



**PERBEDAAN KONSUMSI MAKAN, ANEMIA DAN INFEKSI  
KECACINGAN PADA REMAJA PUTRI DI PANTI ASUHAN  
(Studi di Panti Asuhan Nurmulyani Kecamatan Sumberjambe dan Panti  
Asuhan Yabappenatim Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**Bunga Chandrakirana  
NIM 042110101062**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2010**



**PERBEDAAN KONSUMSI MAKAN, ANEMIA DAN INFEKSI  
KECACINGAN PADA REMAJA PUTRI DI PANTI ASUHAN  
(Studi di Panti Asuhan Nurmulyani Kecamatan Sumberjambe dan Panti  
Asuhan Yabappenatim Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Oleh**

**Bunga Chandrakirana  
NIM 042110101062**

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2010**

## MOTTO

Dia mendapatimu sebagai seorang yang kekurangan, lalu Dia memberikan kecukupan. Terhadap anak yatim janganlah engkau berlaku sewenang-wenang. Dan terhadap orang yang minta-minta, janganlah engkau menghardik(nya). Dan terhadap nikmat Tuhanmu, hendaklah engkau nyatakan dengan bersyukur.  
(Terjemahan surat Adh-dhuha ayat 11 )

Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya, Allah beserta orang-orang yang sabar.  
(Terjemahan QS. Al-Baqarah 153)

Sesungguhnya sesudah kesulitan pasti ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan lain), dan hanya lepada Tuhanmu engkau berharap.  
(Terjemahan QS. Al-Insyirah [94]: 6-8)

---

\*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2007. *Mushaf Al-Qur'an Terjemah*. Jakarta : Pena Pundi Aksara

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bunga Chandrakirana

Nim : 042110101062

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Perbedaan konsumsi makan, anemia dan infeksi kecacingan pada remaja putri panti asuhan di Kabupaten Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 01 Juli 2010

Yang menyatakan,

Bunga Chandrakirana

NIM 042110101062

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN KONSUMSI MAKAN, ANEMIA DAN INFEKSI  
KECACINGAN PADA REMAJA PUTRI DI PANTI ASUHAN  
(Studi di Panti Asuhan Nurmulyani Kecamatan Sumberjambe dan Panti  
Asuhan Yabappenatim Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)**

Oleh

Bunga Chandrakirana  
NIM 052110101062

Pembimbing

Dosen Pembimbing I : Sulistiyani, S.KM., M.Kes

Dosen Pembimbing II : Farida Wahyu Ningtiyas, S.KM., M.Kes

## **PENGESAHAN**

Skripsi berjudul "Perbedaan konsumsi makan, anemia dan infeksi kecacingan pada remaja putri di panti asuhan (studi di panti asuhan Nurmulyani Kecamatan Sumberjambe dan panti asuhan Yabappenatim Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)" telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

hari, tanggal : Kamis, 01 Juli 2010

tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

**Tim Penguji:**

**Ketua,**

**Sekretaris,**

**Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes**  
NIP 198005162003122002

**Farida Wahyu Ningtiyas, S.KM., M.Kes**  
NIP 198010092005012002

**Anggota I,**

**Anggota II,**

**Sulistiyani, S.KM., M.Kes**  
NIP 197606152002122002

**Drs. Murtadlo, M.Si**  
NIP 196304071983031009

**Mengesahkan**

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,**

**Drs. Husni Abdul Gani, MS**  
NIP 195608101983031003

*"Food Consumption Differences, Anaemia and Infection Translation: In the Young Women in Rural and Urban Orphanage (study at Panti Asuhan Nurmulyani Kecamatan Sumberjambe and Panti Asuhan Yabappenatim Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)"*

**Bunga Chandrakirana**

*Departement of Public Health Nutrition, Faculty of Public Health  
University of Jember*

