

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING
DI SMP NEGERI 2 SENDANA**



MUSDALELA

B0220352

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS SULAWESI BARAT

MAJENE

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN TERJADINYA

STUNTING DI SMPN 2 SENDANA

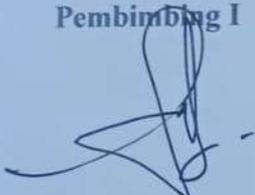
Yang diajukan oleh:

MUSDALELA

B0220352

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan dewan penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Pembimbing I



Sastriani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II

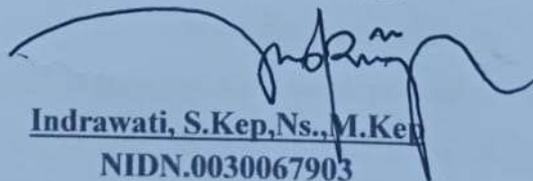


Immawati, M.,Kep.,Sp.Kep.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Indrawati, S.Kep,Ns.,M.Kep

NIDN.0030067903

Skripsi/Karya tulis ilmiah dengan judul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI SEBAGAI
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING
DI SMPN 2 SENDANA**

Disusun dan diajukan oleh:

**Musdalela
B0220352**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene Tanggal 04 November 2024

Dewan Penguji

Muhammad Irwan, S.Kep.,Ns.,M.Kes

(.....)

Eva Yuliani, M.Kep., Sp.Kep.An

(.....)

Boby Nurmagandi S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J

(.....)

Dewan Pembimbing

Sastriani, S.Kep.,Ns.,M.Kep

(.....)

Immawanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat

(.....)

Mengetahui

Ketua

Program Studi S1- Keperawatan

(.....)

**Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes
Nip: 197906302005022011**

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan

**Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes
Nip: 196012131983031076**



Fakultas Ilmu Kesehatan UNSULBAR

Abstrak

Nama : Musdalela
Nim : B0220352
Program Studi : Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di SMPN 2 Sendanan

Pendahuluan : Anemia ialah suatu kondisi medis yang ditandai dengan kekurangan jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin (Hb) di dalamnya yang berada di bawah kisaran normal hemoglobin, Anemia pada remaja putri tidak hanya mempengaruhi kesehatan mereka, tetapi juga berkontribusi terhadap risiko stunting pada anak-anak mereka nanti. Dimana Stunting merupakan kondisi di mana pertumbuhan anak terhambat, terutama tinggi badannya yang jauh lebih pendek dari anak seusianya. Memanfaatkan platform digital untuk pendidikan kesehatan dapat secara efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia. Media digital (*WhatsApp*) memungkinkan penyebaran informasi secara luas dan cepat, serta dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi pengguna. Tujuan : Mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia sebagai upaya pencegahan stunting di SMP Negeri 2 Sendana. Metode : Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Pre Eksperimen, dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu One Group Pretest- Posttest Design. Populasi penelitian adalah siswi yang berada di wilayah kerja SMPN 2 Sendana. Tekni pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Analisa dilakukan dengan uji *Wilcoxon Signend Rank Test*. Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa media *WhatsApp* memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia sebagai upaya pencegahan stunting setelah di lakukan pendidikan kesehatan dengan nilai *p-Value* 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *WhatsApp* terdapat pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia sebagai upaya pencegahan stunting.

Kata kunci : Anemia, Stunting, Remaja Putri, Pendidikan Kesehatan, WhatsApp

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan kekurangan jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin (Hb) di dalamnya yang berada di bawah kisaran normal hemoglobin sangat penting untuk transportasi oksigen, Sel darah merah yang tidak mencukupi atau tidak normal serta kadar hemoglobin yang tidak mencukupi bisa mengakibatkan berkurangnya kemampuan darah dalam membawa oksigen ke jaringan tubuh (WHO, 2021). Anemia didefinisikan dengan konsentrasi hemoglobin (Hb) sebesar 12,0 g/dL pada wanita dan 13,0 g/dL pada remaja putri. Remaja putri dan ibu hamil termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia. Remaja putri rentan mengalami anemia karena kebutuhan gizinya meningkat pada masa remaja membutuhkan zat besi yang lebih tinggi untuk pertumbuhannya dan mengalami siklus menstruasi bulanan (Novayanti and Sundari, 2020).

