

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Anemia

a. Pengertian

Anemia merupakan kondisi medis yang ditandai dengan kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari nilai normal sehingga mengakibatkan terganggunya distribusi oksigen keseluruh tubuh (Ahmad Zaki, 2023). Berdasarkan World Health Organization (WHO), anemia pada remaja putri didefinisikan sebagai kadar *hemoglobin* kurang dari 12 g/dL (Helmyati *et al.*, 2023). Anemia pada remaja putri sering disebabkan oleh *defisiensi* zat besi, kehilangan darah akibat menstruasi atau asupan zat besi yang tidak mencukupi melalui pola makan dimana gejala anemia meliputi kelelahan, pusing, konsentrasi menurun dan pucat (Aspihani, *et al.*, 2023).

Anemia yang tidak tertangani dapat berdampak pada kualitas hidup remaja, termasuk penurunan prestasi akademik, terganggunya aktivitas fisik hingga masalah kesehatan jangka panjang seperti gangguan perkembangan kognitif (Munir, *et al.*, 2022).

b. Klasifikasi Anemia

Klasifikasi anemia dibagi menjadi beberapa kelompok menurut umur, dapat di kategorikan menjadi tidak anemia, anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat (Uswatun, Prastiwi, 2021).

Tabel 2. klasifikasi anemia berdasarkan umur

Populasi	Non Anemia	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Anak 5-11 tahun	11.5	11.0-11.4	8.0-10.9	<8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Perempuan tidak hamil (> 15 tahun)	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Ibu hamil	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Anak laki-laki > 15 tahun	13	11.0-12.9	8.0-10.9	<8.0

Klasifikasi anemia berdasarkan penyebabnya (Uswatun, Prastiwi,

2021) yaitu :

1) Anemia defisiensi besi

Anemia karena kekurangan zat besi adalah tipe anemia yang paling umum di seluruh dunia. Keadaan ini ditandai dengan kadar *hemoglobin* yang rendah dan sel darah merah yang *mikrositik* akibat pasokan zat besi yang tidak mencukupi dalam tubuh. Keterbatasan zat besi berdampak negatif pada pembentukan *hemoglobin*, sehingga konsentrasi *hemoglobin* dalam sel darah merah menurun. Hal ini menyebabkan pengangkutan oksigen menjadi tidak cukup efisien ke seluruh jaringan tubuh. Dalam kondisi normal kebutuhan zat besi untuk orang dewasa berkisar antara 2-4 gram, dan *absorpsi* zat besi terjadi di lambung, *duodenum*, dan bagian atas *jejunum*.

Zat besi masuk ke tubuh melalui makanan dan penting untuk tubuh sebagai bagian dari *hemoglobin*, *myoglobin*, dan *enzim* lain. Zat besi berfungsi sebagai transportasi dalam bentuk *transferrin* yang disimpan sebagai *ferritin* dan *hemosiderin*. Zat besi dari

makanan berubah menjadi bentuk yang lebih mudah diserap dalam kondisi asam. Setelah diserap, berikatan dengan protein untuk membentuk *ferritin*, dalam bentuk transportasi zat besi berikatan dengan protein untuk membentuk *transferrin*, yang juga dikenal sebagai *serotransferrin* dalam *plasma* darah.

2) Anemia *Megaloblastik*

Anemia yang disebabkan oleh kerusakan *sintesis* DNA mengganggu pembentukan sel darah merah, biasanya karena kekurangan vitamin B12 dan asam folat. Ciri khasnya adalah adanya *megaloblast* yaitu sel darah merah yang besar dan belum matang. Gejala anemia *megaloblastik* termasuk rendahnya kadar *hemoglobin*, *ikterus*, *glossitis*, dan gangguan *neurologis* akibat kekurangan vitamin B12.

3) Anemia *defisiensi* vitamin B12

Masalah *autoimun* yang terjadi karena kurangnya *intrinsic factor* (IF) yang dibuat oleh sel parietal di lambung, akibatnya mengganggu penyerapan vitamin B12. Kekurangan vitamin B12 dan asam folat menghalangi pembentukan DNA yang dibutuhkan untuk sel, termasuk sel darah merah yang dapat memengaruhi ukuran, jumlah dan fungsi sel darah merah. *Intrinsic factor* membantu penyerapan vitamin B12 di *ileum* dan vitamin B12 penting untuk pembentukan *myelin* pada sel saraf. Kekurangan vitamin B12 dapat menyebabkan berbagai masalah pada saraf.