### **ABSTRACT**

*Nutritional anaemia caused by iron deficiency is still a major nutritional problems in Indonesia. The main cause of AGB (Nutritional Anaemia Iron) is the lack of iron intake from food or a low absorption of iron found in food that iron needs are not met. AGB also be caused by a reciprocal relationship between the adequacy of nutritional intake, especially in iron and protein, especially worm infections with disease. This research was observational and analytical study based on time, is a cross sectional study. This research was conducted at Panti Asuhan Nurmulyani and Panti Asuhan Yabappenatim. The sample size in this study were 32 people by taking the entire population because their numbers <100. The data were then analyzed using an independent test sample T-Test and Chi-Square test was used with  $\alpha = 0.05$ . Results showed that there were differences between the pattern of Food consumption of corn rice, bread, and instant noodles. There are differences in the pattern of chicken meat consumption, beef, fish Parch, swordfish, fresh fish, and chicken eggs. There is differences in consumption patterns of vegetables spinach, mustard, kangkong, chayote, and cassava leaves for. There is differences in iron consumption patterns of noodles, bread, chicken, beef, eggs, fresh fish, green beans, spinach, mustard, leaf katuk, cassava leaves, kangkong, and banana ambon registration. There is differences in consumption of vitamin C in leaves of cassava, mustard, cabbage, spinach, guava, papaya, and mango for. There is different levels of energy consumption, carbohydrate, protein, fat, Fe and vitamin C. There is a difference between the status of anaemia adolescent Hb. There is a difference between worm infection. From the results of the study, expected to be repaired and improved child nutrition in the nursing-home care Social necessary cooperation between the parties with the Health Department Orphanage, by way of carrying out monitoring (monitoring) and adolescents on the level of nutrient consumption, anaemia, and worm infection foster children on a regular basis.*

**Keywords:** *food consumption, anaemia, worm infections, teenage female, rural and urban orphanage.*

## RINGKASAN

**”Perbedaan Konsumsi Makan, Anemia dan Infeksi Kecacingan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan** (studi di panti asuhan Nurmulyani Kecamatan Sumberjambe dan panti asuhan Yabappenatim Kecamatan Patrang Kabupaten Jember)’’; Bunga Chandrakirana; 042110101062; 2010; 154 halaman; Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Anemia gizi yang disebabkan karena kekurangan zat besi masih merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang berisiko tinggi terkena anaemia karena kebutuhan zat besi untuk remaja wanita lebih banyak dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan wanita mengalami haid setiap bulan yang berarti kehilangan darah secara rutin dalam jumlah yang cukup banyak. Penyebab utama terjadinya AGB (Anemia Gizi Besi) adalah kurangnya konsumsi zat besi yang berasal dari makanan atau rendahnya absorpsi zat besi yang ada dalam makanan sehingga kebutuhan zat besi tidak terpenuhi. Jika asupan besi terus berkurang akan timbul kekurangan besi yang belum memberikan gejala anemia. AGB juga disebabkan oleh hubungan timbal balik antara kecukupan *intake* gizi terutama zat besi dan protein dengan infeksi penyakit terutama kecacingan. Di Indonesia penyakit kecacingan masih merupakan masalah yang besar untuk kasus anemia defisiensi besi, karena cacing menghisap darah 2-100 cc setiap harinya. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis perbedaan konsumsi makan, anemia dan infeksi kecacingan pada remaja putri di panti asuhan pedesaan dan perkotaan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dan berdasarkan waktunya, merupakan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Panti Asuhan Nurmulyani dan Panti Asuhan Yabappenatim. Besar sampel pada penelitian ini adalah 32 orang sebagai sampel Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani 14 orang dan 18 orang lainnya sebagai sampel Remaja Putri Panti Asuhan Yabappenatim



