files.wordpress.com                                               | <1% |
| 117 | Internet       | ibn.e-journal.id                                                                     | <1% |
| 118 | Internet       | rama.uniku.ac.id                                                                     | <1% |
| 119 | Internet       | repository.bku.ac.id                                                                 | <1% |
| 120 | Internet       | repository.unika.ac.id                                                               | <1% |
| 121 | Publication    | Erika Fariningsih, Fitriani Fitriani, Jihan Febiyanti. "Hubungan Kebiasaan Konsum... | <1% |
| 122 | Student papers | Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah                            | <1% |
| 123 | Internet       | archive.umsida.ac.id                                                                 | <1% |

|     |             |                                                                                        |     |
|-----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 124 | Internet    | digilib.unila.ac.id                                                                    | <1% |
| 125 | Internet    | eprints.ums.ac.id                                                                      | <1% |
| 126 | Internet    | ftuncen.com                                                                            | <1% |
| 127 | Internet    | garuda.kemdikbud.go.id                                                                 | <1% |
| 128 | Internet    | hamil.co.id                                                                            | <1% |
| 129 | Internet    | litabmas.stikes-ppni.ac.id                                                             | <1% |
| 130 | Internet    | media.neliti.com                                                                       | <1% |
| 131 | Internet    | obat-diabetes-manjur.blogspot.com                                                      | <1% |
| 132 | Internet    | pingkiweibe.wordpress.com                                                              | <1% |
| 133 | Internet    | repository.itsk-soepraoen.ac.id                                                        | <1% |
| 134 | Internet    | sipora.polije.ac.id                                                                    | <1% |
| 135 | Internet    | suharkeperawatan.wordpress.com                                                         | <1% |
| 136 | Internet    | www.hipwee.com                                                                         | <1% |
| 137 | Publication | Anisa Nuraisa Jausal, Shinta Nareswari, Nur Ayu Virginia Irawati, Giska Tri Putri e... | <1% |

|     |             |                                                                                            |     |
|-----|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 138 | Publication | Deddy Utomo, Tinah Purwaningsih, Ta'adi Ta'adi, Fatchurrozak Himawan. "Eduka...            | <1% |
| 139 | Publication | Helitty Helitty, Sitti Masriwati, Dedi Krismiadi, Ari Novitasari. "Fatigue In Breast Ca... | <1% |
| 140 | Publication | Ladyamayu Pinasti, Zenny Nugraheni, Budiyaniti Wiboworini. "Potensi tempe seb...           | <1% |
| 141 | Publication | Ririn Akmal Sari, Ratu Ayu Dewi Sartika. "Determinan Kejadian Diare pada Anak B...         | <1% |
| 142 | Publication | Syahrul Ramadhan, Dedah Ningrum, Ayu Prameswari Kusuma Astuti. "Hubungan...                | <1% |
| 143 | Publication | Vena Patricia Sari, Dyah Purnamasari, Hiya Alfi Rahmah. "The Effect of Balanced ...        | <1% |
| 144 | Internet    | dev2.kopertis7.go.id                                                                       | <1% |
| 145 | Internet    | ejurnalmalahayati.ac.id                                                                    | <1% |
| 146 | Internet    | eprints.umm.ac.id                                                                          | <1% |
| 147 | Internet    | geograf.id                                                                                 | <1% |
| 148 | Internet    | irdresearch.com                                                                            | <1% |
| 149 | Internet    | journal.alghani-cendekia.com                                                               | <1% |
| 150 | Internet    | journal.ipb.ac.id                                                                          | <1% |
| 151 | Internet    | mcrhjournal.or.id                                                                          | <1% |

|     |             |                                                                                  |     |
|-----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 152 | Internet    | repo.poltekkestasikmalaya.ac.id                                                  | <1% |
| 153 | Internet    | repository.ar-raniry.ac.id                                                       | <1% |
| 154 | Internet    | repository.helvetia.ac.id                                                        | <1% |
| 155 | Internet    | repository.iainpurwokerto.ac.id                                                  | <1% |
| 156 | Internet    | repository.trisakti.ac.id                                                        | <1% |
| 157 | Internet    | revistas.mpmcomunicacao.com.br                                                   | <1% |
| 158 | Internet    | riut.utfpr.edu.br                                                                | <1% |
| 159 | Internet    | rri.co.id                                                                        | <1% |
| 160 | Internet    | www.kompasiana.com                                                               | <1% |
| 161 | Internet    | www.sciencegate.app                                                              | <1% |
| 162 | Publication | Agus Hendra Al Rahmad. "Faktor Risiko Obesitas pada Guru Sekolah Perempuan ...   | <1% |
| 163 | Publication | Atri Gustiana Gultom, Fani Nuryana Manihuruk. "Hubungan Infeksi Soil Transmit... | <1% |
| 164 | Publication | Fenni Valianda Amelia Ramadhan, Madinah Munawaroh Hayatullah, Hidayani. "...     | <1% |
| 165 | Publication | Firsta Fadhila Putri, Nurul Kurniati, Fathiyatur Rohmah. "Hubungan Kadar Hemo... | <1% |

|     |                |                                                                                    |     |
|-----|----------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 166 | Publication    | Frischa Adinda Rahmawati, Tubagus Erwin, Radella Hervidea. "HUBUNGAN KEBIA...      | <1% |
| 167 | Publication    | Sania Mutiara Priyadini, Dyah Intan Puspitasari. "Hubungan Frekuensi Konsumsi ...  | <1% |
| 168 | Publication    | Selviana Selviana, Nurni Nurmaliyati. "The Influence of Ready-To-Eat Food Consu... | <1% |
| 169 | Publication    | Shabrina Alya Rifqi, Rifatul Masrikhiyah, Yuniarti dewi Rahmawati. "Hubungan ak... | <1% |
| 170 | Student papers | Universidad de los Hemisferios                                                     | <1% |
| 171 | Student papers | Universitas Sumatera Utara                                                         | <1% |
| 172 | Publication    | Yanti Nida, Risnawati, Atik Ba'diah. "EFEKTIVITAS PEMBERIAN TABLET TAMBAH D...     | <1% |
| 173 | Internet       | bibliotecadigital.udea.edu.co                                                      | <1% |
| 174 | Internet       | core.ac.uk                                                                         | <1% |
| 175 | Internet       | docplayer.info                                                                     | <1% |
| 176 | Internet       | ejournal.gemacendekia.org                                                          | <1% |
| 177 | Internet       | eprints.uny.ac.id                                                                  | <1% |
| 178 | Internet       | es.scribd.com                                                                      | <1% |
| 179 | Internet       | journal.theficco.com                                                               | <1% |

|     |          |                              |     |
|-----|----------|------------------------------|-----|
| 180 | Internet | jurnal.ensiklopediaku.org    | <1% |
| 181 | Internet | jurnal.uinsu.ac.id           | <1% |
| 182 | Internet | kikijnd.wordpress.com        | <1% |
| 183 | Internet | klecung.blogspot.com         | <1% |
| 184 | Internet | mediasaluler.blogspot.com    | <1% |
| 185 | Internet | mti.kominfo.go.id            | <1% |
| 186 | Internet | nurhidayat.lecture.ub.ac.id  | <1% |
| 187 | Internet | ocheympashter.blogspot.com   | <1% |
| 188 | Internet | pengayaan.com                | <1% |
| 189 | Internet | repositori.stikes-ppni.ac.id | <1% |
| 190 | Internet | repository.uhn.ac.id         | <1% |
| 191 | Internet | skripsi-qt.blogspot.com      | <1% |
| 192 | Internet | sosains.greenvest.co.id      | <1% |
| 193 | Internet | tnoviandri.blogspot.com      | <1% |

|     |             |                                                                                         |     |
|-----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 194 | Internet    | wpcpublisher.com                                                                        | <1% |
| 195 | Internet    | www.apotiknew.com                                                                       | <1% |
| 196 | Internet    | zombiedoc.com                                                                           | <1% |
| 197 | Publication | Kania Putri Pebryanti, Fitri Dyna, Desti Puswati, Dini Maulinda. "Analisis Hubunga...   | <1% |
| 198 | Publication | Rafita Fauziah, Lailatul Muniroh, Emyr Reisha Isaura. "Hubungan antara Frekuen...       | <1% |
| 199 | Publication | Amelia Putri Nur Wulandari. "Pengaruh Anemia Terhadap Remaja Indonesia yan...           | <1% |
| 200 | Publication | Andi Hasliani, Rahmawati Rahmawati, Kiki Amelia, Ratnaeni Ratnaeni. "PENDAMP...         | <1% |
| 201 | Publication | Christin Jayanti, Citr Insani Aulia Fitri, Apriliani Kusuma, Dewi Dewi. "Edukasi Per... | <1% |
| 202 | Publication | Dian Petricia Sekeronej, Alessandra F. Saija, Nathalie E. Kailola. "TINGKAT PENGET...   | <1% |
| 203 | Publication | Nadya Videlia Wijaya, Dahliah Dahliah, Erni Pancawati. "Dampak Kebiasaan Meng...        | <1% |
| 204 | Publication | Risa Nurhayati, Henny Purwandari. "Frekuensi Konsumsi Junk Food Dengan Keja...          | <1% |
| 205 | Publication | Rohanah Rohanah, Ratumas Ratih Puspita, Rafika Dora Wijaya, Rita Dwi Pratiwi, E...      | <1% |
| 206 | Publication | Ulya Uti - Fasrini, Wiyola Audina, Defrin Defrin, Desmawati Desmawati, Hudila Rif...    | <1% |
| 207 | Publication | Zakarias Talpatty, William George Louhenapessy, Geradin Rehatta. "Pengaruh Ke...        | <1% |

208

Internet

klaten-seal.blogspot.com

<1%

## SKRIPSI

# **HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN ANEMIA PADA REMAJA DI POSYANDU REMAJA DESA KROMONG KECAMATAN NGUSIKAN, KABUPATEN JOMBANG**



**YUNI WULANDARI**

**NIM : 202508001**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJKERTO**

**2026**

**i**

**SKRIPSI****HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN ANEMIA  
PADA REMAJA DI POSYANDU REMAJA DESA KROMONG  
KECAMATAN NGUSIKAN, KABUPATEN JOMBANG**

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Dalam Program Studi  
Kebidanan Pada Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto



Oleh :

Yuni Wulandari

NIM : 202508001

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**

**2026**

## ABSTRAK

**HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN ANEMIA  
PADA REMAJA DI POSYANDU REMAJA DESA KROMONG  
KECAMATAN NGUSIKAN, KABUPATEN JOMBANG****Oleh : YUNI WULANDARI**

Remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia karena kebutuhan zat besi meningkat selama masa pertumbuhan. Salah satu faktor yang dapat berkaitan dengan kondisi tersebut adalah kebiasaan mengonsumsi *junk food* yang berlebihan dan kurang memperhatikan keseimbangan zat gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia pada remaja putri di Posyandu Remaja Desa Kromong, Kecamatan Ngusikan, Kabupaten Jombang. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 76 remaja putri yang dipilih sesuai kriteria penelitian. Pengumpulan data kebiasaan konsumsi *junk food* menggunakan lembar observasi, sedangkan kejadian anemia diketahui melalui pemeriksaan kadar hemoglobin. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi *junk food* paling banyak berada pada kategori tinggi, yaitu 28 responden (36,8%), diikuti kategori sedang sebanyak 24 responden (31,6%), rendah sebanyak 17 responden (22,4%), dan sangat tinggi sebanyak 7 responden (9,2%). Tidak terdapat responden dalam kategori sangat rendah. Kejadian anemia didominasi anemia sedang sebanyak 37 responden (48,7%), anemia ringan 18 responden (23,7%), dan tidak anemia 21 responden (27,6%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dan sangat kuat antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia, dengan nilai  $r=0,925$  dan  $p\text{-value} < 0,001$ . Disimpulkan bahwa semakin tinggi kebiasaan konsumsi *junk food*, semakin tinggi kecenderungan tingkat anemia pada remaja putri. Remaja disarankan membatasi konsumsi *junk food* dan meningkatkan konsumsi makanan bergizi seimbang serta memperhatikan kecukupan zat besi, protein, vitamin, dan mineral selama masa pertumbuhan optimal.

**Kata kunci:** *Junk food*, Anemia, Remaja Putri

**ABSTRACT****HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN ANEMIA  
PADA REMAJA DI POSYANDU REMAJA DESA KROMONG  
KECAMATAN NGUSIKAN, KABUPATEN JOMBANG****Oleh : YUNI WULANDARI**

*Adolescent girls are a group that is at risk of anemia because their need for iron increases during growth. One factor that may be related to this condition is excessive consumption of junk food and lack of attention to balanced nutrition. This study aimed to determine the relationship between junk food consumption habits and anemia among adolescent girls at the Youth Posyandu in Kromong Village, Ngusikan District, Jombang Regency. This study used an analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 76 adolescent girls selected according to the research criteria. Data on junk food consumption habits were collected using an observation sheet, while anemia was determined by measuring hemoglobin levels. The data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Spearman Rank test.*

*The results showed that junk food consumption habits were mostly in the high category, with 28 respondents (36.8%), followed by the moderate category with 24 respondents (31.6%), the low category with 17 respondents (22.4%), and the very high category with 7 respondents (9.2%). No respondents were in the very low category. The anemia status was dominated by moderate anemia, found in 37 respondents (48.7%), followed by mild anemia in 18 respondents (23.7%), while 21 respondents (27.6%) were not anemic. The Spearman Rank test showed a significant and very strong relationship between junk food consumption habits and anemia, with  $r=0.925$  and  $p\text{-value} < 0.001$ . It was concluded that higher junk food consumption was associated with higher anemia severity among adolescent girls. Adolescents are encouraged to limit junk food consumption and increase balanced nutritious food intake to support healthy growth.*

**Keywords:** *Junk Food, Anemia, Adolescent Girls*

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Fenomena anemia pada remaja di Kabupaten Jombang masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius. Hasil penelitian pada 220 remaja putri di 10 sekolah menengah atas/ sederajat di Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa sebanyak 24,5% remaja putri mengalami anemia. Kebiasaan mengonsumsi *junk food* atau makanan cepat saji yang tinggi kalori namun rendah zat besi dapat menyebabkan kebutuhan zat gizi penting untuk pembentukan hemoglobin tidak terpenuhi secara optimal. Penelitian pada remaja putri di SMA Trensains Tebuireng Jombang yang melibatkan 62 responden juga menunjukkan adanya perhatian terhadap pengaruh konsumsi fast food terhadap risiko anemia pada remaja. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pola makan yang didominasi *junk food* berpotensi meningkatkan kejadian anemia pada remaja apabila tidak diimbangi dengan konsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, vitamin C, dan asam folat (Dinas Kesehatan Jombang, 2025).