Pada tahun 2012, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan tujuan untuk menurunkan kejadian anemia di seluruh dunia menjadi 15% pada tahun 2025 (WHO, 2012). Prevalensi anemia melebihi 25% terjadi pada remaja di Asia Tenggara, kecuali Thailand. Di negara tertentu prevalensi ini bisa mencapai 50% (Widyanthini dan Widyanthari, 2021). Prevalensi anemia di Indonesia menurut data Riskesdas 2018 mencapai 48,9%. Angka kejadian anemia pada individu berusia 15-24 tahun menunjukkan tren peningkatan yang konsisten selama 11 tahun terakhir, meningkat dari 6,9% pada tahun 2007 menjadi 32,0% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018). Prevalensi anemia pada remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki dalam skala global (Domenica Cappellini and Motta, 2015). Prevalensi anemia pada remaja perempuan di Indonesia sebesar 27,2%, lebih tinggi 6,9% dibandingkan prevalensi anemia pada remaja laki-laki (Riskesdas, 2018).

Di Kabupaten Majene, angka anemia di kalangan remaja putri masih cukup tinggi, yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan dan kesiapan mereka dalam menghadapi masa kehamilan di kemudian hari. Data dari Badan Pusat Statistik

(BPS) Majene menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di wilayah ini pada tahun 2023 mencapai 23,5% (BPS Kabupaten Majene)

Anemia pada remaja putri tidak hanya mempengaruhi kesehatan mereka, tetapi juga berkontribusi terhadap risiko stunting pada anak-anak mereka nanti. Stunting merupakan kondisi di mana pertumbuhan anak terhambat, terutama tinggi badannya yang jauh lebih pendek dari anak seusianya. Dari data yang didapatkan di dinas kesehatan kabupaten majene yang menyatakan bahwa angka pravalensi stunting tinggi berada di puskesmas sendana 1 dengan jumlah 804 (39,94%) pada tahun 2023(Dinkes Majene, 2023). Berdasarkan data skunder yang di dapatkan Puskesmas Sendana 1 tercatat 694 (36,9%) kasus stunting. Desa Tallu Banua menjadi desa dengan angka kasus stunting tertinggi yaitu sebanyak 95 kasus stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sendana 1 (Pukesmas Sendana 1,2023).

Faktor utama yang berkontribusi terhadap stunting adalah kekurangan gizi jangka panjang selama 1.000 hari pertama kehidupan, termasuk kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan anak. Gizi buruk dapat timbul karena asupan zat gizi yang tidak mencukupi, baik kuantitas maupun kualitasnya, serta penyakit menular yang berulang seperti diare dan infeksi saluran pernafasan yang menghambat penyerapan zat gizi status kesehatan ibu selama kehamilan, termasuk kekurangan zat besi, anemia, dan kekurangan gizi lainnya, juga berdampak pada risiko stunting pada anak.

WHO mendefinisikan stunting pada anak di bawah usia lima tahun sebagai masalah kesehatan masyarakat ketika prevalensinya melebihi 20%. Stunting ialah akibat dari kekurangan gizi kronis akibat kurangnya asupan nutrisi dalam jangka panjang sehingga menyebabkan tinggi badan anak berada di bawah standar usianya. Stunting didefinisikan sebagai memiliki z-score untuk usia atau TB/U (HAZ) yang lebih tinggi dari -2. Dampak stunting mempunyai dampak jangka panjang, menetap sepanjang hidup seseorang dan bahkan memengaruhi kesehatan generasi mendatang atau keturunannya. Akibatnya, perkembangan kognitif, motorik verbal, dan motorik halus akan berkurang. (UNICEF, 2018).

Remaja putri memainkan peran penting dalam pencegahan stunting, mengingat mereka adalah calon ibu yang kelak akan menentukan status gizi anak-anak mereka. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan sikap positif terhadap

kesehatan dan gizi sangat krusial. Pendidikan kesehatan berbasis digital muncul sebagai solusi inovatif dalam menyampaikan informasi kesehatan secara efektif dan menarik bagi remaja.

Anemia pada remaja putri tidak hanya berdampak langsung pada kesehatan mereka namun juga mempunyai dampak jangka panjang terhadap kesehatan keturunan mereka di masa depan. Ibu yang menderita anemia rentan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan mengalami pertumbuhan terhambat. Stunting, yang mengacu pada gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi jangka panjang, masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Penyakit ini mempengaruhi sekitar 27,7% anak di bawah usia lima tahun (Riskesmas, 2018). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi dini untuk mencegah anemia dan stunting melalui pendidikan kesehatan yang efektif..