dengan cara mengambil seluruh populasi karena jumlahnya <100. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji *independent sample T-Test* dan menggunakan uji *Chi-Square* dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara pola konsumsi makanan pokok nasi jagung ( $p=0,030$ ), roti ( $p=0,029$ ), dan mie instan ( $p=0,000$ ). Terdapat perbedaan pola konsumsi lauk daging ayam ( $p=0,000$ ), daging sapi ( $p=0,035$ ), ikan layur ( $p=0,000$ ), ikan tongkol ( $p=0,019$ ), ikan cakalang ( $p=0,049$ ), ikan tawar ( $p=0,017$ ), dan telur ayam ( $p=0,038$ ). Terdapat perbedaan pola konsumsi sayuran bayam ( $p=0,000$ ), sawi ( $p=0,008$ ), kangkung ( $p=0,015$ ), labu siam ( $p=0,022$ ), dan daun singkong sebesar ( $p=0,015$ ). Terdapat perbedaan pola konsumsi zat besi dari mie ( $p=0,029$ ), roti ( $p=0,002$ ), daging ayam ( $p=0,000$ ), daging sapi ( $p=0,035$ ), telur ayam ( $p=0,038$ ), ikan segar ( $p=0,000$ ), kacang hijau ( $p=0,003$ ), bayam ( $p=0,000$ ), sawi ( $p=0,008$ ), daun katuk ( $p=0,016$ ), daun singkong ( $p=0,015$ ), kangkung ( $p=0,015$ ), dan pisang ambon sebesar ( $p=0,012$ ). Terdapat perbedaan konsumsi vitamin C pada daun singkong ( $p=0,015$ ), daun katuk ( $p=0,016$ ), sawi ( $p=0,001$ ), kol ( $p=0,004$ ), bayam ( $p=0,000$ ), kangkung ( $p=0,015$ ), jambu biji ( $p=0,021$ ), pepaya ( $p=0,002$ ), dan mangga sebesar ( $p=0,038$ ). Terdapat perbedaan tingkat konsumsi energi ( $p=0,044$ ), karbohidrat ( $p=0,018$ ), Protein ( $p=0,006$ ), Lemak ( $p=0,021$ ), Fe ( $p=0,009$ ) dan Vitamin C ( $p=0,001$ ). Terdapat perbedaan antara status anemia dari kadar Hb remaja panti asuhan pedesaan dan perkotaan ( $p=0,036$ ). Terdapat perbedaan antara infeksi kecacingan remaja putri panti asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim ( $p=0,028$ ). Dari hasil penelitian, diharapkan adanya perbaikan dan peningkatan gizi anak asuh di Panti-panti Sosial dengan cara dilakukan kerja sama antara pihak Panti Asuhan dengan Dinas Kesehatan. Dengan cara melaksanakan monitoring (pemantauan) dan tindakan terhadap tingkat konsumsi zat gizi, anemia dan infeksi kecacingan remaja secara rutin.

## PRAKATA

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Perbedaan Konsumsi Makan, Anemia Dan Infeksi Kecacingan Pada Remaja Putri Panti Asuhan Di Kabupaten Jember*. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari DPU, DPA dan berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tidak terhingga kepada:

1. Drs. Husni Abdul Ghani, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes selaku DPA, terimakasih atas bimbingannya selama di FKM dan terimakasih telah bersedia meluangkan waktunya untuk kelancaran skripsi ini;
3. Farida Wahyu Ningtias, S.KM, M.Kes., selaku Sekretaris, Penguji dan juga Dosen Pembimbing Anggota, terima kasih atas bimbingannya selama ini, serta segala ilmu, saran dan masukan yang telah diberikan kepada penulis;
4. Sulistiyani, S.KM, M.Kes., selaku Anggota Penguji I dan juga Dosen Pembimbing Utama, terima kasih telah meluangkan waktu, dan memberikan banyak masukan, serta saran demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Drs. Murtadlo, M.Si selaku Anggota Penguji II, terimakasih telah bersedia meluangkan waktunya untuk kelancaran skripsi ini;
6. Segenap Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya dengan tulus dan ikhlas;

7. Pengurus Panti Asuhan Yabappenatim dan Panti Asuhan Nurmulyani yang telah memberikan kesempatan atas pelaksanaan pengambilan data serta segenap Anak Asuh yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini;
8. Kedua orang tuaku, Bapak Dr. Ir. Bambang Setyobudi, MS dan Ibu Sri Sulantari terima kasih atas semua doa yang terpanjatkan setiap malam, ilmu, motivasi, cinta dan kasih sayang serta kesabaran dan pengorbanan yang telah dilakukan selama ini, saya sangat bangga menjadi putrimu;
9. Kakakku tersayang Bintang Firdaus, SH. Terima kasih atas doa, semangat, ilmu, dan nasihat meskipun dari jarak jauh.
10. Semua keluarga besarku dari Surabaya sampai Purwokerto terimakasih turut memberikan doa dan dukungannya selalu;
11. Yuniar Riza ST. Terimakasih atas do'a, semangat dan bantuannya selama penyusunan skripsi ini.
12. My best friend Lusiana Taurussyam, SE., Lusiana Feb, S.KM., Rikke S.KM., Ikha S.KM., Andri S.KM., Inoey S.KM., Windy S.KM terimakasih kawan berkat do'a, kerjasama dan semangat kalian akhirnya saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
13. Seluruh teman-teman FKM khususnya Hanik "Joy", Lele, Ajeunk, Kak Roes, Lusida yang akhirnya kalian semua juga menjadi S.KM, serta Fufu S.KM., Devi S.KM., dan Diana Ruspita S.KM trimakasih atas kerja samanya selama penyusunan skripsi ini dan semua yang tidak bisa kusebutkan satu persatu, aku sayang kalian semua.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 01 Juli 2010