Berdasarkan informasi dari World Health Organization, anemia masih menjadi gangguan kesehatan yang banyak terjadi pada kalangan remaja perempuan di berbagai belahan dunia. Kasus anemia pada remaja putri juga masih ditemukan dalam jumlah yang besar sehingga perlu mendapatkan perhatian dalam upaya pencegahan dan penanganannya diperkirakan mencapai

5

191 juta orang. Di kawasan Asia, Indonesia termasuk negara dengan angka kejadian anemia yang cukup tinggi, bahkan berada pada urutan kedelapan dari sebelas negara dengan jumlah penderita sekitar 7,5 juta jiwa. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa anemia pada remaja masih memerlukan perhatian serius. Sebagai langkah pencegahan, WHO menganjurkan pemberian suplemen zat besi pada negara dengan prevalensi anemia mencapai 20% atau lebih. Suplementasi dalam bentuk tablet tambah darah diberikan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi tubuh serta mengurangi risiko terjadinya anemia akibat kekurangan zat besi (WHO, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan Verma dan Baniya tahun 2022 di wilayah Rajasthan Barat, India, menunjukkan bahwa anemia masih banyak dialami remaja putri usia 11–19 tahun. Dari total 625 responden, sekitar 56,32% mengalami anemia dengan rincian anemia ringan sebesar 29,12%, anemia sedang 22,24%, dan anemia berat 4,96%. Di Indonesia, penelitian Sari et al. tahun 2022 juga memperlihatkan bahwa anemia pada remaja putri masih cukup tinggi dengan angka kejadian sebesar 21,1%. Selain itu, analisis data Riskesdas 2018 yang dilakukan oleh Nadiyah et al. tahun 2022 menemukan bahwa sekitar 23,4% remaja putri di Indonesia mengalami anemia. Temuan tersebut Keadaan tersebut menggambarkan bahwa anemia pada remaja putri masih menjadi tantangan di bidang kesehatan yang membutuhkan perhatian lebih serta penanganan yang dilakukan secara berkesinambungan.

Indonesia juga menghadapi permasalahan Triple Burden of Malnutrition, yaitu kondisi munculnya beberapa masalah gizi dalam waktu

yang bersamaan. Permasalahan ini dapat terjadi pada berbagai kelompok usia, termasuk masa remaja. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi anemia pada remaja perempuan usia 15–24 tahun tercatat sebesar 15,5% (SKI,2023). Menurut Dinas Kesehatan pravelensi anemia di Jawa Timur pada tahun 2023 kategori usia 15-24 tahun tercatat 40,8%. Penelitian pada remaja putri di beberapa SMA/ sederajat di Jombang menunjukkan prevalensi anemia sekitar 24,5%. Angka yang lebih tinggi ditemukan di lingkungan pondok pesantren, mencapai 57,5% dalam studi kasus tertentu (Dinas Kesehatan Jombang, 2023).

Berdasarkan data hasil pemeriksaan CKG tahun 2024 di desa Kromong terdapat remaja yang mengalami anemia dengan hasil hemoglobin kurang dari 11gr/dL, dengan remaja perempuan sebanyak 43 dan remaja laki laki sebanyak 17 dari 90 remaja dengan total remaja 127 remaja.

Anemia pada remaja dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang kurang baik. Saat ini, pola konsumsi makanan cepat saji pada remaja semakin meningkat karena pengaruh perkembangan zaman, gaya hidup praktis, serta mudahnya memperoleh makanan siap saji. Remaja sering memilih *junk food* karena dianggap lebih cepat, enak, dan mudah didapat dibandingkan makanan yang diolah secara sehat. Padahal, makanan jenis ini umumnya hanya tinggi lemak, gula, garam, dan kalori, serat yang diperlukan tubuh untuk membantu pembentukan hemoglobin.

Kebiasaan terlalu sering mengonsumsi *junk food* dapat menyebabkan berkurangnya konsumsi makanan bergizi seimbang. Akibatnya, kebutuhan zat

101 besi dalam tubuh tidak tercukupi dengan baik sehingga kadar hemoglobin  
48 dapat mengalami penurunan. Selain itu, beberapa makanan cepat saji dan  
minuman tertentu juga dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh.  
Jika kondisi ini terjadi terus-menerus, maka risiko anemia pada remaja akan  
semakin meningkat.

79 Dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan, bidan memiliki peran  
penting dalam membantu menjaga kondisi kesehatan remaja melalui kegiatan  
pencegahan serta pemberian informasi kesehatan. Salah satu bentuk upaya  
yang dapat dilakukan yaitu memberikan pendampingan mengenai pola makan  
16 sehat agar remaja dapat mengurangi kebiasaan mengonsumsi makanan cepat  
saji dan beralih pada makanan bergizi yang lebih baik bagi tubuh. Di samping  
itu, pemeriksaan hemoglobin secara teratur, pelaksanaan deteksi awal anemia,  
serta pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri dengan aturan minum  
98 satu tablet setiap minggu juga perlu diterapkan sebagai langkah pencegahan  
anemia.

2 Atas dasar tersebut, penelitian mengenai hubungan kebiasaan konsumsi  
*junk food* dengan anemia pada remaja di posyandu remaja Desa Kromong  
Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang menjadi penting untuk dilakukan.  
36 Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh pola konsumsi makanan  
terhadap terjadinya anemia pada remaja sehingga hasilnya dapat digunakan  
23 sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan edukasi gizi dan kesehatan  
183 reproduksi remaja.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan pada bagian latar belakang, penelitian ini difokuskan untuk mengkaji apakah ada hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan anemia pada remaja di posyandu remaja Desa Kromong Kecamatan Ngusikan, Kabupaten Jombang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan anemia pada remaja di posyandu remaja Desa Kromong Kecamatan Ngusikan, Kabupaten Jombang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- Mendeskripsikan kebiasaan konsumsi *junk food* pada remaja di Posyandu Remaja Desa Kromong.
- Mengetahui kejadian anemia pada remaja di Posyandu Remaja Desa Kromong.
- Mengkaji hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan anemia pada remaja di posyandu remaja Desa Kromong Kecamatan Ngusikan, Kabupaten Jombang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi ilmiah serta memperluas pengetahuan dalam bidang kebidanan, khususnya

yang berkaitan dengan pola makan remaja, kadar hemoglobin, dan pencegahan anemia.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan remaja mengenai pengaruh konsumsi *junk food* terhadap kesehatan tubuh, terutama yang berhubungan dengan anemia.

##### b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya pola makan sehat serta pencegahan anemia pada remaja.

##### c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pengembangan program pendidikan kesehatan dan pembinaan gizi remaja di lingkungan pendidikan.

##### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi tambahan dan bahan pertimbangan untuk penelitian lain yang membahas kesehatan remaja serta anemia.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab 2 ini disajikan tentang landasan teori yang mendukung penelitian antara lain: 2.1 Kebiasaan Konsumsi *Junk food* 2.2 Anemia pada Remaja 2.3 Remaja 2.4 Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia 2.5 Kerangka Teori 2.6 Kerangka Konsep

#### 2.1 Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

##### 2.1.1 Pengertian *Junk Food*

*Junk food* adalah makanan siap saji yang umumnya mengandung kalori tinggi tetapi sedikit nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Makanan jenis ini biasanya memiliki kadar gula, garam, dan lemak yang cukup tinggi sehingga apabila dikonsumsi berlebihan dapat berdampak kurang baik bagi kesehatan. Kandungan vitamin, mineral, dan serat pada makanan ini cenderung sangat terbatas. Proses pengolahan dilakukan secara cepat sehingga praktis untuk dikonsumsi. (Brown, 2021).

*Junk food* juga dikenal sebagai makanan cepat saji yang mudah diperoleh di berbagai tempat. Produk ini sering disajikan dalam bentuk makanan instan atau siap santap. Pola konsumsi *junk food* meningkat seiring perubahan gaya hidup modern. Pilihan makanan sering didasarkan pada rasa dan kepraktisan tanpa mempertimbangkan nilai gizi. Kebiasaan tersebut dapat menggantikan konsumsi makanan sehat yang lebih bergizi. Asupan zat besi dan nutrisi penting lainnya menjadi tidak terpenuhi dengan baik. Kondisi ini dapat

11

berkontribusi terhadap terjadinya masalah gizi seperti anemia pada remaja (Brown, 2021).

### 2.1.2 Ciri-ciri *Junk food*

*Junk food* memiliki karakteristik berupa kandungan zat gizi yang kurang seimbang. Jenis makanan ini umumnya mengandung kalori, gula, lemak, dan garam dalam jumlah tinggi, namun sedikit mengandung vitamin, mineral, maupun serat yang diperlukan tubuh. Selain itu, *junk food* biasanya dibuat dan disajikan secara praktis sehingga lebih mudah didapatkan dan sering menjadi pilihan untuk dikonsumsi. Berikut beberapa kandungan yang terdapat pada *junk food*:

#### a. Kandungan Lemak Tinggi

*Junk food* memiliki kandungan lemak yang relatif tinggi dibandingkan makanan segar. Lemak jenuh sering digunakan untuk meningkatkan cita rasa dan tekstur makanan. Konsumsi lemak berlebih dapat mengganggu keseimbangan metabolisme tubuh. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan dalam jangka panjang (WHO, 2022).

#### b. Kandungan Gula Tinggi

*Junk food* sering mengandung gula dalam jumlah besar untuk memberikan rasa manis yang menarik. Kandungan gula yang tinggi dapat meningkatkan asupan energi secara berlebihan. Konsumsi gula berlebih dapat berdampak pada keseimbangan kadar glukosa dalam darah. Kondisi ini dapat memicu berbagai masalah kesehatan jika tidak dikendalikan (Kemenkes RI, 2022).

#### c. Kandungan Garam Tinggi

12

*Junk food* umumnya mengandung garam dalam jumlah tinggi untuk memperkuat rasa. Natrium yang berlebihan dapat memengaruhi keseimbangan cairan dalam tubuh. Konsumsi garam yang tinggi dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan tertentu. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pembatasan asupan garam dalam makanan sehari-hari (WHO, 2023).

d. Rendah Kandungan Zat Gizi

*Junk food* memiliki kandungan vitamin, mineral, dan serat yang relatif rendah. Proses pengolahan yang tinggi dapat mengurangi nilai gizi alami bahan makanan. Asupan nutrisi penting menjadi tidak terpenuhi jika konsumsi *junk food* terlalu sering. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan gizi pada tubuh (Gibney, 2022).

### 2.1.3 Jenis-jenis *Junk Food*

*Junk food* adalah jenis makanan maupun minuman yang umumnya mengandung kalori, lemak, gula, dan garam dalam jumlah tinggi, tetapi memiliki kandungan zat gizi yang rendah. Konsumsi makanan seperti ini secara terus-menerus dapat menimbulkan dampak kurang baik terhadap kondisi kesehatan tubuh. Beberapa jenis *junk food* yang sering dikonsumsi antara lain sebagai berikut:

a. Gorengan

Gorengan menjadi salah satu makanan yang banyak disukai karena mudah ditemukan dan memiliki rasa yang menarik bagi berbagai usia. Makanan ini diolah melalui proses penggorengan dengan minyak panas sehingga kadar lemaknya meningkat. Penggunaan minyak yang dipakai berulang kali juga

13

184 dapat memengaruhi kualitas makanan dan memberikan efek kurang baik bagi kesehatan. Jika terlalu sering dikonsumsi, gorengan dapat menyebabkan asupan gizi menjadi tidak seimbang (Kemenkes RI, 2022).

127 b. Fast Food (Makanan Cepat Saji)

Fast food merupakan makanan yang proses penyajian dan penyimpanannya dilakukan secara praktis serta cepat untuk dikonsumsi. Jenis makanan ini biasanya mengandung lemak, garam, dan kalori dalam jumlah cukup tinggi, sementara kandungan vitamin dan mineralnya relatif sedikit. Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan kesehatan pada tubuh. (WHO, 2022).

14 c. Minuman Manis

Minuman manis termasuk dalam kategori *junk food* karena mengandung gula yang tinggi. Konsumsi minuman ini dapat meningkatkan asupan energi tanpa memberikan nutrisi yang cukup. Kebiasaan mengonsumsi minuman manis dapat memengaruhi keseimbangan metabolisme tubuh. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko masalah kesehatan (Malik, 2021).

d. Makanan Instan

Makanan instan merupakan jenis makanan yang mudah disiapkan dan memiliki masa simpan yang panjang. Produk ini sering mengandung bahan tambahan seperti pengawet dan penyedap rasa. Kandungan natrium pada makanan instan biasanya cukup tinggi. Konsumsi berlebihan dapat berdampak pada kesehatan dan keseimbangan gizi (Gibney, 2022).

#### 2.1.4 Kandungan Gizi *Junk Food*

Kandungan gizi pada *junk food* umumnya didominasi oleh kalori, lemak, gula, dan garam dalam jumlah tinggi, namun rendah zat gizi penting yang dibutuhkan tubuh. Makanan ini biasanya memiliki kandungan serat, vitamin, dan mineral yang rendah karena melalui proses pengolahan yang berlebihan. Kandungan natrium yang tinggi sering digunakan untuk memperkuat rasa, sedangkan gula dan lemak ditambahkan untuk meningkatkan cita rasa dan daya tarik makanan. (Gibney, 2022). Adapun kandungan gizi pada *junk food* terdiri dari:

a. Kandungan Lemak Tinggi

*Junk food* mengandung lemak dalam jumlah tinggi yang berasal dari proses pengolahan tertentu. Lemak jenuh sering digunakan untuk meningkatkan rasa dan daya simpan makanan. Asupan lemak yang berlebihan dapat memengaruhi keseimbangan metabolisme tubuh. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan jika dikonsumsi terus-menerus (WHO, 2022).

b. Kandungan Gula Tinggi

*Junk food* sering mengandung gula tambahan yang cukup tinggi. Gula digunakan untuk memberikan rasa manis yang menarik bagi konsumen. Konsumsi gula berlebih dapat meningkatkan asupan energi tanpa diikuti zat gizi yang cukup. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan gizi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2022).

c. Kandungan Garam Tinggi

15

*Junk food* memiliki kandungan garam atau natrium yang cukup tinggi. Garam digunakan untuk memperkuat rasa dan meningkatkan daya tarik makanan. Asupan natrium berlebih dapat memengaruhi keseimbangan cairan dalam tubuh. Kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan jika tidak dikendalikan (WHO, 2023).

d. Rendah Kandungan Zat Gizi Penting

*Junk food* umumnya memiliki kandungan vitamin, mineral, dan serat yang rendah. Proses pengolahan yang tinggi dapat mengurangi nilai gizi alami bahan makanan. Asupan zat gizi penting menjadi tidak terpenuhi jika konsumsi *junk food* terlalu sering. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan kesehatan dalam jangka panjang (Gibney, 2022).

### 2.1.5 Dampak Konsumsi *Junk food* Terhadap Kesehatan

Dampak konsumsi *junk food* terhadap kesehatan dapat terjadi apabila makanan tersebut dikonsumsi terlalu sering dan tidak diimbangi pola makan bergizi. Kandungan lemak, gula, dan garam yang tinggi dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas.

a. Risiko Obesitas dan Kelebihan Berat Badan

Konsumsi *junk food* yang tinggi dapat meningkatkan asupan energi secara berlebihan. Kandungan lemak dan gula yang tinggi berkontribusi pada penumpukan lemak dalam tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan berat badan secara signifikan. Risiko obesitas menjadi lebih besar apabila kebiasaan ini berlangsung dalam jangka panjang (WHO, 2022).

b. Gangguan Metabolisme Tubuh

16

*Junk food* dapat memengaruhi keseimbangan metabolisme dalam tubuh. Kandungan gula dan lemak yang tinggi dapat mengganggu pengaturan kadar glukosa darah. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko gangguan metabolik. Dampak tersebut dapat berkembang menjadi masalah kesehatan yang lebih serius (Gibney, 2022).

c. Kekurangan Zat Gizi dan Risiko Anemia

*Junk food* memiliki kandungan zat gizi yang rendah, terutama zat besi dan vitamin. Konsumsi yang berlebihan dapat menggantikan makanan bergizi dalam pola makan sehari-hari. Asupan zat besi yang tidak mencukupi dapat menyebabkan anemia. Kondisi ini sering terjadi pada remaja yang memiliki pola makan tidak seimbang (Kemenkes RI, 2022).

d. Penurunan Kesehatan Secara Umum

Konsumsi *junk food* dalam jangka panjang dapat menurunkan kondisi kesehatan secara menyeluruh. Sistem kekebalan tubuh dapat melemah akibat kurangnya asupan nutrisi penting. Kondisi tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Dampak ini menunjukkan pentingnya menjaga pola makan yang seimbang (WHO, 2023).