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya mengacu pada segala upaya yang disengaja untuk memberikan pengaruh pada individu, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan, dengan tujuan membimbing mereka menuju perilaku yang diinginkan seperti yang ditentukan oleh para profesional pendidikan (Notoatmodjo, 2020). Pendidikan kesehatan ialah suatu usaha atau usaha yang disengaja yang bertujuan untuk menumbuhkan perilaku masyarakat yang memajukan kesehatan yang baik. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menumbuhkan pemahaman dan pengetahuan individu mengenai pemeliharaan kesehatannya sendiri, serta menghindari perilaku atau keadaan yang bisa membahayakan kesehatannya dan kesehatan orang lain (Notoatmodjo,2020).

Mengingat besarnya dampak pendidikan kesehatan dalam mencegah stunting, riset ini berupaya mengvaluasi pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMP Negeri 2 Sendana. Pendekatan digital dipilih karena kemampuan teknologi ini untuk menjangkau audiens yang lebih luas dan menyajikan informasi secara interaktif, yang dapat meningkatkan keterlibatan dan pemahaman.

Di era teknologi sekarang ini, pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi sudah menjadi hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari, khususnya di kalangan remaja. Memanfaatkan platform digital untuk pendidikan kesehatan dapat secara efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri

terhadap anemia. Media digital memungkinkan penyebaran informasi secara luas dan cepat, serta dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi pengguna. Pendekatan ini diperkirakan akan memberikan dampak yang baik dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang kesehatan remaja putri.

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan SMP Negeri 2 Sendana kepada siswi mereka mengatakan bahwa sudah pernah mendengar kata anemia namun siswi mengatakan bahwa belum paham secara detail seperti apa dampak anemia terhadap stunting, penyebab, gejala, dan upaya pencegahan stunting, pengetahuan dan sikap yang masih minim tentang anemia, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di SMP Negeri 2 Sendana pengetahuan siswi dengan permasalahan di atas saya sebagai calon peneliti tertarik untuk memberikan pendidikan kesehatan berbasis digital melalui media whatsapp (grup chat) yang di mana setelah terlaksananya pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri guna sebagai upaya pencegahan terjadinya stunting.

Majene, sebagai salah satu daerah di Sulawesi Barat, menghadapi tantangan dalam penyebaran informasi kesehatan karena keterbatasan infrastruktur dan sumber daya. Namun, dengan meningkatnya akses terhadap perangkat digital dan internet, terdapat peluang besar untuk mengoptimalkan pendidikan kesehatan melalui platform digital. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diketahui sejauh mana pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMP Negeri 2 Sendana tentang anemia, serta kontribusinya dalam upaya pencegahan stunting.

Berdasarkan penjelasan yang telah disebutkan di atas, menarik minat peneliti untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan tentang anemia pada remaja putri sebagai upaya pencegahan terjadinya stunting, salah satu penyebab anemia pada remaja putri yaitu kurangnya pengetahuan dan kepedulian akan anemia upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan meningkatnya angka kejadian stunting khususnya di Kabupaten Majene Sulawesi Barat, memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan anemia sebagai upaya pencegahan stunting pada remaja putri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, perumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri sebagai upaya pencegahan stunting di SMP Negeri 2 Sendana.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri sebagai upaya pencegahan stunting di SMP Negeri 2 Sendana

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum menerima pendidikan kesehatan berbasis digital di SMP Negeri 2 Sendana.
- b. Teridentifikasi tingkat sikap remaja putri tentang anemia sebelum menerima pendidikan kesehatan berbasis digital di SMP Negeri 2 Sendana.
- c. Teridentifikasi pengetahuan remaja putri terhadap anemia setelah menerima pendidikan kesehatan berbasis digital di SMP Negeri 2 Sendana.
- d. Teridentifikasi sikap remaja putri terhadap anemia setelah menerima pendidikan kesehatan berbasis digital di SMP Negeri 2 Sendana.
- e. Diketahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri sebagai upaya pencegahan stunting di SMP Negeri 2 Sendana.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan ilmiah tentang efektivitas pendidikan kesehatan berbasis digital dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia.
- b. Memberikan kontribusi pada literatur mengenai strategi pencegahan stunting melalui intervensi dini pada remaja putri.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Sekolah: Menyediakan model intervensi pendidikan kesehatan yang dapat diadopsi oleh sekolah lain untuk meningkatkan kesehatan remaja putri.
- b. Bagi Remaja Putri: Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka tentang pentingnya menjaga kesehatan dan gizi, yang dapat berkontribusi pada pencegahan anemia dan stunting.
- c. Bagi Pemerintah dan Pembuat Kebijakan: Memberikan data dan rekomendasi yang dapat digunakan untuk merumuskan kebijakan kesehatan remaja dan program pencegahan stunting.