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xx</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xxi</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>6</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>7</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1 Konsumsi Makan</b> .....	<b>9</b>
2.1.1 Konsumsi Makan .....	9
2.1.2 Pola Konsumsi .....	9

2.1.3 Metode Pengukuran Konsumsi Individu.....	12
2.1.4 Sumber Pangan Yang Berhubungan dengan Anemia .....	16
<b>2.2 Status Gizi .....</b>	<b>22</b>
2.2.1 Pengertian Status Gizi .....	22
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi .....	23
2.2.3 Metode Penentuan Status Gizi .....	24
<b>2.3 Anemia .....</b>	<b>26</b>
2.3.1 Definisi Anemia .....	26
2.3.2 Klasifikasi Anemia .....	27
2.3.3 Tanda-Tanda Anemia.....	27
2.3.4 Etiologi dan Patogenesis Anemia .....	29
2.3.5 Penyebab Anemia.....	30
2.3.6 Prosedur Penyebab Anemia.....	32
<b>2.4 Infeksi Kecacingan .....</b>	<b>33</b>
2.4.1 Pengertian Infeksi Kecacingan.....	33
2.4.2 Ciri Umum Cacing Usus .....	33
2.4.3 Infeksi Kecacingan Sebagai Penyebab Anemia.....	34
2.4.4 Cara Penularan .....	35
2.4.5 Gejala Klinis.....	35
2.4.6 Diagnosis.....	37
2.4.7 Epidemiologi.....	37
2.4.8 Pengobatan.....	38
2.4.9 Pencegahan.....	39
<b>2.5 Higiene Sanitasi .....</b>	<b>40</b>
2.5.1 Higiene .....	41
2.5.2 Sanitasi .....	42
2.5.3 Faktor Higiene Perorang dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Cacingan .....	42
2.5.4 Faktor Higiene Personal .....	43

2.5.5 Faktor Sanitasi Lingkungan.....	44
2.5.6 Faktor Lain Yang Mempengaruhi Kejadian penyakit Cacingan..	47
<b>2.6 Remaja Putri .....</b>	<b>48</b>
2.6.1 Definisi Remaja Putri.....	48
2.6.2 Ciri-ciri Remaja.....	49
2.6.3 Kecukupan Gizi Remaja Putri.....	50
2.6.4 Masalah Gizi Remaja Putri.....	51
<b>2.7 Panti Asuhan .....</b>	<b>52</b>
2.7.1 Pengertian Panti Asuhan .....	52
2.7.2 Perbedaan Panti Asuhan Perkotaan dan Pedesaan .....	53
<b>2.8 Konsumsi makan, Anemia, dan Infeksi Kecacangan di Panti Asuhan .....</b>	<b>57</b>
<b>2.9 Kerangka Konseptual dan Hipotesis.....</b>	<b>60</b>
2.9.1 Kerangka Konseptual .....	60
2.9.2 Hipotesis.....	62
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>63</b>
<b>3.1 Jenis Penelitian .....</b>	<b>63</b>
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....</b>	<b>63</b>
3.2.1 Tempat Penelitian.....	63
3.2.2 Waktu Penelitian .....	63
<b>3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>	<b>63</b>
3.3.1 Populasi Penelitian.....	63
3.3.2 Sampel Penelitian.....	64
<b>3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel Penelitian.....</b>	<b>64</b>
3.4.1 Variabel Penelitian.....	64
3.4.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	64
<b>3.5 Data dan Sumber Data .....</b>	<b>69</b>
3.5.1 Data Primer .....	69