### 2.1.6 Pola Konsumsi *Junk food* Pada Remaja

Pola konsumsi *junk food* pada remaja menggambarkan kebiasaan remaja dalam memilih dan mengonsumsi makanan cepat saji dalam kehidupan sehari-hari. Pola ini dapat dilihat dari frekuensi konsumsi, jenis makanan yang dipilih, jumlah porsi, serta kebiasaan mengganti makanan utama dengan *junk food*.

a. Frekuensi Konsumsi *Junk food*

17

Frekuensi konsumsi *junk food* pada remaja cenderung meningkat dalam kehidupan sehari-hari. Kebiasaan ini dipengaruhi oleh kemudahan akses terhadap makanan cepat saji. Konsumsi yang dilakukan berulang dalam satu minggu dapat mengurangi asupan makanan bergizi. Kondisi ini menunjukkan adanya pola makan yang kurang seimbang pada remaja (Kemenkes RI, 2022).

b. Jenis Konsumsi *Junk Food*

Jenis *junk food* yang dikonsumsi remaja cukup beragam dan mudah ditemukan. Makanan seperti gorengan, fast food, dan minuman manis sering menjadi pilihan utama. Pilihan tersebut lebih didasarkan pada rasa dan kepraktisan dibandingkan nilai gizi. Kondisi ini berpengaruh terhadap kualitas asupan nutrisi yang diterima tubuh (WHO, 2023).

c. Kebiasaan Mengganti Makanan Utama

Kebiasaan mengganti makanan utama dengan *junk food* sering terjadi pada remaja. Pola ini menyebabkan berkurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat gizi seimbang. Asupan nutrisi penting menjadi tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan dan status gizi remaja (Contento, 2022).

### 2.1.7 Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi *Junk food* pada Remaja

Adapun faktor yang mempengaruhi konsumsi *Junk food* pada remaja:

a. Faktor Individu

Faktor individu memengaruhi pola konsumsi makanan pada remaja dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan gizi yang terbatas dapat menyebabkan pemilihan makanan yang kurang tepat. Sikap terhadap makanan sering

18

didasarkan pada rasa dan kepraktisan. Kebiasaan yang terbentuk sejak awal akan memengaruhi pola konsumsi jangka panjang (Contento, 2022).

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan sosial memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan remaja. Pengaruh teman sebaya dapat mendorong konsumsi *junk food* secara bersama-sama. Peran keluarga menentukan pola makan yang terbentuk sejak dini. Paparan media sosial juga memengaruhi pilihan makanan melalui iklan dan tren (UNICEF, 2022).

c. Faktor Ekonomi

Kondisi ekonomi memengaruhi kemampuan dalam memilih jenis makanan yang dikonsumsi. Makanan cepat saji sering dianggap lebih praktis dan terjangkau dalam situasi tertentu. Ketersediaan dana dapat menentukan kualitas makanan yang dipilih setiap hari. Kondisi ini berpengaruh terhadap pola konsumsi yang terbentuk pada remaja (WHO, 2023).

d. Faktor Gaya Hidup Modern

Perkembangan gaya hidup modern memengaruhi kebiasaan makan pada remaja. Aktivitas yang padat mendorong pemilihan makanan yang cepat dan praktis. Konsumsi *junk food* sering dikaitkan dengan tren dan gaya hidup masa kini. Kondisi ini berkontribusi terhadap perubahan pola makan yang kurang sehat (Gibney, 2022).

### 2.1.8 Pengukuran Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

Penilaian terhadap kebiasaan mengonsumsi *junk food* dilakukan untuk menggambarkan pola makan seseorang terhadap makanan cepat saji dan makanan olahan yang biasanya memiliki kandungan lemak, gula, garam,

serta kalori yang tinggi, namun rendah serat dan nutrisi penting bagi tubuh. Pengukuran ini bertujuan mengetahui sejauh mana *junk food* menjadi bagian dari konsumsi harian seseorang.

Penilaian tersebut tidak hanya memperhatikan frekuensi konsumsi, tetapi juga jenis makanan yang sering dipilih, jumlah makanan yang dikonsumsi, serta keadaan atau faktor yang mendorong seseorang mengonsumsi *junk food*. Makanan yang termasuk dalam kelompok ini antara lain burger, pizza, ayam siap saji, kentang goreng, mi instan, camilan dalam kemasan, minuman bersoda, dan berbagai makanan yang mengandung bahan tambahan seperti pengawet serta penyedap rasa dalam jumlah tinggi. Pada penelitian, kebiasaan konsumsi *junk food* umumnya diukur menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar observasi yang dibuat sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

Untuk memperoleh informasi mengenai frekuensi konsumsi, jenis makanan yang sering dikonsumsi, waktu konsumsi, hingga alasan seseorang memilih makanan cepat saji. Salah satu metode yang umum digunakan adalah *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), yaitu daftar pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui seberapa sering responden mengonsumsi jenis makanan tertentu dalam jangka waktu tertentu. (Gibney, 2022).

Pengukuran kebiasaan konsumsi *junk food* umumnya menggunakan skala penilaian, seperti skala Likert. Responden diminta memilih jawaban sesuai kondisi yang dialami, misalnya “tidak pernah”, “jarang”, “kadang-kadang”, “sering”, dan “sangat sering”. Setiap jawaban diberikan skor tertentu untuk mempermudah proses pengolahan data. Semakin tinggi skor

20

yang diperoleh responden, maka menunjukkan semakin tinggi pula kebiasaan konsumsi *junk food*. Sebaliknya, skor yang rendah menunjukkan bahwa responden jarang mengonsumsi makanan cepat saji atau makanan tidak sehat.

Berikut Indikator Pengukuran Kebiasaan Konsumsi *Junk food*

Tabel 2. 1 Indikator Pengukuran Kebiasaan Konsumsi *Junk food*

| No | Indikator                     | Penjelasan                                                                                                                               |
|----|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Frekuensi konsumsi            | Menggambarkan seberapa sering responden mengonsumsi <i>junk food</i> dalam periode tertentu, seperti per hari atau per minggu            |
| 2  | Jenis makanan yang dikonsumsi | Menunjukkan macam-macam <i>junk food</i> yang biasa dikonsumsi responden                                                                 |
| 3  | Jumlah atau porsi konsumsi    | Mengukur banyaknya makanan cepat saji yang dikonsumsi setiap kali makan                                                                  |
| 4  | Waktu konsumsi                | Menjelaskan kapan responden biasanya mengonsumsi <i>junk food</i> , misalnya saat santai, malam hari, atau ketika berkumpul dengan teman |
| 5  | Faktor pendorong konsumsi     | Menggambarkan alasan responden memilih <i>junk food</i> , seperti praktis, murah, enak, atau pengaruh lingkungan                         |
| 6  | Intensitas pembelian          | Menunjukkan tingkat kebiasaan membeli makanan cepat saji dalam periode tertentu                                                          |

### Skala Pengukuran

| Skor | Kategori      |
|------|---------------|
| 1    | Tidak Pernah  |
| 2    | Jarang        |
| 3    | Kadang-kadang |
| 4    | Sering        |
| 5    | Sangat Sering |

21

Data hasil pengukuran selanjutnya dianalisis untuk mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi *junk food* pada responden penelitian. Informasi yang diperoleh dapat digunakan untuk menilai hubungan antara pola konsumsi makanan cepat saji dengan berbagai variabel lain, seperti status gizi, kondisi kesehatan, prestasi belajar, maupun pola hidup individu (Gibney, 2022).

Pengukuran kebiasaan konsumsi *junk food* dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Likert 5 poin yang terdiri atas pilihan jawaban tidak pernah (skor 1), jarang (skor 2), kadang-kadang (skor 3), sering (skor 4), dan sangat sering (skor 5). Skor total yang diperoleh responden kemudian dihitung dalam bentuk persentase menggunakan rumus skor diperoleh dibagi skor maksimum dikalikan 100%. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi sangat rendah (0–20%), rendah (21–40%), sedang (41–60%), tinggi (61–80%), dan sangat tinggi (81–100%). Semakin tinggi persentase yang diperoleh menunjukkan semakin tinggi kebiasaan konsumsi *junk food* pada responden. (Gibney, 2022).

## 2.2 Anemia pada Remaja

### 2.2.1 Pengertian Anemia

Anemia merupakan keadaan ketika jumlah hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal tubuh. Hemoglobin berfungsi mengikat dan menyalurkan oksigen ke seluruh jaringan tubuh melalui sel darah merah. Apabila kadar hemoglobin menurun, distribusi oksigen dalam tubuh menjadi kurang maksimal sehingga dapat memengaruhi kerja organ dan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini umumnya ditandai dengan tubuh mudah lelah, pusing,

22

lemah, dan wajah terlihat pucat. Gejala tersebut menunjukkan adanya gangguan pada sistem sirkulasi darah (World Health Organization, 2021).

Terjadinya anemia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan kondisi tubuh dan kecukupan zat gizi. Kekurangan zat besi menjadi salah satu penyebab yang paling sering dialami remaja. Pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi dapat mengurangi ketersediaan zat gizi penting dalam tubuh. Selain itu, kehilangan darah dalam jumlah tertentu juga dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia pada kelompok tertentu (World Health Organization, 2021).

### 2.2.2 Klasifikasi Anemia

Adapun klasifikasi anemia sebagai berikut:

#### a. Tidak Anemia

Tidak anemia merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin berada pada nilai normal, yaitu  $\geq 12$  g/dL pada remaja putri. Kadar hemoglobin yang normal menunjukkan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh masih berlangsung dengan baik. Kondisi ini mendukung aktivitas sehari-hari, pertumbuhan, serta fungsi tubuh agar tetap berjalan secara optimal (WHO, 2022).

#### b. Anemia Ringan

Anemia ringan merupakan kondisi penurunan kadar hemoglobin yang masih berada sedikit di bawah batas normal. Anemia ringan merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin berada pada rentang 11,0-11,9 g/dL. Gejala yang muncul biasanya tidak terlalu jelas dan sering tidak disadari. Kondisi ini dapat ditandai dengan rasa lelah ringan dan penurunan

23

konsentrasi. Aktivitas sehari-hari masih dapat dilakukan meskipun terdapat sedikit gangguan. (WHO, 2022).

Untuk remaja putri usia 12–19 tahun, klasifikasi anemia berdasarkan kadar hemoglobin (Hb) yang sering digunakan mengacu pada standar World Health Organization (WHO) sebagai berikut:

| Kategori      | Kadar Hemoglobin (Hb) |
|---------------|-----------------------|
| Tidak Anemia  | $\geq 12$ g/dL        |
| Anemia Ringan | 11,0 – 11,9 g/dL      |
| Anemia Sedang | 8,0 – 10,9 g/dL       |
| Anemia Berat  | $< 8,0$ g/dL          |

Sumber: (WHO, 2022).

c. Anemia Sedang

Anemia sedang menunjukkan penurunan kadar hemoglobin yang lebih signifikan dibandingkan anemia ringan. Anemia sedang terjadi apabila kadar hemoglobin berada pada rentang 8,0–10,9 g/dL. Gejala mulai terasa lebih jelas seperti lemas, pusing, dan wajah tampak pucat. Kinerja fisik dan kemampuan berpikir dapat mengalami penurunan. Kondisi ini memerlukan penanganan yang tepat agar tidak berkembang menjadi anemia berat (Kemenkes RI, 2022).

d. Anemia Berat

Anemia berat merupakan kondisi penurunan kadar hemoglobin yang sangat rendah. Anemia berat merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin berada pada nilai kurang dari 8,0 g/dL. Gejala yang muncul dapat berupa kelelahan ekstrem dan gangguan fungsi tubuh. Aktivitas sehari-hari menjadi sangat terbatas akibat kondisi fisik yang lemah. Risiko komplikasi kesehatan menjadi lebih tinggi pada tahap ini. Kondisi ini memerlukan

24

penanganan medis segera untuk mencegah dampak yang lebih serius (Cappellini, 2020).

### 2.2.3 Jenis Anemia

Jenis anemia merupakan pengelompokan anemia berdasarkan penyebab terjadinya penurunan kadar hemoglobin dalam darah. Salah satu jenis yang paling sering terjadi pada remaja adalah anemia defisiensi besi, yaitu anemia akibat kekurangan zat besi yang dibutuhkan dalam pembentukan hemoglobin. (Cappellini, 2020).

#### a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia yang paling sering terjadi pada remaja. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Gejala yang muncul meliputi lemas, pucat, dan penurunan konsentrasi. Penanganan dapat dilakukan melalui peningkatan asupan zat besi dan perbaikan pola makan (WHO, 2022).

#### b. Anemia Defisiensi Vitamin

Anemia defisiensi vitamin terjadi akibat kekurangan vitamin tertentu seperti vitamin B12 dan asam folat. Vitamin tersebut berperan penting dalam pembentukan sel darah merah. Kekurangan asupan vitamin dapat mengganggu proses produksi sel darah merah dalam tubuh. (O'Leary, 2020).

#### c. Anemia Akibat Penyakit Kronis

Anemia akibat penyakit kronis terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang berlangsung dalam jangka panjang. Kondisi ini dapat memengaruhi

25

produksi dan fungsi sel darah merah. Penyakit tertentu dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Gejala yang muncul sering berkaitan dengan kondisi penyakit yang mendasari. (Cappellini, 2020).

#### 2.2.4 Nilai Normal Hemoglobin Pada Remaja

Nilai normal hemoglobin pada remaja digunakan sebagai acuan untuk mengetahui kondisi kadar hemoglobin dalam darah apakah masih berada dalam batas normal atau menunjukkan tanda anemia. Pada remaja laki-laki, kadar hemoglobin normal umumnya berada pada nilai  $\geq 13$  g/dL, sedangkan pada remaja perempuan sekitar  $\geq 12$  g/dL.

a. Nilai Normal Hemoglobin pada Remaja Laki-laki

Nilai normal hemoglobin pada remaja laki-laki umumnya lebih tinggi dibandingkan perempuan. Kadar hemoglobin normal berkisar  $\geq 13$  g/dL pada kelompok usia remaja. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor hormonal dan perkembangan massa otot. Kadar hemoglobin yang cukup berperan penting dalam menjaga fungsi tubuh tetap optimal. Nilai di bawah batas normal dapat menunjukkan adanya risiko anemia (WHO, 2022).

b. Nilai Normal Hemoglobin pada Remaja Perempuan

Nilai normal hemoglobin pada remaja perempuan umumnya berkisar  $\geq 12$  g/dL. Perbedaan nilai ini dipengaruhi oleh kondisi biologis seperti menstruasi. Kehilangan darah secara rutin dapat memengaruhi kadar hemoglobin dalam tubuh. Pemenuhan kebutuhan zat besi menjadi penting untuk menjaga kadar hemoglobin tetap normal. Nilai hemoglobin yang rendah dapat meningkatkan risiko anemia pada remaja perempuan (Kemenkes RI, 2022).

c. **Faktor yang Mempengaruhi Nilai Hemoglobin**

Nilai hemoglobin dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan kondisi tubuh. Asupan zat gizi terutama zat besi memiliki peran penting dalam pembentukan hemoglobin. Kondisi kesehatan dan penyakit tertentu juga dapat memengaruhi kadar hemoglobin. Aktivitas fisik dan status gizi turut berkontribusi terhadap nilai hemoglobin. Pemahaman faktor ini penting untuk menjaga kadar hemoglobin dalam batas normal (Cappellini, 2020).