4) *Anemia defisiensi asam folat*

Kebutuhan folat biasanya kecil dan sering dialami oleh orang yang kurang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan atau yang punya masalah pencernaan. Defisiensi asam folat bisa terjadi karena *sindrom malabsorpsi*. Gejala mirip dengan defisiensi vitamin B12, seperti gangguan *neurologis*, perubahan kepribadian, dan masalah ingatan. Selain itu, bisa juga disertai ketidakseimbangan *elektrolit* seperti *magnesium* dan *kalsium*. Kadar asam folat biasanya kurang dari 3-4 ng/ml, sedangkan kadar vitamin B12 tetap normal.

5) *Anemia aplastik*

Kondisi ini terjadi akibat ketidakmampuan *sumsum* tulang dalam memproduksi sel-sel darah. Kegagalan tersebut disebabkan oleh kerusakan primer pada sistem sel yang mengakibatkan anemia, *leukopenia*, dan *trombositopenia*, yang dikenal sebagai *pansitopenia*. Zat yang dapat merusak *sumsum* tulang disebut *mielotoksin*, yang sering kali disebabkan oleh kemoterapi dan radioterapi. Situasi ini banyak dialami oleh pasien yang menderita *hepatitis*, HIV, dan *tuberkulosis*.

c. Tanda dan gejala anemia

Tanda dan gejala pada anemia (Ariani *et al.*, 2023) yaitu :

- 1) Pucat dimana kekurangan hemoglobin menyebabkan kulit dan membran mukosa tampak lebih pucat dari biasanya.

- 2) Lesu atau lelah karena kekurangan oksigen dalam darah dapat menyebabkan kelelahan yang tidak biasa, membuat tubuh merasa lemas dan kurang bertenaga.
- 3) Anemia dapat menyebabkan sesak napas, terutama saat beraktivitas fisik, karena tubuh berusaha memenuhi kebutuhan oksigen yang tidak tercukupi.
- 4) Kurang nafsu makan yang dapat memperburuk kondisi karena asupan nutrisi yang tidak memadai.
- 5) Gangguan pertumbuhan, anemia dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan, menyebabkan keterlambatan dalam pencapaian tonggak perkembangan fisik dan kognitif.

d. Dampak anemia

Ada beberapa dampak pada anemia (Lodia Tutuop *et al.*, 2023), yaitu:

1) Dampak Fisik

- a) Kelelahan dan Kelemahan dimana kekurangan oksigen yang dibawa oleh sel darah merah menyebabkan tubuh merasa lelah dan lemah, bahkan setelah istirahat yang cukup.
- b) Gangguan Kognitif dimana anemia dapat memengaruhi fungsi kognitif, seperti penurunan konsentrasi dan daya ingat, yang berdampak pada kinerja akademik dan pekerjaan.
- c) Gangguan Reproduksi pada remaja putri, anemia dapat menyebabkan gangguan menstruasi dan meningkatkan risiko

komplikasi selama kehamilan, seperti kelahiran prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah.

2) Dampak Psikologis

- a) Kelelahan kronis akibat anemia dapat mengurangi kualitas hidup, membatasi aktivitas sehari-hari, dan meningkatkan risiko depresi.
- b) Kekurangan oksigen dalam tubuh dapat memengaruhi suasana hati, menyebabkan iritabilitas dan kecemasan.

2. Remaja putri

a. Pengertian

Remaja adalah fase perkembangan manusia yang berada di antara masa kanak-kanak dan dewasa, biasanya terjadi pada rentang usia 10 hingga 19 tahun, meskipun rentang usia ini dapat sedikit bervariasi tergantung pada konteks budaya dan sosial (Anggraini, *et al.*, 2022). Remaja merupakan fase yang sangat sensitif karena penyesuaian fisik, intelektual, emosional, sosial, moral, dan agama terhadap perubahan periode, pada fase ini, individu mulai mencari identitas diri, membangun hubungan sosial, serta mengeksplorasi peran dalam masyarakat (Suryana *et al.*, 2022).