3.5.2	Data Sekunder .....	69
<b>3.6</b>	<b>Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....</b>	<b>69</b>
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data.....	69
3.6.2	Alat Pengumpulan Data .....	73
<b>3.7</b>	<b>Teknik Penyajian dan Analisis Data .....</b>	<b>73</b>
3.7.1	Teknik Penyajian Data .....	73
3.7.2	Teknik Analisis Data.....	73
<b>3.8</b>	<b>Kerangka Operasional.....</b>	<b>75</b>
<b>BAB 4.</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>76</b>
<b>4.1</b>	<b>Hasil Penelitian.....</b>	<b>76</b>
4.1.1	Karakteristik Remaja Putri Panti Asuhan .....	76
4.1.2	Tingkat Kecukupan Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan .....	78
4.1.3	Pola Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan.....	81
4.1.4	Status Anemia Remaja Putri Panti Asuhan.....	91
4.1.5	Infeksi Kecacangan Remaja Putri Panti Asuhan .....	92
4.1.6	Sanitasi Lingkungan Panti Asuhan .....	92
4.1.7	Perbedaan Tingkat Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan .....	93
4.1.8	Perbedaan Pola Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan .....	94
4.1.9	Perbedaan Status Anemia Remaja Putri Panti Asuhan .....	100
4.1.10	Perbedaan Infeksi Kecacangan Remaja Putri Panti Asuhan.....	100
<b>4.2</b>	<b>Pembahasan.....</b>	
4.2.1	Karakteristik Remaja Putri Panti Asuhan.....	101
4.2.2	Tingkat Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan.....	108
4.2.3	Pola Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan.....	117
4.2.4	Status Anemia Remaja Putri Panti Asuhan.....	127
4.2.5	Infeksi Kecacangan Remaja Putri Panti Asuhan .....	129

4.2.6 Sanitasi Lingkungan Panti Asuhan.....	131
4.2.7 Perbedaan Tingkat Kecukupan Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan.....	133
4.2.8 Perbedaan Pola Konsumsi Makan Remaja Putri Panti Asuhan .....	136
4.2.9 Perbedaan Status Anemia Remaja Putri Panti Asuhan .....	147
4.2.10 Perbedaan Infeksi Kecacingan Remaja Putri Panti Asuhan .....	149
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>152</b>
<b>5.1 Kesimpulan .....</b>	<b>152</b>
<b>5.2 Saran .....</b>	<b>153</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>155</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>161</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Nilai Protein Berbagai Bahan Makanan.....	17
2.2 Nilai Zat Besi Berbagai Bahan Makanan.....	18
2.3 Nilai Vitamin C Berbagai Bahan Makanan.....	21
2.4 Angka kecukupan besi rata-rata yang dianjurkan.....	22
2.5 Kategori Ambang Batas IMT.....	26
2.6 Kadar Hb yang Normal untuk kelompok Umur dan Jenis Kelamin.....	28
3.1 Definisi Operasional, Skala Data, dan Klasifikasi variabel penelitian.....	64
4.1 Distribusi Pola Konsumsi Makanan Pokok pada Remaja Putri Pant Asuhan Nurmulyani di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	81
4.2 Distribusi Pola Konsumsi Makanan Pokok pada Remaja Putri Pant Asuhan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	82
4.3 Distribusi Pola Konsumsi Lauk Pada Remaja Putri Pant Asuhan Nurmulyani Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	82
4.4 Distribusi Pola Konsumsi Lauk Pada Remaja Putri Pant Asuhan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	83
4.5 Distribusi Pola Konsumsi Sayuran Pada Remaja Putri Pant Asuhan Nurmulyani Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	84
4.6 Distribusi Pola Konsumsi Sayuran Pada Remaja Putri Pant Asuhan Yabappenatim Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	84
4.7 Distribusi Pola Konsumsi Buah Pada Remaja Putri Pant Asuhan Nurmulyani Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	85
4.8 Distribusi Pola Konsumsi Buah Pada Remaja Putri Pant Asuhan Yabappenatim Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	85
4.9 Distribusi Pola Konsumsi Sumber Zat Besi Pada Remaja Putri Pant Asuhan Nurmulyani Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	86