### **2.2.5 Tanda dan Gejala Anemia**

Tanda dan gejala anemia pada remaja umumnya ditandai dengan tubuh yang mudah lelah dan terasa lemas akibat berkurangnya suplai oksigen ke jaringan tubuh. Penderita anemia juga sering mengalami wajah tampak pucat, pusing, serta penurunan konsentrasi saat belajar maupun beraktivitas. (Cappellini, 2020).

a. **Gejala Kelelahan dan Lemas**

Kelelahan merupakan salah satu tanda umum yang sering muncul pada anemia. Tubuh terasa lemah akibat kurangnya suplai oksigen ke jaringan. Aktivitas sehari-hari dapat terganggu karena kondisi fisik yang menurun. Kondisi ini menunjukkan adanya penurunan fungsi tubuh yang perlu diperhatikan (WHO, 2022).

b. **Gejala Pucat pada Kulit dan Wajah**

Pucat merupakan tanda yang dapat terlihat secara fisik pada penderita anemia. Warna kulit dan wajah tampak lebih pucat dari kondisi normal. Kondisi ini terjadi akibat berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah.

27

Sirkulasi oksigen yang tidak optimal memengaruhi tampilan warna kulit. Gejala ini dapat menjadi indikator awal untuk mendeteksi anemia (Kemenkes RI, 2022).

c. Gejala Pusing dan Gangguan Konsentrasi

Pusing sering dialami akibat kurangnya suplai oksigen ke otak. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan berpikir dan konsentrasi. Aktivitas belajar dan bekerja menjadi terganggu karena fokus yang menurun. Gangguan ini dapat terjadi secara berulang jika anemia tidak ditangani. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya penanganan anemia secara tepat (Cappellini, 2020).

### 2.2.6 Dampak Anemia Pada Remaja

Dampak anemia pada remaja dapat memengaruhi kondisi fisik, kemampuan belajar, dan kesehatan secara umum. Remaja yang mengalami anemia cenderung mudah lelah, kurang berenergi, serta mengalami penurunan konsentrasi sehingga aktivitas belajar menjadi kurang optimal.

a. Dampak Anemia terhadap Prestasi Belajar

Anemia dapat memengaruhi kemampuan belajar pada remaja. Kadar hemoglobin yang rendah menyebabkan suplai oksigen ke otak menjadi berkurang. Kondisi ini berdampak pada penurunan konsentrasi dan daya ingat. Aktivitas belajar menjadi kurang optimal karena mudah merasa lelah. Prestasi akademik dapat menurun akibat kondisi fisik dan mental yang tidak maksimal (WHO, 2022).

b. Dampak Anemia terhadap Kesehatan Reproduksi

28

Anemia memiliki dampak penting terhadap kesehatan reproduksi remaja. Kondisi ini dapat memengaruhi kesiapan fisik dalam masa reproduksi. Kadar hemoglobin yang rendah dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan pada masa kehamilan di masa depan. Kesehatan reproduksi menjadi tidak optimal akibat kekurangan zat besi. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pencegahan anemia sejak usia remaja (Kemenkes RI, 2022).

### 2.2.7 Faktor Penyebab Anemia pada Remaja

Faktor penyebab anemia pada remaja dapat berasal dari kurangnya asupan zat gizi maupun kondisi tubuh tertentu. Penyebab yang paling sering terjadi adalah kekurangan zat besi akibat pola makan yang tidak seimbang dan rendah makanan bergizi. Kebiasaan mengonsumsi *junk food* secara berlebihan juga dapat meningkatkan risiko anemia karena kandungan zat besinya rendah. Pada remaja putri, menstruasi menjadi salah satu faktor yang dapat menurunkan kadar hemoglobin akibat kehilangan darah setiap bulan.

#### a. Kebiasaan mengonsumsi *junk food*

Kebiasaan mengonsumsi *junk food* secara berlebihan dapat meningkatkan risiko anemia pada remaja karena makanan tersebut umumnya rendah zat besi, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin. Asupan gizi yang tidak seimbang dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan cadangan zat besi menurun sehingga kadar hemoglobin dalam darah menjadi lebih rendah dari batas normal (Kemenkes RI, 2022).

#### b. Kekurangan Zat Besi

Kekurangan zat besi menjadi penyebab utama terjadinya anemia pada remaja. Kondisi ini menyebabkan penurunan kemampuan darah dalam

mengangkut oksigen. Dampak tersebut dapat menimbulkan gejala anemia yang mengganggu aktivitas sehari-hari (WHO, 2022).

3 c. Pola Makan Tidak Seimbang

Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan kekurangan zat gizi penting. Konsumsi makanan yang tidak beragam mengurangi asupan vitamin dan mineral. Kondisi ini dapat memengaruhi pembentukan hemoglobin dalam tubuh. Dampak tersebut meningkatkan risiko terjadinya anemia (Kemenkes RI, 2022).

d. Kebiasaan Konsumsi Makanan Rendah Gizi

Kebiasaan mengonsumsi makanan rendah gizi dapat memengaruhi kondisi kesehatan remaja. Kebiasaan *junk food* termasuk kategori perilaku konsumsi makanan rendah bergizi. *Junk food* sering dikonsumsi karena rasa yang menarik dan mudah diperoleh. Kandungan zat gizi penting dalam makanan tersebut relatif rendah. Kondisi ini dapat menyebabkan kekurangan zat besi dalam tubuh. Dampak tersebut berkontribusi terhadap terjadinya anemia (Gibney, 2022).

123 e. Menstruasi pada Remaja Putri

9 Menstruasi merupakan salah satu kondisi alami yang dapat memengaruhi terjadinya anemia pada remaja perempuan. Pengeluaran darah yang terjadi secara rutin setiap bulan dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin apabila kebutuhan zat besi dalam tubuh tidak terpenuhi dengan baik. Oleh karena itu, remaja putri memerlukan asupan zat besi yang cukup untuk membantu menggantikan darah yang hilang selama menstruasi (World Health Organization, 2023).

7

f. Infeksi atau Penyakit

Beberapa penyakit dan infeksi tertentu juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi terjadinya anemia pada remaja. Kondisi kesehatan tersebut dapat mengganggu penyerapan zat besi dan menghambat pembentukan sel darah merah di dalam tubuh. Penyakit yang berlangsung lama dapat menyebabkan anemia menjadi lebih berat apabila tidak segera ditangani dengan baik (Cappellini, 2020).

### 2.2.8 Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja

Pencegahan anemia pada remaja dapat dilakukan dengan menjaga pola makan bergizi dan memenuhi kebutuhan zat besi setiap hari. Konsumsi makanan seperti daging, hati, sayuran hijau, kacang-kacangan, serta buah yang mengandung vitamin C dapat membantu pembentukan hemoglobin sehingga kadar darah tetap normal.

a. Konsumsi Makanan Tinggi Zat Besi

Makanan yang mengandung zat besi memiliki peranan penting dalam mencegah anemia. Sumber zat besi dapat diperoleh dari daging, hati, sayuran berwarna hijau, dan kacang-kacangan. Penyerapan zat besi akan lebih optimal apabila disertai konsumsi vitamin C sehingga membantu menjaga kadar hemoglobin tetap stabil (World Health Organization, 2022).

b. Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet tambah darah digunakan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh. Konsumsi TTD secara teratur dapat membantu menurunkan risiko anemia pada remaja, khususnya remaja putri. Program

31

pemberian TTD sering dilakukan melalui sekolah dan layanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2022).

c. Pola Makan Seimbang

Pola makan seimbang berperan dalam memenuhi kebutuhan gizi harian. Asupan makanan yang beragam membantu menyediakan vitamin dan mineral yang dibutuhkan tubuh. Keseimbangan antara karbohidrat, protein, lemak, dan zat gizi mikro harus diperhatikan. (Kemenkes RI, 2022).

d. Edukasi Gizi

Edukasi gizi berperan dalam meningkatkan pemahaman tentang pentingnya asupan nutrisi. Pengetahuan yang baik dapat membantu dalam memilih makanan yang sehat. Informasi mengenai anemia dan pencegahannya perlu disampaikan secara tepat. Edukasi dapat dilakukan melalui sekolah dan tenaga kesehatan. (UNICEF, 2022).

## 2.3 Remaja

### 2.3.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan periode perubahan dari usia anak menuju tahap dewasa. Pada masa ini, individu mengalami perkembangan yang berlangsung secara cepat dalam berbagai aspek kehidupan, baik fisik, mental, maupun sosial. Perubahan fisik terlihat dari pertumbuhan tinggi dan berat badan serta mulai sempurnanya fungsi reproduksi. Dari segi mental dan emosional, remaja mulai belajar mengelola perasaan, memiliki pemikiran yang lebih mandiri, serta berupaya mengenali identitas dirinya. Selain itu, hubungan sosial remaja juga semakin luas karena mulai banyak berinteraksi dengan teman sebaya dan lingkungan sekitar di luar keluarga (Santrock, 2020).

32

Menurut pengelompokan usia dalam bidang kesehatan dunia, remaja termasuk kelompok usia 10 sampai 19 tahun. Masa tersebut terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu remaja tahap awal, remaja tahap pertengahan, dan remaja tahap akhir. Setiap tahap memiliki ciri perkembangan yang berbeda. Pada masa remaja awal, perubahan tubuh biasanya mulai terlihat lebih jelas dan disertai munculnya rasa ingin tahu yang semakin tinggi terhadap lingkungan sekitar maupun pengalaman baru. Remaja tengah menunjukkan perkembangan emosi yang lebih kompleks serta kecenderungan mencari pengakuan sosial. Remaja akhir memperlihatkan kematangan berpikir dan kemampuan mengambil keputusan secara mandiri. (Santrock, 2020).

### 2.3.2 Tujuan Penetapan Batas Usia Remaja

Tujuan penetapan batas usia remaja menurut (Santrock, 2020) adalah untuk mempermudah pengelompokan tahap perkembangan manusia berdasarkan perubahan fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang terjadi pada Masa remaja adalah periode perubahan yang menghubungkan tahap kanak-kanak dengan masa dewasa. Penggolongan usia remaja digunakan sebagai pedoman dalam menyusun pelayanan kesehatan, proses pendidikan, serta pembentukan perilaku sesuai tingkat perkembangan pada setiap usia. Berikut uraian mengenai tahapan usia remaja:

#### a. Remaja Awal (10–13 Tahun)

Remaja awal merupakan fase yang berlangsung pada usia 10 hingga 13 tahun. Pada tahap ini tubuh mulai mengalami perubahan akibat proses pubertas, seperti pertumbuhan fisik yang lebih cepat dan mulai matangnya fungsi reproduksi. Bersamaan dengan perubahan tersebut, remaja juga mulai

33

memiliki ketertarikan yang lebih besar untuk mengenal lingkungan, mencoba hal baru, dan mencari berbagai informasi yang menarik perhatiannya. (WHO, 2023).

b. Remaja Pertengahan (14–16 Tahun)

Remaja pertengahan berada pada usia 14 hingga 16 tahun dengan perkembangan emosi yang semakin kompleks. Kemampuan berpikir mulai berkembang ke arah yang lebih abstrak dan logis. Fase ini sering dikaitkan dengan pencarian identitas diri dalam kehidupan sehari-hari (Kemenkes RI, 2022).

c. Remaja Akhir (17–19 Tahun)

Remaja akhir berada pada rentang usia 17 hingga 19 tahun yang menunjukkan kematangan dalam berbagai aspek kehidupan. Kemampuan mengambil keputusan mulai berkembang secara lebih mandiri. Pola pikir menjadi lebih rasional dan mampu mempertimbangkan konsekuensi dari setiap tindakan. Tahap ini menjadi masa persiapan menuju kedewasaan yang lebih stabil (UNICEF, 2022).

### 2.3.3 Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja merupakan ciri perkembangan yang muncul pada masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Pada tahap ini terjadi perubahan fisik seperti pertumbuhan tubuh dan kematangan organ reproduksi. Dari sisi psikologis, remaja mulai mengalami perubahan emosi, mencari jati diri, dan ingin lebih mandiri. Sementara itu, secara sosial remaja mulai memperluas pergaulan dan lebih mudah dipengaruhi oleh lingkungan maupun teman sebaya. (Santrock, 2022). Adapun uraian pada karakteristik pada remaja:

#### a. Karakteristik Fisik Remaja

Perubahan fisik pada remaja ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan dan berat badan yang berlangsung cepat. Perkembangan organ reproduksi mulai mencapai kematangan pada fase ini. Perubahan hormonal memengaruhi kondisi tubuh serta memunculkan ciri-ciri seks sekunder. (WHO, 2022).

#### b. Karakteristik Psikologis Remaja

Perkembangan psikologis remaja ditandai dengan perubahan emosi yang cenderung tidak stabil. Proses pencarian jati diri mulai muncul dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan berpikir berkembang dari konkret menuju abstrak dan logis. Keinginan untuk mandiri semakin kuat seiring bertambahnya usia. Kondisi ini menunjukkan adanya perkembangan kepribadian yang terus berlangsung pada masa remaja (Santrock, 2022).

#### c. Karakteristik Sosial Remaja

Perkembangan sosial remaja terlihat dari meningkatnya interaksi dengan lingkungan di luar keluarga. Pengaruh teman sebaya menjadi faktor penting dalam pembentukan perilaku. Kebutuhan akan pengakuan sosial sering muncul dalam kehidupan sehari-hari. Peran keluarga tetap penting sebagai dasar pembentukan nilai dan norma. Kondisi ini menunjukkan bahwa lingkungan sosial memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan remaja (UNICEF, 2022).

### 2.3.4 Kebutuhan Gizi pada Remaja

Masa remaja merupakan periode ketika tubuh memerlukan lebih banyak zat gizi karena sedang mengalami proses pertumbuhan yang cepat. Untuk menunjang perkembangan tersebut, remaja membutuhkan asupan

35

94 makanan yang mengandung energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh untuk mendukung aktivitas sehari-hari serta menjaga kesehatan tubuh. (Almatsier, 2022).

Adapun kebutuhan gizi yang diperlukan untuk remaja :

152 a. Kebutuhan Energi (Kalori)

Kebutuhan energi pada remaja meningkat seiring dengan pertumbuhan tubuh yang berlangsung cepat. Aktivitas fisik yang tinggi juga memengaruhi jumlah energi yang diperlukan setiap hari. Asupan energi yang cukup membantu menjaga keseimbangan fungsi tubuh dan mencegah kelelahan. (Kemenkes RI, 2022).

4 b. Kebutuhan Protein

Pada masa remaja, tubuh memerlukan protein dalam jumlah yang lebih besar untuk mendukung proses pertumbuhan dan pemulihan jaringan tubuh. Peningkatan kebutuhan tersebut terjadi karena remaja mengalami perkembangan fisik yang cepat, terutama pada pembentukan dan penambahan massa otot.. Sumber protein dapat diperoleh dari bahan pangan hewani dan nabati. Asupan protein yang kurang dapat menyebabkan pertumbuhan tidak optimal dan menurunnya daya tahan tubuh (Almatsier, 2022).