Adapun remaja putri merupakan salah satu kelompok wanita berisiko mengalami anemia selain ibu hamil. Remaja putri menjadi rentan untuk mengalami anemia disebabkan kebutuhan zat gizi yang lebih besar di usia remaja, kebutuhan zat besi yang tinggi pada masa

pertumbuhan, dan adanya siklus menstruasi setiap bulannya (Lodia Tutuop *et al.*, 2023).

b. Pembagian usia remaja

Pembagian usia remaja ada 3 yaitu remaja awal, remaja tengah dan remaja akhir (Suryana *et al.*, 2022).

1) Remaja awal (*Early adolescence*)

Biasanya dimulai pada usia 10 hingga 13 tahun, yang merupakan periode pubertas pertama kali. Pada tahap ini, perubahan fisik yang signifikan terjadi, termasuk perkembangan seksual sekunder, pertumbuhan tinggi badan, dan perubahan hormon.

2) Remaja tengah (*Middle adolescence*)

Usia 14 hingga 17 tahun, dimana remaja mulai mencari identitas diri, termasuk melalui hubungan sosial dan penurunan ketergantungan pada orang tua. Proses kognitif juga berkembang pesat, dengan peningkatan kemampuan berpikir abstrak dan reflektif.

3) Remaja akhir (*Late adolescence*)

Usia 18 hingga 19 tahun, saat remaja semakin mendekati kedewasaan. Identitas semakin stabil dan lebih cenderung membuat keputusan terkait pendidikan, pekerjaan, dan hubungan yang lebih serius. Pengendalian diri dan kemampuan untuk berpikir secara lebih kompleks juga semakin matang pada tahap ini.

c. Ciri – ciri remaja

Masa remaja adalah fase penting dalam perkembangan manusia yang ditandai dengan perubahan fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Ciri-ciri remaja mencerminkan proses transisi dari kanak-kanak menuju kedewasaan seperti mencari identitas diri dan mulai mengalami berbagai tantangan dalam menyesuaikan diri. Berikut adalah penjelasan mengenai ciri-ciri remaja (Tasya, *et al.*, 2024) yaitu :

1) Perubahan Fisik

Perubahan fisik terjadi secara signifikan selama masa remaja, terutama dengan pertumbuhan tinggi dan berat badan. Remaja perempuan biasanya tumbuh cepat antara usia 10 hingga 12 tahun, sementara remaja laki-laki antara usia 12 hingga 14 tahun. Perubahan seksual sekunder pada remaja perempuan mencakup perkembangan payudara, perubahan suara dan mulai menstruasi. Laki-laki mengalami suara yang lebih dalam, pertumbuhan rambut, dan pembesaran alat kelamin. Adapun perubahan hormonal, seperti peningkatan estrogen dan testosteron, penting untuk perkembangan fisik dan bisa memicu perubahan emosional yang kuat.

2) Perubahan kognitif

Perubahan kognitif pada remaja sangat penting karena otak berkembang pesat yang mulai mampu berpikir secara abstrak dan melihat berbagai perspektif. Pengambilan keputusan menjadi lebih rumit, tetapi sikap impulsif dan kurangnya pengalaman kadang

membuat salah dalam keputusan. Remaja juga mulai mengeksplorasi identitas dan mempertanyakan siapa diri mereka serta tujuan di masa depan, yang berkaitan dengan pencarian jati diri yang biasa terjadi selama masa remaja.

3) Emosi remaja

Emosi remaja sering tidak stabil dengan perasaan yang bisa berubah cepat. Remaja merasakan emosi yang dalam dari *euforia* hingga kesedihan. Remaja juga lebih sensitif terhadap kritik dan penolakan, mereka berusaha menemukan identitas diri, menginginkan lebih banyak kebebasan dan kemandirian, namun sering merasa bingung dan tidak pasti hingga terjebak antara keinginan untuk tampil dewasa dan kebutuhan untuk diterima oleh teman sebaya.

4) Perubahan sosial

Perubahan sosial sangat terasa pada masa remaja yang berupaya menemukan identitas di hadapan orang lain dan mencari kelompok teman yang memiliki minat serta pandangan hidup yang sejalan. Teman sebaya memegang peranan yang sangat penting dalam pengambilan keputusan remaja karena sering kali lebih menghargai saran dan pendapat teman. Selain itu, di masa remaja juga terjadi pergeseran dalam hubungan dengan orang tua. Remaja mulai menginginkan lebih banyak otonomi, yang sering kali menimbulkan ketegangan atau konflik dengan orang tua.

d. Karakteristik anemia pada remaja putri

1) Umur Remaja Putri

Remaja merupakan individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Masa ini adalah fase pertumbuhan dan perkembangan yang signifikan, baik dari segi fisik maupun mental. Selama periode tersebut, aktivitas yang meningkat menyebabkan kebutuhan akan asupan gizi juga meningkat (Hermanto *et al.*, 2020). Ketidacukupan asupan gizi pada remaja dapat menimbulkan masalah-masalah kesehatan terkait gizi, baik yang berupa kelebihan maupun kekurangan, salah satu masalah gizi yang sering ditemui pada remaja adalah anemia (Kadek *et al.*, 2023).