4.10	Distribusi Pola Konsumsi Sumber Zat Besi Pada Remaja Putri Pant Asuhan Yabappenatim Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	87
4.11	Distribusi Pola Konsumsi Makan Sumber Vitamin C pada remaja putri panti asuhan Nurmulyani di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	88
4.12	Distribusi Pola Konsumsi Makan Sumber Vitamin C Pada Remaja Putri Panti Asuhan Yabappenatim Di Kabupaten Jember Tahun 2010....	89
4.13	Distribusi Pola Konsumsi Bahan Makanan Suplemen dan Susu Dalam Tubuh Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani Di Kabupaten Jember Tahun 2010. ....	89
4.14	Distribusi Pola Konsumsi Bahan Makanan Suplemen dan Susu Dalam Tubuh Pada Remaja Putri Panti Asuhan Yabappenatim Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	90
4.15	Distribusi Pola Konsumsi Bahan Makanan Penghambat Absorpsi Besi Dalam Tubuh Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	90
4.16	Distribusi Pola Konsumsi Bahan Makanan Penghambat Absorpsi Besi Dalam Tubuh Pada Remaja Putri Panti Asuhan Yabappenatim Di Kabupaten Jember Tahun 2010. ....	91
4.17	Perbedaan Tingkat Kecukupan Konsumsi Makan Sumber Energi, Karbohidrat, Protein, Lemak, Fe dan Vitamin C Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	93
4.18	Perbedaan Pola Konsumsi Makan Sumber Makanan Pokok Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	94
4.19	Perbedaan Pola Konsumsi Makan Sumber Makanan Lauk Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	95

4.20	Perbedaan Pola Konsumsi Makan Bahan Makanan Sayuran Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	96
4.21	Perbedaan Pola Konsumsi Makan Sumber Makanan Buah Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	96
4.22	Perbedaan Pola Konsumsi Makan Sumber Zat Besi Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	97
4.23	Perbedaan Pola Konsumsi Makan Sumber Makanan Vitamin C Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	98
4.24	Perbedaan Pola Konsumsi Bahan Makanan Suplemen dan Susu Dalam Tubuh Pada Remaja Putri Panti Asuhan Yabappenatim dan Nurmulyani Di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	99
4.25	Perbedaan Pola Konsumsi Makanan Penghambat Absorpsi Pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	100
4.26	Perbedaan Status Anemia pada Remaja Putri Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	100
4.27	Perbedaan Infeksi Kecacingan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Nurmulyani dan Yabappenatim di Kabupaten Jember Tahun 2010.....	100

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Faktor penyebab gizi kurang.....	24
2.2 Kerangka Konseptual .....	60
3.1 Kerangka Operasional.....	75
4.1 Distribusi umur remaja putri Panti Asuhan.....	76
4.2 Distribusi Status Gizi Remaka Putri Panti Asuhan.....	77
4.3 Distribusi Higiene Personal Remaja Putri Panti Asuhan.....	77
4.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang Gizi, Anemia dan Kecacingan Pada Remaja Putri.....	78
4.5 Distrbusi Tingkat Konsumsi Energi Remaja Putri Panti Asuhan.....	78
4.6 Distrbusi Tingkat Konsumsi Protein Remaja Putri Panti Asuhan.....	79
4.7 Distrbusi Tingkat Konsumsi Karbohidrat Remaja Putri Panti Asuhan.....	79
4.8 Distrbusi Tingkat Konsumsi Lemak Remaja Putri Panti Asuhan.....	80
4.9 Distrbusi Tingkat Konsumsi Zat Besi Remaja Putri Panti Asuhan.....	80
4.10 Distrbusi Status Anemia Remaja Putri Panti Asuhan.....	91
4.11 Distrbusi Infeksi Kecacingan Remaja Putri Panti Asuhan.....	92

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	161
B. Lembar Kuesioner Penelitian .....	162
B1. Kuesioner <i>Food Recall 2x24 Hours</i> .....	168
B2. Formulir Metode Frekuensi Makan ( <i>Food Frequency</i> ) .....	171
C. Rekapitulasi Studi Pendahuuluan Pada Remaja Putri Panti Asuhan .....	173
D. Rekapitulasi Karakteristik Remaja Putri Panti Asuhan .....	176
E. Rekapitulasi Pola Konsumsi Remaja Putri Panti Asuhan .....	178
F. Tingkat Konsumsi Makanan Remaja Putri Panti Asuhan .....	190
G. Contoh Perhitungan <i>Recall 2 X 24 Hours</i> .....	193
H. Hasil Pengukuran Kadar Hemoglobin dan Infeksi Kecacingan .....	198
I. Hasil Analisis Perbedaan Pola Konsumsi Makanan, Tingkat Konsumsi Makanan, Anemia dan Infeksi Kecacingan .....	200
J. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	217
K. Dokumentasi Penelitian .....	219