182 c. Kebutuhan Lemak

193 Lemak merupakan zat gizi yang berfungsi menyimpan cadangan energi bagi tubuh. Selain sebagai sumber tenaga tambahan, lemak juga membantu tubuh memanfaatkan vitamin tertentu seperti vitamin A, D, E, dan K. Meskipun dibutuhkan, konsumsi lemak pada remaja tetap harus dibatasi agar tidak 156

36

berlebihan dan tidak memicu gangguan kesehatan. Pemilihan sumber lemak yang lebih sehat menjadi salah satu langkah penting dalam menjaga kecukupan gizi selama masa pertumbuhan (WHO, 2022).

d. Kebutuhan Karbohidrat

Karbohidrat dibutuhkan tubuh sebagai bahan utama penghasil energi untuk mendukung aktivitas sehari-hari. Pada usia remaja, kebutuhan energi meningkat karena tubuh sedang mengalami pertumbuhan dan aktivitas fisik yang lebih aktif. Karbohidrat kompleks lebih baik dikonsumsi karena dapat memberikan energi secara lebih stabil dan bertahan lebih lama. Jika asupan karbohidrat kurang, tubuh dapat menjadi cepat lelah, lemas, dan kurang bertenaga dalam beraktivitas (Gibney, 2022).

e. Kebutuhan Vitamin dan Mineral

Vitamin dan mineral mempunyai fungsi penting dalam mendukung kerja organ tubuh dan menjaga proses metabolisme agar tetap normal. Pada usia remaja, zat besi diperlukan untuk membantu produksi hemoglobin dan sel darah merah sehingga risiko anemia dapat berkurang. Di sisi lain, kalsium berperan dalam proses pertumbuhan serta menjaga kekuatan dan kepadatan tulang. Kekurangan asupan vitamin maupun mineral secara terus-menerus dapat menimbulkan gangguan pada kesehatan tubuh dapat memengaruhi kondisi kesehatan dan proses pertumbuhan tubuh. (WHO, 2023).

### 2.3.5 Kerentanan Remaja Terhadap Masalah Gizi

Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi karena berada pada masa pertumbuhan yang membutuhkan asupan nutrisi lebih tinggi.

a. Pertumbuhan dan Perkembangan yang Pesat

Remaja mengalami percepatan pertumbuhan yang memerlukan peningkatan asupan zat gizi. Kebutuhan energi, protein, dan mineral menjadi lebih tinggi dibandingkan masa sebelumnya. Ketidakseimbangan asupan dapat menghambat proses pertumbuhan tubuh. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada remaja (Kemenkes RI, 2022).

b. Pola Konsumsi Makanan Tidak Seimbang

Kebiasaan makan pada remaja sering tidak teratur dan kurang memperhatikan nilai gizi. Konsumsi makanan cepat saji yang tinggi lemak dan rendah zat gizi cukup sering terjadi. Asupan zat besi dan vitamin penting menjadi tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi dan anemia (WHO, 2023).

c. Pengaruh Lingkungan dan Gaya Hidup

Lingkungan sosial memiliki peran besar dalam membentuk kebiasaan makan remaja. Paparan media dan tren makanan modern mendorong konsumsi makanan instan. Aktivitas fisik yang rendah juga memengaruhi keseimbangan gizi. Kondisi ini memperbesar kemungkinan terjadinya masalah gizi pada remaja (UNICEF, 2022).

d. Faktor Biologis dan Khusus pada Remaja Putri

Kebutuhan zat besi pada remaja putri cenderung lebih besar karena adanya proses menstruasi yang menyebabkan tubuh kehilangan darah secara rutin setiap bulan. Jika kondisi tersebut tidak disertai dengan asupan zat besi yang cukup, maka kadar hemoglobin dapat mengalami penurunan. Kekurangan zat besi dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia sehingga

38

kondisi ini membuat remaja perempuan lebih berisiko mengalami masalah giz (WHO, 2022).

## 2.4 Penggunaan Hb Check dan Cara Mengetahui Anemia dari Alat Tersebut

Adapun cara penggunaan Hb check dikaitkan dengan cara mengetahui anemia dari alat tersebut sebagai berikut:

### a. Menyiapkan Alat dan Bahan Pemeriksaan

Alat Hb Check disiapkan dalam kondisi baik dan siap digunakan. Strip tes, lancet steril, kapas alkohol, serta kapas kering dipersiapkan sebelum pemeriksaan dilakukan. Kebersihan alat perlu diperhatikan untuk menjaga keakuratan hasil pengukuran.

### b. Melakukan Pengambilan Sampel Darah

Ujung jari dibersihkan menggunakan kapas alkohol kemudian dibiarkan hingga kering. Penusukan dilakukan menggunakan lancet steril pada bagian samping ujung jari. Tetes darah pertama dibersihkan, kemudian tetes darah berikutnya digunakan sebagai sampel pemeriksaan.

### c. Memasukkan Sampel ke Alat Hb Check

Sampel darah ditempatkan pada strip tes sesuai petunjuk penggunaan alat. Strip yang telah berisi darah dimasukkan ke dalam alat Hb Check. Proses pembacaan kadar hemoglobin berlangsung secara otomatis dalam beberapa detik.

### d. Membaca Hasil Kadar Hemoglobin

Nilai hemoglobin akan muncul pada layar alat dalam satuan gram per desiliter (g/dL). Hasil tersebut menunjukkan kadar hemoglobin yang

39

terdapat dalam darah pada saat pemeriksaan dilakukan. Nilai hemoglobin digunakan sebagai dasar untuk menentukan status anemia.

e. Menentukan Status Anemia

Kadar hemoglobin  $\geq 12$  g/dL menunjukkan kondisi tidak anemia pada remaja. Kadar hemoglobin 11–11,9 g/dL menunjukkan anemia ringan. Kadar hemoglobin  $< 11$  g/dL menunjukkan anemia sedang hingga berat. Hasil pengukuran tersebut dapat digunakan untuk mengidentifikasi kondisi anemia secara cepat dan praktis pada remaja.

f. Melakukan Pencatatan Hasil Pemeriksaan

Hasil pengukuran hemoglobin dicatat pada lembar observasi atau formulir penelitian. Data yang diperoleh digunakan untuk mengelompokkan responden berdasarkan kategori anemia. Pencatatan yang baik mendukung ketepatan analisis data penelitian.

Berikut table Cara Penggunaan Hb Check dan Cara Mengetahui Anemia dari Alat Hb Check sebagai berikut:

| No | Tahapan                   | Cara Penggunaan Hb Check                                                                                                                                                   | Cara Mengetahui Anemia                                                                  |
|----|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Menyiapkan alat dan bahan | Siapkan alat Hb Check, strip Hb, lancet steril, kapas alkohol 70%, kapas kering, dan lembar pencatatan hasil. Pastikan alat berfungsi dengan baik dan strip masih berlaku. | Persiapan alat yang benar membantu memperoleh hasil pemeriksaan hemoglobin yang akurat. |

|   |                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                            |
|---|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Menyiapkan responden      | Responden duduk dengan nyaman dan diberikan penjelasan mengenai prosedur pemeriksaan.                                                   | Responden yang tenang memudahkan proses pengambilan sampel darah.                                                                                                          |
| 3 | Membersihkan jari         | Pilih jari manis atau jari tengah, kemudian bersihkan menggunakan kapas alkohol 70% dan tunggu hingga kering.                           | Mencegah kontaminasi yang dapat memengaruhi hasil pemeriksaan.                                                                                                             |
| 4 | Pengambilan sampel darah  | Lakukan penusukan menggunakan lancet steril pada ujung jari. Buang tetes darah pertama dan gunakan tetes darah kedua untuk pemeriksaan. | Sampel darah yang baik menghasilkan pembacaan kadar Hb yang lebih akurat.                                                                                                  |
| 5 | Memasukkan sampel ke alat | Tempelkan darah pada strip Hb sesuai petunjuk alat hingga darah terserap sempurna.                                                      | Darah akan dianalisis oleh alat secara otomatis untuk menentukan kadar hemoglobin.                                                                                         |
| 6 | Membaca hasil Hb          | Tunggu beberapa detik hingga hasil kadar hemoglobin muncul pada layar alat dalam satuan g/dL.                                           | Nilai Hb yang muncul digunakan untuk menentukan status anemia responden.                                                                                                   |
| 7 | Menentukan status anemia  | Bandingkan hasil Hb dengan klasifikasi anemia menurut WHO.                                                                              | $Hb \geq 12 \text{ g/dL}$ = Tidak Anemia; $Hb 11,0-11,9 \text{ g/dL}$ = Anemia Ringan; $Hb 8,0-10,9 \text{ g/dL}$ = Anemia Sedang; $Hb < 8,0 \text{ g/dL}$ = Anemia Berat. |
| 8 | Pencatatan hasil          | Catat hasil pemeriksaan pada lembar observasi atau formulir penelitian.                                                                 | Data hasil Hb digunakan untuk menentukan kategori anemia pada responden penelitian.                                                                                        |

Sumber: World Health Organization (2022).

## 2.5 Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia pada Remaja di Posyandu Remaja

Adapun 4 (empat) teori penting yang bisa menjelaskan hubungan antara kedua variabel ini sebagai berikut:

### a. Teori Keseimbangan Gizi (*Balanced Nutrition Theory*)

Teori keseimbangan gizi menjelaskan bahwa tubuh memerlukan berbagai zat gizi dalam jumlah yang sesuai untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, serta proses metabolisme. Pemenuhan kebutuhan zat gizi yang tidak seimbang dapat mengganggu fungsi tubuh, termasuk proses pembentukan sel darah merah. Konsumsi *junk food* yang terlalu sering cenderung memberikan asupan energi tinggi tetapi rendah kandungan zat gizi penting seperti zat besi, protein, vitamin C, dan asam folat. Kekurangan zat gizi tersebut dapat menghambat pembentukan hemoglobin sehingga risiko anemia pada remaja menjadi lebih tinggi.

### b. Teori Defisiensi Zat Besi (*Iron Deficiency Theory*)

Teori defisiensi zat besi menjelaskan bahwa anemia merupakan kondisi yang dapat muncul akibat rendahnya ketersediaan zat besi dalam tubuh. Zat besi memiliki peran penting dalam pembentukan hemoglobin yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Pola makan yang didominasi *junk food* sering kali tidak mampu memenuhi kebutuhan zat besi harian karena kandungan mikronutrientnya relatif rendah. Kondisi tersebut dapat menyebabkan cadangan zat besi menurun secara bertahap dan berakhir pada terjadinya anemia.

### c. Teori Perilaku Kesehatan (*Health Behavior Theory*)

Teori perilaku kesehatan menjelaskan bahwa kebiasaan sehari-hari memiliki pengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang. Pola konsumsi makanan merupakan salah satu bentuk perilaku yang dapat menentukan kualitas asupan gizi. Frekuensi konsumsi *junk food* yang tinggi menunjukkan pola makan kurang sehat karena lebih mengutamakan makanan praktis dibandingkan makanan bergizi. Kebiasaan tersebut dapat meningkatkan risiko kekurangan zat gizi yang berhubungan dengan terjadinya anemia pada remaja.

d. Teori Status Gizi dan Kesehatan Remaja (*Nutritional Status Theory*)

Teori status gizi menjelaskan bahwa kondisi kesehatan seseorang dipengaruhi oleh kualitas dan kecukupan zat gizi yang diperoleh dari makanan sehari-hari. Status gizi yang baik dapat mendukung berbagai fungsi tubuh, termasuk pembentukan hemoglobin dan sel darah merah. Konsumsi *junk food* secara berlebihan sering kali menyebabkan asupan zat gizi penting menjadi tidak tercukupi meskipun kebutuhan energi terpenuhi. Keadaan tersebut dapat menurunkan kualitas status gizi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia pada masa remaja.

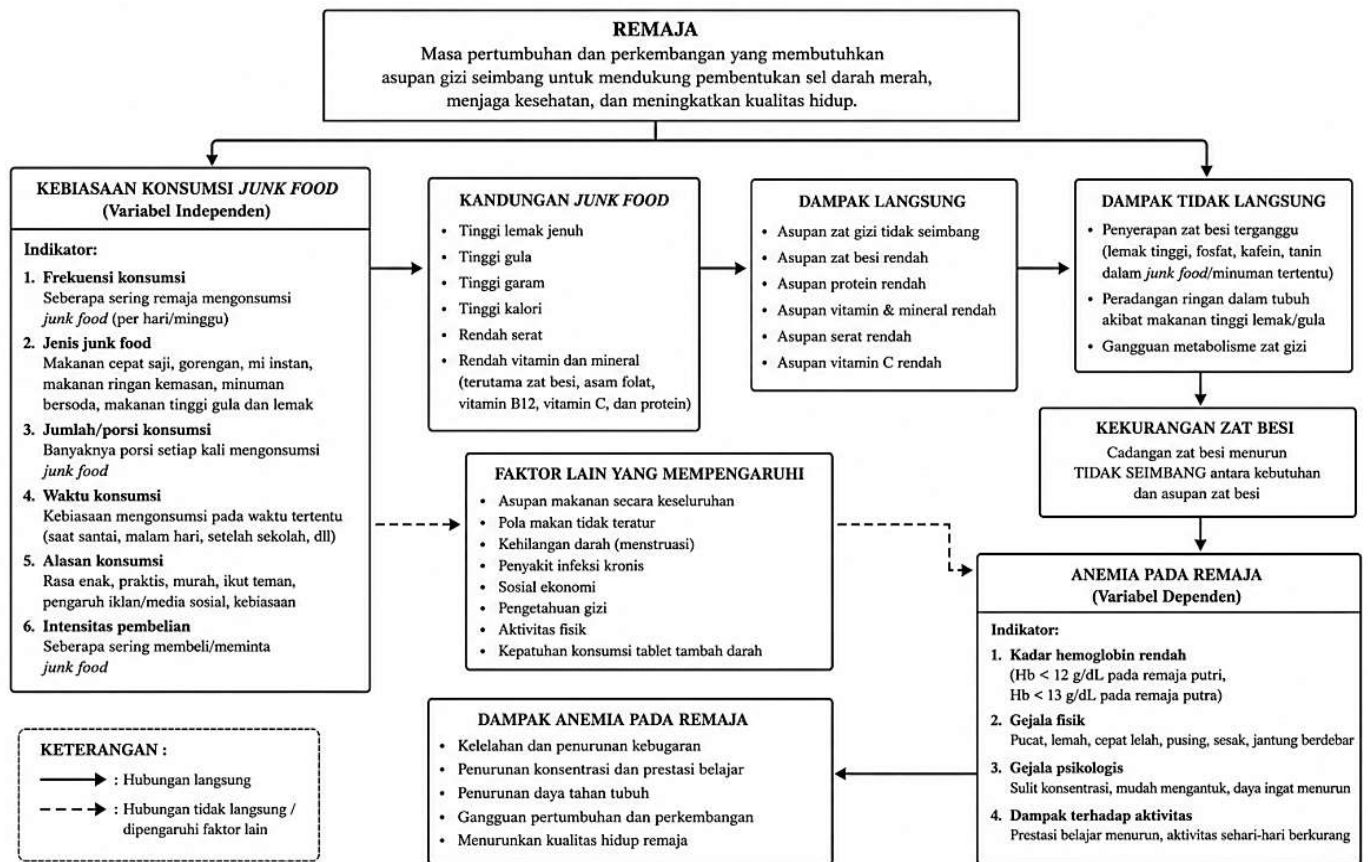
Kaitan antara kebiasaan mengonsumsi *junk food* dengan kejadian anemia dapat dilihat dari pola makan remaja yang lebih dominan mengonsumsi makanan cepat saji dibandingkan makanan yang bernilai gizi baik. Kebiasaan tersebut dapat menyebabkan asupan zat besi tidak tercukupi, sehingga peluang terjadinya anemia menjadi lebih besar. Sebaliknya, remaja yang memiliki pola makan seimbang umumnya menunjukkan kondisi kadar hemoglobin yang lebih baik (Cappellini, 2020).

43

Hubungan ini terjadi karena *junk food* pada umumnya memiliki kandungan lemak, gula, dan garam yang tinggi, namun minim zat gizi penting seperti zat besi, asam folat, serta vitamin yang diperlukan dalam proses pembentukan hemoglobin. Remaja yang sering mengonsumsi *junk food* biasanya tidak seimbang dalam memilih makanan sehat seperti sayur, buah, daging, dan kacang-kacangan, sehingga kebutuhan gizi harian tidak terpenuhi dengan baik.