2) Konsumsi tablet Fe rendah

Kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) berperan penting dalam pencegahan anemia. Penelitian sebelumnya (Fadila *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa remaja putri yang rutin mengonsumsi TTD memiliki risiko anemia lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak rutin. Namun, beberapa faktor seperti rasa malas, efek samping seperti mual dan pusing, serta ketidaksukaan terhadap aroma atau rasa TTD menjadi hambatan dalam konsumsi rutin.

3) Siklus menstruasi

Siklus menstruasi yang tidak normal, seperti durasi yang lebih panjang atau volume darah yang lebih banyak, dapat meningkatkan risiko anemia. Penelitian yang dilakukan oleh (Cahyanti *et al.*, 2024) menemukan bahwa remaja dengan lama menstruasi tidak normal memiliki peluang 10 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan yang memiliki siklus normal.

e. Faktor penyebab anemia pada remaja

Berikut adalah faktor-faktor yang menyebabkan anemia pada remaja :

1) Pola istirahat

Banyak remaja mengalami kesulitan tidur karena otak secara alami berfungsi lebih aktif di malam hari, penurunan waktu tidur berdampak pada meningkatnya penggunaan energi. Idealnya, seorang remaja membutuhkan waktu tidur antara 7 hingga 9 jam setiap harinya (Lestari and Baringbing, 2024). Dalam penelitian sebelumnya berpendapat bahwa remaja dengan durasi tidur yang rendah cenderung lebih berisiko mengalami anemia. Sebaliknya, remaja putri yang memiliki durasi tidur yang cukup tinggi umumnya tidak akan mengalami masalah anemia (Pibriyanti *et al.*, 2023).

2) Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang baik tentang anemia dapat mengakibatkan remaja kesulitan dalam mengatur asupan gizi yang diperlukan tubuhnya. Tingkat pengetahuan remaja sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku mereka dalam memilih makanan, baik di sekolah maupun di rumah (Fauziyah, 2024). Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih waspada dalam mencegah terjadinya anemia dibandingkan dengan remaja putri yang pengetahuannya kurang (Noor, 2021).

3) Kebiasaan makan

Faktor penyebab kejadian anemia pada remaja putri adalah kebiasaan makan, kurangnya asupan makanan yang bergizi dan maraknya makanan cepat saji membuat remaja putri cenderung memiliki kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang buruk yang dimiliki remaja putri diantaranya adalah kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan yang merupakan makanan rendah zat besi (Aulya, Siauta and Nizmadilla, 2022).

Kebiasaan makan yang buruk pada remaja dapat mempengaruhi pola makan. Pola makan menunjukkan perilaku dalam memilih jenis makanan dan jumlah yang dimakan setiap hari. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pola makan remaja adalah frekuensi makan, variasi jenis makanan, dan ukuran porsi

yang dimakan. Porsi makanan menunjukkan takaran makanan yang dikonsumsi setiap kali makan.

Pola makan umumnya terdiri dari tiga komponen, jenis makan, frekuensi dan kuantitas sebagai berikut (Genarsih, *et al.*, 2021):

a) Jenis makan

Jenis makanan merupakan berbagai makanan yang diolah untuk menciptakan menu yang sehat dan seimbang. Jenis makanan harus bervariasi dan kaya akan zat gizi yang bermanfaat, seperti karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan mineral.

b) Frekuensi makan

Frekuensi makan adalah berapa kali dalam sehari seseorang melakukan aktivitas, termasuk sarapan, makan siang, makan malam, atau makan camilan. Frekuensi makan adalah jumlah makan per hari.

c) Jumlah makan

Jumlah makan adalah jumlah porsi makanan yang dimakan. Jumlah dan jenis makanan sehari-hari adalah cara makan seorang anak ketika mengonsumsi makanan yang mengandung asupan gizi. Frekuensi makan yang baik adalah tiga kali sehari, dengan snack pagi atau sore.