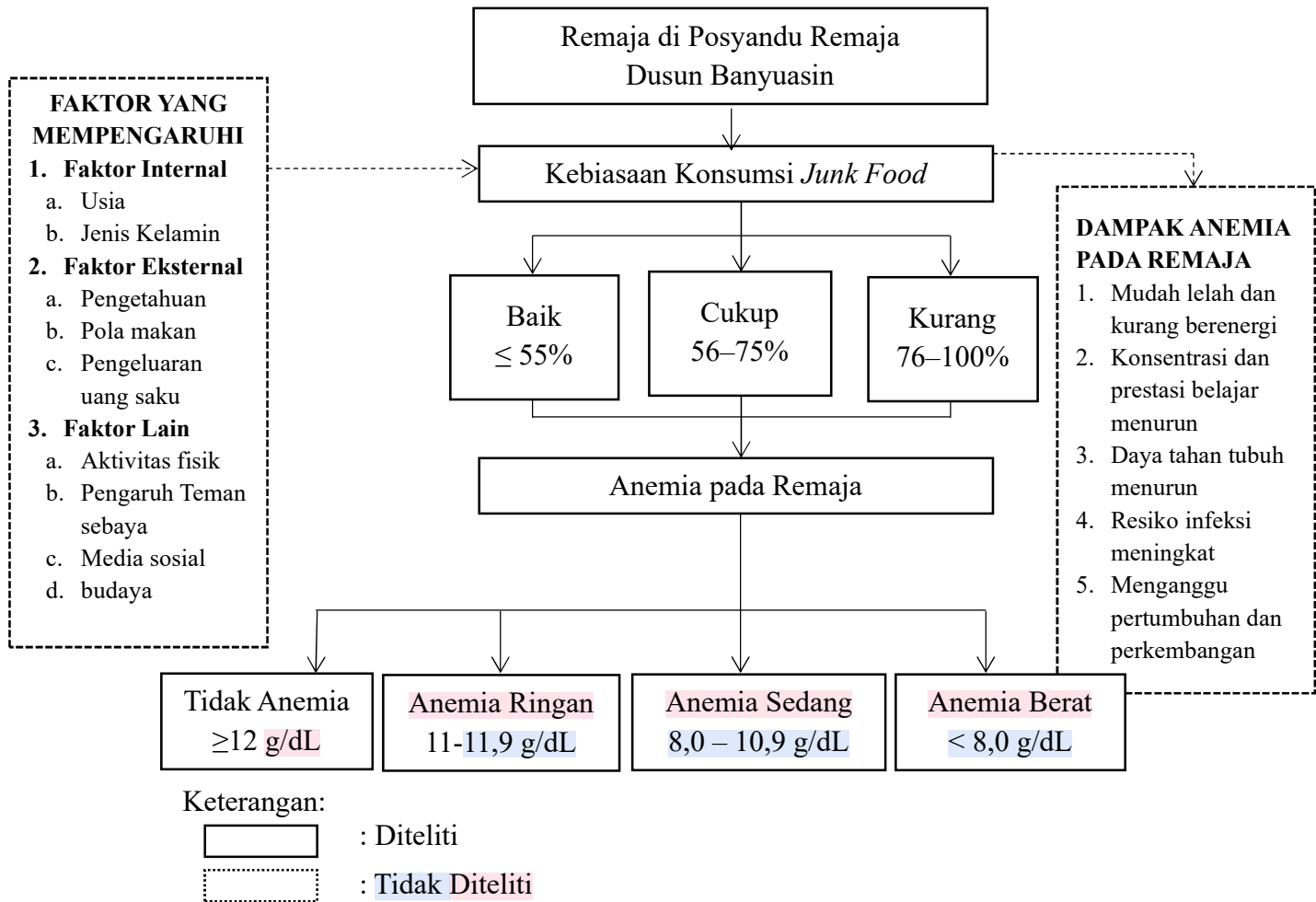
Di samping itu, beberapa jenis makanan cepat saji dan minuman manis juga dapat mengganggu proses penyerapan zat besi dalam tubuh. Hal ini dapat berdampak pada penurunan kadar hemoglobin yang kemudian meningkatkan risiko anemia pada remaja. Gejala anemia yang sering muncul antara lain tubuh terasa lemah, mudah lelah, pusing, pucat, serta sulit berkonsentrasi. Semakin sering *junk food* dikonsumsi, maka risiko terjadinya anemia pada remaja akan semakin meningkat. Sebaliknya, penerapan pola makan yang sehat dan seimbang dapat membantu menjaga kadar hemoglobin tetap normal serta menurunkan risiko anemia.

## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia pada Remaja di Posyandu Remaja Desa Kromong

## 2.7 Kerangka Konseptual



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia pada Remaja

1

## BAB III

### METODE PENELITIAN

Pada Bab 3 ini berisi mengenai: 3.1 Desain Penelitian 3.2 Populasi, Sampling, dan Sampel 3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional 3.4 Pengumpulan Data 3.5 Analisis Data 3.6 Etika Penelitian 3.7 Keterbatasan Penelitian

#### 3.1 Desain/Rancangan Penelitian

132

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu pendekatan yang mengutamakan data berbentuk angka untuk kemudian dianalisis dengan teknik statistik. Desain penelitian yang dipakai adalah analitik korelasi, yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini kebiasaan mengonsumsi *junk food* berperan sebagai variabel bebas, sedangkan anemia pada remaja menjadi variabel terikat (Nursalam, 2020).

15

15

7

Metode yang digunakan ialah cross sectional, yakni pengukuran seluruh variabel dilakukan pada waktu yang sama. Pengamatan terhadap responden hanya dilakukan satu kali tanpa tindak lanjut pengukuran berikutnya. Selama proses penelitian berlangsung, responden tidak diberikan perlakuan khusus. Subjek penelitian terdiri dari remaja yang terdaftar di Posyandu Remaja Desa Kromong. Setiap responden menjalani pemeriksaan serta pengisian data secara langsung di tempat penelitian. Seluruh hasil yang diperoleh dicatat ke dalam lembar observasi sebagai bahan dalam proses pengolahan data.

47

Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan uji statistik yang disesuaikan dengan karakteristik data penelitian. Analisis tersebut diharapkan mampu memberikan penjelasan mengenai keterkaitan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia pada remaja (Nursalam, 2020).

## 3.2 Populasi, Sampling, dan Sampel

### 3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan individu yang memiliki karakteristik tertentu dan dijadikan sasaran dalam penelitian. Populasi berfungsi sebagai sumber utama data untuk memperoleh hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh remaja yang tercatat sebagai anggota Posyandu Remaja Desa Kromong. Jumlah keseluruhan populasi sebanyak 127 remaja.

### 3.2.2 Sampling

Sampling merupakan langkah penentuan sebagian anggota populasi yang akan dijadikan responden penelitian. Pemilihan teknik sampling bertujuan agar sampel yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi populasi secara tepat (Sugiyono, 2022). Penelitian ini menggunakan teknik non probability sampling melalui metode *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* dilakukan dengan memilih responden sesuai kriteria yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang telah ditetapkan berdasarkan kebutuhan penelitian (Notoatmodjo, 2020). Teknik sampling dapat diartikan sebagai cara

48

yang digunakan untuk menentukan sampel penelitian dari suatu populasi (Garaika & Darmanah, 2019).

### 3.2.3 Sampel

Sampel merupakan sebagian anggota populasi yang dipilih untuk dijadikan responden dalam penelitian. Sampel digunakan sebagai sumber data penelitian karena dianggap dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan (Sugiyono, 2022).

#### a. Besar Sampel

Jumlah populasi dalam penelitian ini terlalu banyak, Sampel yang diperoleh digunakan untuk mewakili populasi dalam proses analisis data penelitian, dengan metode purposive sampling dilakukan dengan memilih responden sesuai kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan kebutuhan penelitian diperoleh 76 responden.

## 3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

### 3.3.1 Identifikasi Variabel

Variabel adalah suatu ciri atau karakteristik yang dimiliki oleh individu maupun objek yang nilainya dapat berbeda antara satu dengan yang lain (Nursalam, 2020). Variabel dapat diartikan sebagai sesuatu yang dapat berubah-ubah nilainya dan dapat diamati, diukur, atau dihitung dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini digunakan dua jenis variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

#### 1. Variabel bebas (variable independent)

Variabel bebas merupakan variabel yang diduga menjadi faktor yang memengaruhi variabel lainnya. Pada penelitian ini,

variabel bebasnya adalah kebiasaan konsumsi *junk food*.

## 2. Variabel terikat (variable dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Dalam penelitian ini, variabel terikatnya yaitu kejadian anemia.

### 3.3.2 Definisi Operasional

| Variabel                                                  | Definisi Operasional                                                                                                                                      | Indikator/Parameter                                                                                                 | Alat Ukur                                                                   | Skala   | Kriteria                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kebiasaan Konsumsi <i>Junk food</i> (Variabel Independen) | Pola kebiasaan remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji yang tinggi lemak, gula, dan garam serta rendah kandungan zat gizi dalam satu minggu terakhir. | 1. Frekuensi konsumsi <i>junk food</i> .<br>2. Jenis <i>junk food</i> yang dikonsumsi.<br>3. Jumlah porsi konsumsi. | Lembar Observasi Kebiasaan Konsumsi <i>Junk food</i>                        | Ordinal | 1. Baik $\leq 55\%$<br>2. Cukup 56–75%<br>3. Kurang 76–100%                                                                                |
| Anemia pada Remaja (Variabel Dependen)                    | Kondisi kadar hemoglobin dalam darah yang diukur menggunakan alat Hb Check untuk mengetahui status anemia pada remaja.                                    | Kadar hemoglobin (Hb) dalam darah (g/dL).                                                                           | Lembar Observasi Hasil Pemeriksaan Hb dan Hb Check/Hemoglobinometer Digital | Ordinal | 1. Tidak Anemia: $\geq 12$ g/dL<br>2. Anemia Ringan : 11,0–11,9 g/dL<br>3. Anemia Sedang : 8,0–10,9 g/dL<br>4. Anemia Berat : $< 8,0$ g/dL |

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia pada Remaja

Sumber: Modifikasi WHO (2022) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022).

Definisi operasional berarti mendefinisikan variabel secara

operasional berarti menjelaskan atau menggambarkan variabel penelitian dengan cara yang sangat jelas dan rinci, sehingga variabel tersebut memiliki makna yang pasti (tidak ambigu) dan dapat diukur (*observable* atau *measurable*) (Setyawan, 2021).

### 3.4 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan di Posyandu Remaja Desa Kromong melalui beberapa tahapan berikut:

1. Peneliti terlebih dahulu mengurus surat izin penelitian dan mendapatkan persetujuan dari pihak terkait agar kegiatan dapat dilaksanakan di Posyandu Remaja Desa Kromong.
2. Peneliti mengidentifikasi remaja yang memenuhi kriteria untuk dijadikan responden penelitian.
3. Setelah responden ditentukan, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada calon responden.
4. Remaja yang bersedia mengikuti penelitian diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan menjadi responden.
5. Data mengenai kebiasaan konsumsi *junk food* dikumpulkan melalui lembar observasi yang telah disiapkan peneliti, dengan pertanyaan terkait makanan cepat saji yang biasa dikonsumsi sesuai kondisi responden.

6. Data tentang anemia diperoleh melalui pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) menggunakan alat ukur kesehatan yang sesuai standar.
7. Hasil pemeriksaan Hb dicatat dalam lembar observasi untuk menentukan status responden apakah mengalami anemia atau tidak.
8. Seluruh data dari lembar observasi dikumpulkan, diperiksa kelengkapannya, lalu diolah untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia pada remaja (Sugiyono, 2022).

#### 3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai kebutuhan penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa lembar observasi. Lembar observasi digunakan untuk mengetahui pola konsumsi *junk food* pada remaja. Isi lembar observasi meliputi frekuensi konsumsi, jenis makanan, jumlah konsumsi, waktu makan, serta kebiasaan mengganti makanan utama dengan *junk food*. Lembar observasi disusun dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh responden, dan hasilnya digunakan untuk menggambarkan pola konsumsi *junk food*.

Selain lembar observasi, penelitian ini juga menggunakan alat pemeriksaan Hb untuk mengetahui kadar hemoglobin responden. Pemeriksaan dilakukan langsung di lokasi penelitian dengan alat yang sudah memenuhi standar kesehatan. Hasil pengukuran kemudian dicatat dalam lembar observasi.

52

Data kadar hemoglobin digunakan untuk menentukan status anemia pada responden. Penggunaan alat ini membantu menghasilkan data yang lebih akurat sehingga dapat digunakan untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan kejadian anemia pada remaja.

Dalam skala Likert pada pernyataan yang ditujukan untuk responden diatas bisa dibaca semakin sering responden melakukan kebiasaan konsumsi *junk food*, maka skor semakin tinggi dan sebaliknya

Tabel 3. 2 Skor Lembar Observasi Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia Pada Remaja

| No | Frekuensi Konsumsi <i>Junk food</i> dalam 1 Minggu Terakhir | Skor |
|----|-------------------------------------------------------------|------|
| 1  | Tidak Pernah                                                | 1    |
| 2  | Jarang                                                      | 2    |
| 3  | Kadang-kadang                                               | 3    |
| 4  | Sering                                                      | 4    |
| 5  | Sangat Sering                                               | 5    |

Keterangan:

Tidak pernah (0kali/minggu), jarang ( $\leq 1$  kali/minggu), kadang-kadang (2–3 kali/minggu), sering ( $\geq 4$  kali/minggu), dan sangat sering ( $\geq 5$  kali/minggu).

Skor masing-masing item pada lembar observasi dijumlahkan untuk memperoleh skor total responden. Skor total kemudian dihitung menggunakan rumus:  $\text{Persentase Skor} = (\text{Skor yang diperoleh} / \text{Skor maksimal}) \times 100\%$

53

Hasil persentase selanjutnya dikategorikan sebagai berikut, maka untuk menentukan tingkat kebiasaan konsumsi *junk food* dapat menggunakan persentase skor sebagai berikut:

Rumus Persentase

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Tabel 3. 3 Kategori Kebiasaan Konsumsi *Junk food*

| No | Kategori | Persentase % |
|----|----------|--------------|
| 1  | Baik     | $\leq 55\%$  |
| 2  | Cukup    | 56–75%       |
| 3  | Kurang   | 76–100%      |

### 3.4.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Posyandu Remaja Desa Kromong Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang. Tempat tersebut dipilih karena memiliki populasi remaja yang sesuai dengan kriteria penelitian

#### 2. Waktu Penelitian

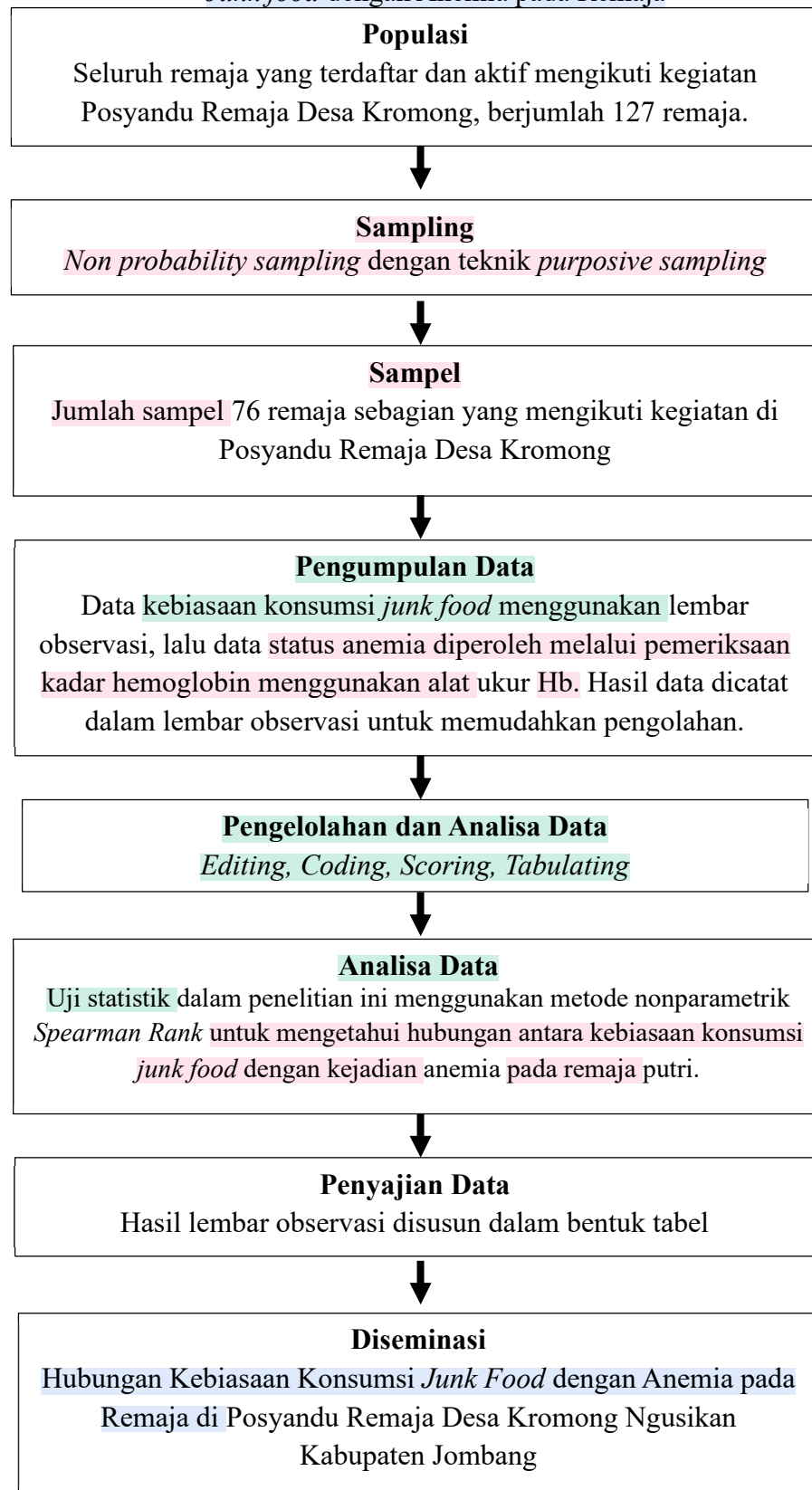
Penelitian ini dimulai dari pengajuan judul pada bulan Maret 2026. Pengambilan data dilakukan pada 15 April 2026. Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu dua bulan. Adapun keterangan detailnya.

| No | Kegiatan Penelitian                     | Mar | Apr | Mei | Jun | Jul | Agu |
|----|-----------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1  | Pengajuan judul dan penyusunan proposal | √   | √   |     |     |     |     |
| 2  | Penyusunan dan bimbingan proposal       | √   | √   | √   |     |     |     |
| 3  | Seminar proposal                        |     |     | √   | √   |     |     |
| 4  | Pengumpulan data                        |     |     |     | √   | √   |     |
| 5  | Pengolahan dan analisis data            |     |     |     |     | √   | √   |
| 6  | Penyusunan laporan akhir                |     |     |     |     | √   | √   |

### 3.4.3 Prosedur Penelitian

Kerangka kerja adalah teori yang berperan sebagai kerangka acuan yang membantu mengarahkan dan memberikan panduan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2020). Berikut adalah kerangka kerja untuk penelitian ini:

Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Kerja Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia pada Remaja



102

### 3.5 Teknik Pengolahan Data

#### 3.5.1 *Editing* (Pengecekan Data)

*Editing* dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Setiap lembar observasi diteliti agar tidak terdapat data yang kosong atau tidak jelas. Perbaikan dilakukan pada data yang kurang lengkap sesuai kebutuhan penelitian. Hasil *editing* menjadi dasar sebelum data masuk ke tahap pengolahan berikutnya (Setiadi, 2022). Hal-hal penting pada tahap ini:

1

- 1) Pemeriksaan kelengkapan data dilakukan untuk memastikan seluruh jawaban responden terisi dengan lengkap. Lembar observasi diperiksa satu per satu secara teliti. Data yang belum lengkap dicatat untuk dilakukan perbaikan (Setiadi, 2022).
- 2) Pemeriksaan kejelasan jawaban dilakukan untuk memastikan setiap jawaban responden mudah dipahami. Jawaban yang tidak jelas ditinjau kembali sesuai kebutuhan penelitian. Proses ini bertujuan menjaga ketepatan data yang dikumpulkan (Setiadi, 2022).
- 3) Penyempurnaan data dilakukan dengan memperbaiki kesalahan yang ditemukan pada tahap sebelumnya. Data yang kurang sesuai diperbaiki berdasarkan catatan hasil pemeriksaan. Hasil akhir penyempurnaan menghasilkan data yang lebih rapi dan siap diolah (Setiadi, 2022).

### 3.5.2 Coding (Pemberian Kode)

*Coding* merupakan mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para respon dan kedalam bentuk angka atau bilangan. Biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban (Setiadi, 2022). Beberapa hal penting terkait ini sebagai berikut:

- 1) Pemberian kode dilakukan untuk setiap jawaban responden pada lembar observasi. Kode digunakan agar data lebih mudah diolah dan dianalisis.
- 2) Pengelompokan jawaban dilakukan berdasarkan kategori yang telah ditentukan. Setiap jawaban dimasukkan sesuai kode yang telah dibuat.
- 3) Penyederhanaan data dilakukan untuk memudahkan proses pengolahan statistik. Data yang sudah diberi kode disusun secara sistematis sesuai variabel penelitian (Setiadi, 2022).

Adapun data umum yang digunakan sebagai berikut:

| No | Data Umum       | Kategori    | Kode |
|----|-----------------|-------------|------|
| 1  | Jenis Kelamin   | Laki-laki   | 1    |
|    |                 | Perempuan   | 2    |
| 2  | Usia            | 12–14 tahun | 1    |
|    |                 | 15–16 tahun | 2    |
|    |                 | 17–18 tahun | 3    |
| 3  | Pendidikan      | SMP         | 1    |
|    |                 | SMA/SMK     | 2    |
| 4  | Status Posyandu | Aktif       | 1    |
|    |                 | Tidak aktif | 2    |

Adapun data khusus yang digunakan sebagai berikut:

| No | Variabel | Kategori | Kode |
|----|----------|----------|------|
| 1  |          | Baik     | 1    |

|   |                                         |          |              |   |
|---|-----------------------------------------|----------|--------------|---|
| 2 | Kebiasaan<br><i>Junk food</i><br>Anemia | Konsumsi | Cukup        | 2 |
|   |                                         |          | Kurang       | 3 |
|   |                                         |          | Tidak Anemia | 1 |
|   |                                         |          | Ringan       | 2 |
|   |                                         |          | Sedang       | 3 |
|   |                                         |          | Berat        | 4 |

### 3.5.3 Scoring

*Scoring* adalah tahapan pemberian nilai pada setiap jawaban responden yang terdapat dalam lembar observasi penelitian. Tahap ini dilakukan setelah lembar observasi selesai dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya. Tujuan *scoring* yaitu untuk mengubah jawaban responden menjadi data angka sehingga lebih mudah dihitung, diolah, dan dianalisis dalam penelitian.

Pada penelitian tentang hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan anemia pada remaja, setiap pilihan jawaban memiliki nilai skor yang berbeda sesuai dengan tingkat frekuensi konsumsi *junk food* responden. Semakin sering responden mengonsumsi *junk food*, maka semakin besar skor yang diperoleh. Pemberian skor pada lembar observasi dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

Tabel 3. 4 *Scoring* Lembar Observasi Kebiasaan Konsumsi *Junk food*

| No | Pilihan Jawaban | Nilai Skor |
|----|-----------------|------------|
| 1  | Tidak Pernah    | 1          |
| 2  | Jarang          | 2          |
| 3  | Kadang-kadang   | 3          |
| 4  | Sering          | 4          |
| 5  | Sangat Sering   | 5          |

Skor setiap item observasi dijumlahkan untuk memperoleh skor total masing-masing responden. Skor total kemudian dihitung dalam

bentuk persentase menggunakan rumus sebagai berikut:  $\text{Persentase} = (\text{Skor yang diperoleh} / \text{Skor maksimal}) \times 100\%$

Hasil persentase selanjutnya dikategorikan menjadi:

Tabel 3. 5 Kategori Kebiasaan Konsumsi *Junk food*

| No | Kategori | Persentase % |
|----|----------|--------------|
| 1  | Baik     | $\leq 55\%$  |
| 2  | Cukup    | 56–75%       |
| 3  | Kurang   | 76–100%      |

Keterangan:

Kategori kebiasaan konsumsi *junk food* diklasifikasikan berdasarkan persentase skor yang diperoleh responden:

1. Persentase skor  $\leq 55\%$  termasuk dalam kategori baik,
2. Persentase 56–75% termasuk kategori cukup, sedangkan
3. Persentase 76–100% termasuk kategori kurang.

### 3.5.4 *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses menyusun data ke dalam bentuk tabel agar informasi yang diperoleh lebih teratur, mudah dibaca, serta lebih sederhana untuk dianalisis. Penyajian data dalam bentuk tabel membantu peneliti dalam mengelompokkan hasil penelitian secara sistematis. Menurut Maulana dalam Kurnia (2023), kategori interpretasi persentase adalah sebagai berikut:

1. Baik :  $\leq 55\%$
2. Cukup : 56–75%

3. Kurang : 76–100%

### 3.5.5 Uji Validitas dan Reabilitas

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian benar-benar mampu mengukur variabel yang dimaksud. Dalam penelitian ini, validitas digunakan untuk menilai kesesuaian setiap butir pertanyaan pada lembar observasi yang berkaitan dengan kebiasaan konsumsi *junk food* dan kejadian anemia pada remaja.

Sebuah item dikatakan valid apabila pernyataan tersebut sesuai dengan indikator variabel yang ingin diukur. Instrumen yang valid akan menghasilkan data yang tepat dan dapat digunakan sebagai dasar analisis penelitian. Pengujian dilakukan dengan menggunakan korelasi Pearson Product Moment melalui aplikasi SPSS versi 27.0, dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dan  $r$  tabel pada tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

Kriteria pengujian:

1.  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel → item valid dan dapat digunakan
2.  $r$  hitung sama atau lebih kecil dari  $r$  tabel → item tidak valid dan perlu diperbaiki atau dihapus

Selain itu, hasil validitas juga dapat dilihat dari nilai signifikansi ( $p$ -value). Jika nilai  $p < 0,05$  maka item dinyatakan valid, sedangkan jika  $\geq 0,05$  maka item dinyatakan tidak valid. Dengan demikian, instrumen yang digunakan diharapkan benar-benar mampu menggambarkan

61

hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan anemia pada remaja secara akurat.

## 2. Uji Reabilitas

Reliabilitas merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen dapat memberikan hasil yang konsisten ketika digunakan lebih dari satu kali. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang stabil (Widodo, Ladyani, & Asrianto, 2023).

Menurut V. Wiratna Sujarweni (2014), uji reliabilitas dilakukan dengan melihat keseluruhan item dalam lembar observasi. Adapun dasar penilaiannya adalah:

1. Cronbach's Alpha lebih dari 0,60 → instrumen reliabel
2. Cronbach's Alpha kurang dari 0,60 → instrumen tidak reliabel

Tabel 3. 6 Uji Reliabilitas Kuisiioner Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia pada Remaja

| Cronback,s Alpha | N (Jumlah Pertanyaan) |
|------------------|-----------------------|
| 0.776            | 15                    |

Berdasarkan hasil tersebut, nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,776 menunjukkan angka di atas 0,60, sehingga lembar observasi dinyatakan memiliki tingkat konsistensi yang baik dan layak digunakan dalam penelitian.

## 3.6 Teknik Analisa Data

Analisis data merupakan proses mengolah data penelitian agar menjadi informasi yang mudah dipahami dan dapat digunakan untuk

62

menarik kesimpulan. Tahap ini mencakup pengelompokan, penyajian, serta peringkasan data (Hafni Sahir, n.d.). Teknik analisis data dalam penelitian ini meliputi:

### 3.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian secara terpisah dengan tujuan mengetahui distribusi masing-masing variabel. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik usia responden serta tingkat pendidikan responden.

### 3.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia pada remaja putri. Pengujian menggunakan Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

## 3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian merujuk pada aturan moral yang diterapkan dalam praktik penelitian. Saat menjalankan kegiatan penelitian, seorang peneliti harus mematuhi prinsip-prinsip etika, tetap memegang teguh sikap ilmiah, dan mengikuti standar-standar yang berlaku dalam komunitas ilmiah (Widodo, Ladyani, & Asrianto, 2023). Dalam pelaksanaan penelitian harus memperhatikan etika penelitian yang meliputi:

#### 1. Anonimity

Anonimitas dalam penelitian adalah keadaan di mana identitas individu

63

yang berpartisipasi dalam penelitian tersebut tidak diketahui secara detail oleh peneliti atau pihak lain yang terlibat dalam analisis data. Ini berarti bahwa informasi yang dikumpulkan dari responden tidak mengandung detail yang dapat mengidentifikasi secara pribadi.

## 2. Informed Consent

Informed consent penelitian adalah persetujuan yang diberikan secara sukarela oleh individu yang akan menjadi subjek penelitian setelah diberikan informasi yang memadai tentang tujuan, prosedur, risiko, dan manfaat yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian tersebut.

## 3. Confidentially

Kerahasiaan dalam penelitian adalah prinsip yang menjamin bahwa informasi yang dikumpulkan dari subjek penelitian akan dijaga dengan rahasia dan hanya akan diakses oleh pihak yang berwenang, seperti peneliti atau tim penelitian yang ditunjuk. Ini berarti bahwa data individu tidak akan diungkapkan kepada pihak lain yang tidak berwenang tanpa izin dari subjek penelitian.

25

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

141

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Remaja Desa Kromong yang berlokasi di Kecamatan Ngusikan, Kabupaten Jombang. Posyandu Remaja menjadi salah satu sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang memberikan perhatian khusus kepada kelompok remaja melalui berbagai kegiatan pembinaan kesehatan. Pada penelitian ini, jumlah responden yang berpartisipasi sebanyak 76 remaja putri yang telah memenuhi seluruh persyaratan sebagai subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

81

Dalam pelaksanaannya, Posyandu Remaja Desa Kromong secara rutin mengadakan berbagai program yang bertujuan mendukung kesehatan dan tumbuh kembang remaja. Program tersebut meliputi pemberian edukasi mengenai pola makan bergizi seimbang, pemantauan kondisi gizi, pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), konseling kesehatan reproduksi, serta pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat dengan pendampingan tenaga kesehatan bersama kader posyandu. Berbagai kegiatan tersebut diselenggarakan sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini terhadap masalah kesehatan yang sering dijumpai pada masa remaja, termasuk anemia. Selain memiliki jumlah sasaran remaja yang cukup memadai, posyandu ini juga melaksanakan pemantauan kesehatan secara berkala sehingga mendukung kelancaran proses pengumpulan data. Berdasarkan kondisi tersebut, Posyandu Remaja Desa Kromong dipandang sebagai lokasi yang tepat untuk mengkaji

hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia pada remaja putri.