Dampak kebiasaan makan yang tidak sehat bagi remaja salah satunya yaitu meningkatkan risiko anemia dimana dalam penelitian sebelumnya (Rosanti *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa Kebiasaan makan remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia. Remaja yang memiliki pola makan yang tidak sehat berisiko 17,6 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Muthmainnah, 2023) yang menunjukkan bahwa mengkonsumsi makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan anemia dikarenakan kurang mengandung zat besi.

Adapun dampak lain dari kebiasaan makan yang tidak sehat yaitu dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan remaja, berkontribusi pada peningkatan berat badan serta obesitas. Selain itu, hal ini juga meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker (Najdah *et al.*, 2024).

f. Upaya pencegahan anemia pada remaja putri

Berikut adalah upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah anemia pada remaja :

1) Pengetahuan

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang anemia dimana semakin banyak pengetahuan yang dimiliki tentang anemia, semakin kecil kemungkinan seseorang untuk mengalami

kondisi tersebut (Aulya, Siauta and Nizmadilla, 2022). Dalam penelitian sebelumnya menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang anemia. Sebelum penyuluhan, 70% responden memiliki pengetahuan yang cukup. Setelah edukasi, pemahaman mereka meningkat menjadi 82%, menunjukkan bahwa program edukasi efektif dalam menjelaskan definisi anemia dan cara pencegahan serta penanganannya (Albayani *et al.*, 2024).

2) Pola makan

Pola makan sehat adalah pola konsumsi yang seimbang, mengandung beragam zat gizi dalam proporsi yang cukup tanpa berlebihan (Aspihani, Kabuhung and Ulfa, 2023). Keberagaman dalam pola makan sehat meliputi berbagai komponen makanan, seperti sumber karbohidrat, lauk pauk dengan protein tinggi, dan sayuran kaya vitamin. Penting untuk makan secara teratur tiga kali sehari, yaitu sarapan, makan siang, dan makan malam, antara waktu tersebut, dapat mengunyah camilan ringan tetapi harus dalam porsi yang wajar dan tidak berlebihan (Kemenkes, 2022).

3) Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Pemerintah telah melaksanakan berbagai upaya untuk menurunkan angka kejadian anemia, salah satunya melalui program pemberian tablet tambah darah (TTD), program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan mencegah terjadinya anemia, serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh

(Alkdede *et al.*, 2020). Puskesmas menyediakan tablet tambah darah yang dikonsumsi selama satu bulan dengan satu tablet setiap minggunya, pemberian TTD dengan dosis yang tepat diharapkan dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh. Program ini ditujukan khususnya bagi remaja putri berusia 12 hingga 18 tahun yang berada di institusi pendidikan, seperti SMP, SMA, atau yang setara (Savitri *et al.*, 2021).

4) Pola istirahat

Anemia pada remaja putri merupakan masalah kesehatan yang signifikan, dan pola istirahat yang baik memainkan peran penting dalam pencegahannya. Dalam penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kurangnya waktu tidur dapat mengganggu biosintesis sel-sel tubuh, termasuk hemoglobin, yang berpotensi menyebabkan anemia (Lestari and Baringbing, 2024).

Untuk mencegah anemia, remaja disarankan untuk menjaga pola tidur yang baik dengan tidur malam selama 8-9 jam. Tidur yang cukup membantu tubuh dalam proses regenerasi sel dan produksi hemoglobin, sehingga dapat menurunkan risiko anemia (Nurmadinisia and Anandhila, 2025).

3. Kebiasaan Jajan

a. Pengertian

Kebiasaan jajan merupakan aktivitas membeli dan mengonsumsi makanan atau minuman yang dilakukan di luar waktu makan utama, baik di dalam maupun di luar rumah. Biasanya aktivitas ini dilakukan karena rasa lapar, ingin mencoba, atau hanya sekadar keinginan tanpa didasari kebutuhan gizi (Khoiriyah, Sholikhah and Novri, 2023). Menurut (Ratnaningtyas, Tukiyo and Agustin, 2021), kebiasaan jajan juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan sosial, ketersediaan uang saku, serta preferensi rasa.

Lingkungan sekolah merupakan tempat yang paling ramai dengan penjual jajan. Biasanya jajanan di lingkungan sekolah harganya relatif lebih murah dan jenis jajanan yang dijual beraneka ragam sehingga digemari oleh anak sekolah.