#### 4.1.2 Data Umum

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

| No.   | Umur     | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|----------|-----------|----------------|
| 1     | 13 tahun | 4         | 5,3            |
| 2     | 14 tahun | 19        | 25,0           |
| 3     | 15 tahun | 23        | 30,3           |
| 4     | 16 tahun | 18        | 23,7           |
| 5     | 17 tahun | 12        | 15,8           |
| Total |          | 76        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden penelitian berasal dari rentang usia 13 hingga 17 tahun. Kelompok usia yang paling banyak berpartisipasi adalah remaja berusia 15 tahun, yaitu 23 responden (30,3%). Selanjutnya, responden berusia 14 tahun berjumlah 19 orang (25,0%), diikuti usia 16 tahun sebanyak 18 orang (23,7%), serta usia 17 tahun sebanyak 12 orang (15,8%). Sementara itu, jumlah responden paling sedikit berasal dari kelompok usia 13 tahun, yaitu 4 orang (5,3%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan

| No.   | Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|------------|-----------|----------------|
| 1     | SMP        | 42        | 55,3           |
| 2     | SMA        | 34        | 44,7           |
| Total |            | 76        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.2, mayoritas responden merupakan remaja yang sedang menempuh pendidikan di tingkat SMP, yaitu sebanyak 42 orang (55,3%), sedangkan 34 orang (44,7%) lainnya berada pada jenjang SMA.

#### 4.1.3 Data Khusus

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Konsumsi *Junk food*

| No    | Kategori | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------|----------|---------------|----------------|
| 1     | Baik     | 30            | 39,5           |
| 2     | Cukup    | 28            | 36,8           |
| 3     | Kurang   | 18            | 23,7           |
| Total |          | 76            | 100,0          |

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa dari 76 responden, sebagian besar memiliki kebiasaan konsumsi *junk food* dalam kategori baik, yaitu sebanyak 30 responden (39,5%). Selanjutnya, sebanyak 28 responden (36,8%) memiliki kebiasaan konsumsi *junk food* dalam kategori cukup, sedangkan sebanyak 18 responden (23,7%) termasuk dalam kategori kurang.

Tabel 4. 4 Distribusi Kejadian Anemia

| No.   | Kategori Anemia | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|-----------------|-----------|----------------|
| 1     | Tidak anemia    | 21        | 27,6           |
| 2     | Anemia ringan   | 18        | 23,7           |
| 3     | Anemia sedang   | 37        | 48,7           |
| 4     | Anemia berat    | 0         | 0              |
| Total |                 | 76        | 100            |

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.4, sebanyak 21 responden (27,6%) tidak mengalami anemia, 18 responden (23,7%) mengalami anemia ringan, dan 37 responden (48,7%) mengalami anemia sedang. Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori anemia berat. Dengan demikian, kejadian anemia pada penelitian ini paling banyak berada pada kategori anemia sedang.

#### 4.2.3 Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia

Tabel 4. 5 Tabulasi Silang Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Kejadian Anemia pada Remaja di Posyandu Desa Kromong Ngusikan Jombang

| No. | Kebiasaan Konsumsi <i>Junk food</i> | Tidak Anemia | Anemia Ringan | Anemia Sedang | Total          |
|-----|-------------------------------------|--------------|---------------|---------------|----------------|
| 1   | Baik                                | 21 (63,6%)   | 12 (36,4%)    | 0 (0,0%)      | 33<br>(100,0%) |
| 2   | Cukup                               | 0 (0,0%)     | 6 (27,3%)     | 16 (72,7%)    | 22<br>(100,0%) |
| 3   | Kurang                              | 0 (0,0%)     | 0 (0,0%)      | 21 (100,0%)   | 21<br>(100,0%) |
| 4   | Total                               | 21 (27,6%)   | 18 (23,7%)    | 37 (48,7%)    | 76<br>(100,0%) |

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa pada responden dengan kebiasaan konsumsi *junk food* kategori baik, sebanyak 21 responden (63,6%) tidak mengalami anemia, sedangkan 12 responden (36,4%) mengalami anemia ringan dan tidak terdapat responden yang mengalami anemia sedang. Pada kategori kebiasaan konsumsi *junk food* cukup, sebanyak 6 responden (27,3%) mengalami anemia ringan dan 16 responden (72,7%) mengalami anemia sedang. Sementara itu, seluruh responden dengan kebiasaan konsumsi *junk food* kategori kurang, yaitu 21 responden (100,0%), mengalami anemia sedang.

Secara keseluruhan, dari 76 responden terdapat 21 responden (27,6%) yang tidak mengalami anemia, 18 responden (23,7%) mengalami anemia ringan, dan 37 responden (48,7%) mengalami anemia sedang. Hasil memperlihatkan adanya pola bahwa responden dengan kebiasaan konsumsi *junk food* yang semakin kurang baik cenderung memiliki kondisi anemia yang lebih berat.

Tabel 4. 6 Hasil Uji Spearman Rank Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Kejadian Anemia

| Variabel                                          | r Spearman | p-value | Keterangan                    |
|---------------------------------------------------|------------|---------|-------------------------------|
| Kebiasaan konsumsi <i>junk food</i> dengan anemia | 0,925      | <0,001  | Ada hubungan yang sangat kuat |

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,925 dengan nilai p-value <0,001. Karena nilai p-value lebih kecil dari 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia pada remaja putri di Posyandu Remaja Desa Kromong Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,925 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel berada pada kategori sangat kuat. Arah korelasi positif menunjukkan bahwa semakin tinggi kategori kebiasaan konsumsi *junk food*, semakin tinggi pula kecenderungan tingkat anemia pada responden.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Kebiasaan Konsumsi *Junk food* pada Remaja di Posyandu Kromong

Berdasarkan hasil penelitian, responden berada pada usia 13–17 tahun dengan jumlah terbanyak pada usia 15 tahun, yaitu 23 responden (30,3%), sedangkan usia 13 tahun merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 4 responden (5,3%). Fakta tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada masa remaja, yaitu periode ketika terjadi perkembangan fisik, psikologis, dan sosial yang dapat memengaruhi kebiasaan makan. Menurut WHO (2020), masa remaja merupakan tahap penting dalam pertumbuhan sehingga kebutuhan dan kualitas

69

asupan gizi perlu diperhatikan. Menurut pendapat peneliti, usia remaja mulai memiliki kemandirian dalam menentukan pilihan makanan sehingga dapat memengaruhi kebiasaan konsumsi *junk food*.

107 Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden merupakan siswa SMP  
27 sebanyak 42 orang (55,3%), sedangkan siswa SMA sebanyak 34 orang (44,7%).  
Fakta tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden masih berada pada jenjang  
pendidikan menengah. Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan dapat  
memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi  
yang selanjutnya dapat mendukung pembentukan perilaku kesehatan. Menurut  
1 pendapat peneliti, pendidikan dapat menjadi salah satu faktor pendukung dalam  
meningkatkan pemahaman remaja mengenai pemilihan makanan yang sehat,  
meskipun perilaku makan juga dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, teman  
sebayu, dan ketersediaan makanan.

24 Berdasarkan hasil penelitian, kebiasaan konsumsi *junk food* paling banyak  
27 berada pada kategori baik, yaitu 30 responden (39,5%), kemudian kategori cukup  
sebanyak 28 responden (36,8%) dan kategori kurang sebanyak 18 responden  
(23,7%). Fakta ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah mampu  
mengendalikan kebiasaan konsumsi *junk food*. Menurut WHO (2020), pola makan  
sehat perlu memperhatikan keberagaman dan keseimbangan zat gizi serta  
membatasi makanan yang tinggi gula, garam, dan lemak. Sejalan dengan Almatier  
(2019), pola makan yang baik harus memenuhi kebutuhan zat gizi tubuh secara  
seimbang.

Keterkaitan antara usia, pendidikan, dan kebiasaan konsumsi *junk food*  
terlihat dari karakteristik responden yang sebagian besar berusia 15 tahun dan masih

70

menempuh pendidikan SMP. Pada tahap tersebut, remaja mulai mampu menentukan pilihan makanan sendiri, tetapi masih dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan informasi yang diperoleh. Menurut pendapat peneliti, kondisi ini dapat memengaruhi keputusan remaja dalam memilih dan membatasi konsumsi *junk food*. Pendidikan kesehatan yang diberikan secara tepat dapat membantu remaja memahami pentingnya memilih makanan yang lebih bergizi.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja di Posyandu Kromong memiliki kebiasaan konsumsi *junk food* dalam kategori baik. Meskipun demikian, masih terdapat 18 responden (23,7%) dalam kategori kurang sehingga perlu diberikan edukasi mengenai pembatasan frekuensi *junk food* dan peningkatan konsumsi makanan bergizi. Menurut pendapat peneliti, pembentukan kebiasaan makan sehat sejak usia remaja penting dilakukan agar pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan dapat diterapkan dalam perilaku makan sehari-hari.

#### 4.3.2 Kejadian Anemia pada Remaja di Posyandu Remaja Desa Kromong

Berdasarkan hasil penelitian, kejadian anemia pada remaja di Posyandu Kromong didominasi oleh anemia sedang, yaitu 37 responden (48,7%), sedangkan anemia ringan sebanyak 18 responden (23,7%) dan responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 21 orang (27,6%). Tidak ditemukan responden dengan anemia berat. Fakta tersebut menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah yang cukup besar pada remaja dalam penelitian ini karena hampir setengah responden mengalami anemia sedang.

Berdasarkan karakteristik usia, responden berada pada rentang 13–17 tahun dengan jumlah terbanyak berusia 15 tahun sebanyak 23 responden (30,3%). Menurut WHO, masa remaja merupakan periode pertumbuhan yang ditandai

71

dengan peningkatan kebutuhan zat gizi, termasuk zat besi. Kebutuhan zat besi pada remaja putri juga berkaitan dengan kehilangan darah selama menstruasi sehingga risiko anemia dapat meningkat apabila asupan zat besi tidak mencukupi. Menurut pendapat peneliti, dominannya responden pada usia 15 tahun dapat menjadi salah satu kondisi yang perlu diperhatikan karena pada usia tersebut kebutuhan zat besi masih tinggi untuk mendukung pertumbuhan dan kesehatan remaja.

Ditinjau dari pendidikan, sebagian besar responden berada pada jenjang SMP sebanyak 42 orang (55,3%), sedangkan 34 orang (44,7%) berada pada jenjang SMA. Menurut Notoatmodjo (2020), pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Pengetahuan yang baik mengenai sumber zat besi, pola makan seimbang, dan pencegahan anemia dapat membantu remaja menerapkan perilaku kesehatan yang lebih baik. Menurut pendapat peneliti, dominannya responden tingkat SMP menunjukkan bahwa edukasi mengenai anemia perlu diberikan sejak dini dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fadila dan Kurniawati (2022) yang menunjukkan bahwa anemia pada remaja putri masih menjadi permasalahan dan banyak ditemukan dalam kategori ringan hingga sedang. Penelitian Nurjanah et al. (2023) juga menjelaskan bahwa kejadian anemia pada remaja dapat berkaitan dengan berbagai faktor, termasuk perilaku konsumsi, pengetahuan gizi, dan kebiasaan memilih makanan. Hal ini memperkuat bahwa kejadian anemia tidak hanya berkaitan dengan faktor biologis, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh perilaku dan pengetahuan remaja.

72

Menurut pendapat peneliti, tingginya kejadian anemia sedang pada penelitian ini menunjukkan perlunya perhatian dan upaya pencegahan secara berkelanjutan. Remaja perlu diberikan edukasi mengenai pola makan seimbang, konsumsi sumber zat besi, pentingnya tablet tambah darah sesuai anjuran, serta kebiasaan hidup sehat. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran remaja dalam mencegah anemia dan mendukung kebutuhan zat gizi selama masa pertumbuhan.

#### 4.3.3 Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk food* dengan Anemia pada Remaja di Posyandu Remaja Desa Kromong Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan kejadian anemia berdasarkan kebiasaan konsumsi *junk food*. Pada kategori baik, sebanyak 21 responden (63,6%) tidak mengalami anemia dan 12 responden (36,4%) mengalami anemia ringan. Pada kategori cukup, 6 responden (27,3%) mengalami anemia ringan dan 16 responden (72,7%) mengalami anemia sedang. Sementara itu, seluruh responden pada kategori kurang, yaitu 21 responden (100%), mengalami anemia sedang. Fakta tersebut diperkuat oleh hasil uji Spearman Rank yang memperoleh nilai korelasi 0,925 dengan p-value <0,001, sehingga menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia.

Secara teori, menurut Almatsier (2019), zat besi merupakan salah satu zat gizi penting dalam pembentukan hemoglobin, sehingga pemenuhan kebutuhan zat besi melalui makanan perlu diperhatikan. Sejalan dengan WHO (2020), pola makan yang sehat perlu beragam dan memenuhi kebutuhan zat gizi, sedangkan konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak perlu dibatasi. *Junk food* yang dikonsumsi

73

terlalu sering berpotensi menggantikan makanan yang lebih kaya zat gizi, termasuk sumber zat besi seperti daging, ikan, telur, dan sayuran. Teori tersebut mendukung hasil penelitian, karena responden dengan kebiasaan konsumsi *junk food* yang kurang seluruhnya mengalami anemia sedang.

Menurut pendapat peneliti, hubungan yang sangat kuat tersebut menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi *junk food* perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan anemia pada remaja. Kebiasaan makan yang kurang baik dapat menyebabkan pemenuhan zat gizi, termasuk zat besi, menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, remaja perlu membatasi konsumsi *junk food* dan meningkatkan pilihan makanan yang beragam serta kaya zat besi untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi dan menjaga kadar hemoglobin.

## BAB 5

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian anemia pada remaja putri di Posyandu Remaja Desa Kromong Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian, kebiasaan konsumsi *junk food* pada remaja di Posyandu Kromong paling banyak berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 30 responden (39,5%), kemudian kategori cukup sebanyak 28 responden (36,8%) dan kategori kurang sebanyak 18 responden (23,7%).
2. Kejadian anemia pada responden didominasi oleh anemia sedang, yaitu sebanyak 37 responden (48,7%). Sebanyak 18 responden (23,7%) mengalami anemia ringan, sedangkan 21 responden (27,6%) tidak mengalami anemia. Tidak ditemukan responden dengan anemia berat.
3. Berdasarkan data penelitian, pada kelompok dengan kebiasaan konsumsi *junk food* kategori baik, sebanyak 21 responden (63,6%) tidak mengalami anemia dan 12 responden (36,4%) mengalami anemia ringan, sedangkan pada kategori cukup terdapat 6 responden (21,4%) mengalami anemia ringan dan 16 responden (57,1%) mengalami anemia sedang. Sementara itu, seluruh responden dengan kebiasaan konsumsi *junk food* kategori kurang, yaitu 21 responden (100,0%), mengalami anemia sedang, dengan hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai korelasi 0,925 dan p-value <0,001 yang berarti terdapat hubungan sangat kuat dan signifikan antara kedua variabel.

## 5.2 Saran

### 1. Bagi Remaja Putri

Remaja putri diharapkan dapat membatasi frekuensi konsumsi *junk food* dan mulai membiasakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, vitamin, dan mineral untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa pertumbuhan. Selain itu, remaja juga disarankan menerapkan pola hidup sehat dengan rutin mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran tenaga kesehatan serta melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin secara berkala sebagai langkah deteksi dini anemia.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan dan Posyandu Remaja

Tenaga kesehatan bersama pengelola Posyandu Remaja diharapkan dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan melalui penyuluhan yang berkesinambungan mengenai bahaya konsumsi *junk food* berlebihan dan pentingnya pencegahan anemia pada remaja putri.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, wilayah penelitian yang lebih luas, serta menggunakan desain penelitian analitik yang mampu menjelaskan hubungan sebab akibat secara lebih mendalam.