Dalam konteks remaja, kebiasaan jajan menjadi salah satu perilaku konsumsi yang berperan besar dalam pembentukan pola makan sehari-hari. Perilaku ini seringkali kurang memperhatikan nilai gizi dan keamanan makanan yang dikonsumsi (Ratnasari and Fitriani, 2024).

b. Faktor yang mempengaruhi

Kebiasaan jajan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari dalam individu itu sendiri maupun dari lingkungan sekitarnya menurut (Rahyuni *et al.*, 2025) yaitu :

1) Faktor individu

Faktor ini mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan gizi, selera makan, serta kebiasaan makan yang terbentuk sejak kecil. Remaja, misalnya, memiliki kecenderungan memilih makanan yang enak dan mudah diperoleh tanpa mempertimbangkan kandungan gizinya.

2) Faktor sosial dan lingkungan

Keluarga, teman sebaya, serta media sosial berpengaruh besar terhadap pilihan makanan remaja. Dukungan atau kebiasaan makan keluarga sangat menentukan pola konsumsi anak. Teman sebaya juga memiliki pengaruh kuat karena remaja sering kali meniru atau menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya, termasuk dalam hal makanan.

3) Faktor ekonomi

Jumlah uang saku yang dimiliki secara langsung mempengaruhi kemampuan membeli jajanan. Semakin besar uang saku yang diterima, semakin tinggi pula frekuensi jajan, terutama makanan cepat saji dan makanan ringan.

4) Faktor ketersediaan dan aksesibilitas

Kemudahan dalam mendapatkan jajanan, baik di lingkungan sekolah maupun di tempat umum seperti minimarket dan pedagang kaki lima, turut mendorong perilaku jajan. Lingkungan yang

menyediakan banyak pilihan jajanan murah, cepat saji, dan menggoda secara visual meningkatkan keinginan untuk jajan.

5) Faktor psikologis

Kondisi psikologis seperti stres, bosan, atau ingin bersosialisasi juga menjadi alasan mengapa remaja memilih untuk jajan. Makanan kerap dijadikan sebagai pelampiasan emosi atau bentuk rekreasi sosial.

c. Jenis – jenis makanan jajanan

Jenis- jenis makanan jajanan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Zahra, 2020) :

- 1) Makanan utama yang disiapkan di rumah terlebih dahulu, atau disiapkan di tempat penjualan. Seperti: gado-gado, nasi uduk, siomay, bakso, mi ayam, lontong sayur, dan lain-lain.
- 2) Makanan camilan, yaitu makanan yang dikonsumsi diantara dua waktu makan. Makanan camilan terdiri dari:
 - a) Makanan camilan basah, seperti pisang goreng, lemper, lumpia, risoles, dan lain-lain. Makanan camilan ini dapat disiapkan di rumah terlebih dahulu atau disiapkan di tempat penjualan.
 - b) Makanan camilan kering, seperti keripik, biskuit, kue kering, dan lain-lain. Makanan camilan ini umumnya diproduksi oleh industri pangan, baik industri besar, industri kecil, dan industri rumah tangga.

3) Minuman

Kelompok minuman yang biasa dijual meliputi:

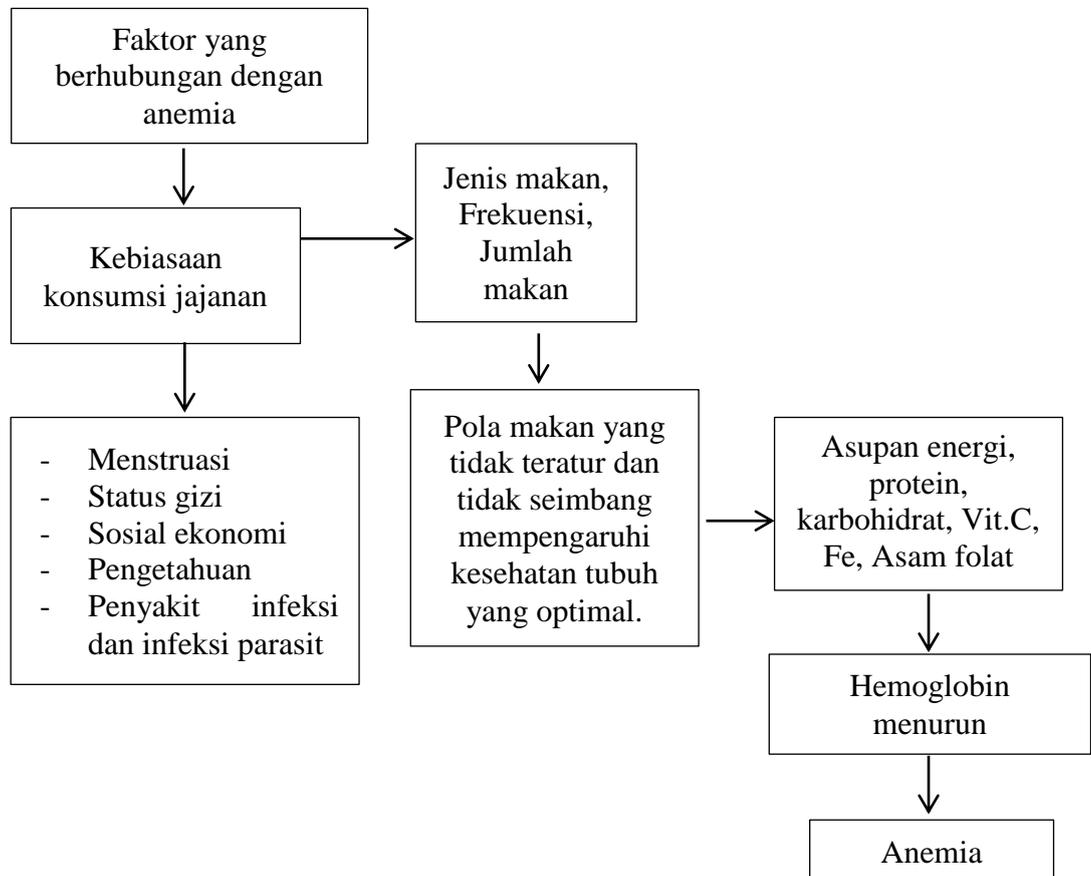
- a) Air minum, baik dalam kemasan maupun yang disiapkan sendiri.
- b) Minuman ringan, biasa dijual dalam kemasan seperti minuman teh, minuman sari buah, minuman berkarbonasi, dan lain-lain.
- c) Minuman campur, seperti es buah, es cendol, es doger, dan lain-lain.

d. Dampak kebiasaan jajan terhadap kesehatan

Kebiasaan jajan yang tidak sehat berpotensi menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, seperti obesitas, gangguan pencernaan, hingga anemia. Hal ini terjadi karena jajanan umumnya rendah zat gizi tetapi tinggi kandungan kalori, lemak, garam, dan gula (Maziyah *et al.*, 2023). Remaja yang terlalu sering jajan makanan tinggi kalori dan rendah zat besi memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia (Sartika, Majidah and Lestari, 2020).

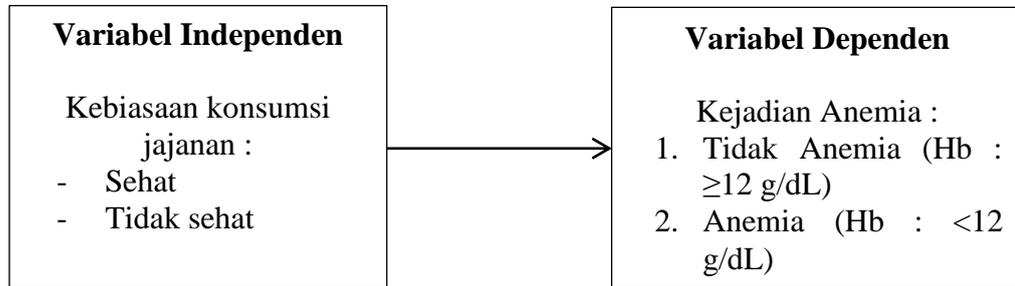
Selain itu, aspek keamanan pangan juga perlu diperhatikan. Banyak jajanan yang dijual secara bebas tidak memenuhi standar kebersihan dan menggunakan bahan tambahan pangan berbahaya seperti pewarna tekstil dan formalin (Nurhidayanti *et al.*, 2025).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Kebiasaan konsumsi jajanan dengan kejadian anemia pada remaja Putri (Salehah, 2023)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi jajanan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 1 Pundong Kabupaten Bantul.