1.4.3 Manfaat Sosial

- a. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan anemia dan stunting melalui pendidikan kesehatan.
- b. Membantu mengurangi prevalensi anemia dan stunting di kalangan remaja putri di Kabupaten Majene, yang berdampak positif terhadap kesehatan generasi mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Terkait Stunting

2.1.1 Pengertian Stunting

Stunting merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan ketidak mampuan anak di bawah usia lima tahun (bayi di bawah lima tahun) untuk tumbuh dan berkembang dengan baik akibat kekurangan gizi jangka panjang, sehingga mengakibatkan tinggi badan lebih pendek dibandingkan teman seusianya. Malnutrisi bisa terjadi pada masa prenatal dan pada hari-hari awal setelah kelahiran, sedangkan stunting biasanya terlihat setelah anak mencapai usia 2 tahun. Balita pendek, juga dikenal sebagai balita kerdil, dan balita sangat pendek, juga dikenal sebagai balita kerdil berat, ialah balita yang panjang badannya (PB/U) atau tinggi badannya (TB/U) dibandingkan dengan usianya dengan standar WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2006. Menurut Kementerian Kesehatan stunting didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana anak di bawah usia lima tahun mempunyai nilai z-score kurang dari -2SD/standar deviasi (dianggap stunting) dan kurang dari 3SD (dianggap sangat parah) (Kemenkes, 2017).

Stunting, masalah gizi jangka panjang bagi balita, ditunjukkan dengan tinggi badan yang lebih rendah dari teman sebaya. Anak-anak stunting lebih rentan terhadap penyakit dan gangguan degeneratif saat dewasa. Anak-anak yang menderita stunting memiliki kesehatan dan kecerdasan yang buruk. Keadaan gizi buruk jangka panjang yang menyebabkan stunting pada anak, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), dapat diperbaiki melalui pencapaian gizi seimbang pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Kemenkes, 2023).

2.1.2 Etiologi Stunting

Stunting ialah proses dinamis yang biasanya meningkat pada dua tahun pertama kehidupan seorang anak. Faktor nutrisi ibu sebelum dan selama hamil mempunyai dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Wanita hamil yang menderita malnutrisi dapat mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR), yang mengakibatkan bayi baru lahir mengalami malnutrisi dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Malnutrisi pada anak bisa diakibatkan

oleh asupan makanan yang tidak mencukupi, seringnya terkena penyakit menular, kebutuhan metabolisme yang lebih tinggi, dan penurunan nafsu makan sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan. (Wahida Yuliana S.ST., 2019).

Banyak faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting, antara lain karakteristik orang tua seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh, pola makan, dan jumlah anggota keluarga. Faktor lainnya antara lain faktor genetik, penyakit menular, berat badan lahir rendah, asupan energi dan protein yang tidak mencukupi, seringnya terpapar penyakit menular kronis, dan pola pemberian makan yang tidak tepat.

2.1.3 Klasifikasi Stunting

Anak-anak diklasifikasikan menjadi dua kategori pertumbuhan yang terhambat: kategori sangat pendek (*severely tunted*) dan kategori pendek (*stunted*). Anak-anak yang memiliki keterlambatan perkembangan berat panjangnya antara -3 SD dan -2 SD dianggap pendek, dan anak-anak yang memiliki keterlambatan perkembangan berat panjangnya antara -3 SD dan -2 SD dianggap kurus. Tinggi badan seorang anak akan semakin bertambah seiring bertambahnya usia. Sesuai Peraturan Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022, yang dimaksud dengan “pendek” atau “sangat pendek” ialah status gizi anak berlandaskan indeks panjang badan terhadap umur (PB/U) atau tinggi badan terhadap umur. (TB/U), yang biasa dikenal dengan istilah stunting (Kemenkes RI, 2020).i (Wahida Yuliana S.ST., 2019).

2.1.4 Dampak stunting

Kebutuhan gizi pada masa bayi akan memberikan dampak yang signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan di kemudian hari. Stunting pada balita dapat menimbulkan dampak negatif seperti menurunnya prestasi akademik, berkurangnya tinggi badan, gangguan keterampilan motorik selama masa sekolah, penurunan produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa (Damayanti dan Muniroh, 2016). Stunting pada perempuan dapat berdampak buruk terhadap perkembangan dan pertumbuhan janin selama kehamilan, menghambat proses persalinan dan meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan metabolisme dan penyakit kronis pada anak saat dewasa (Fikawati, 2015)

Akibat negatif jangka pendek dari stunting antara lain terganggunya perkembangan otak, berkurangnya kemampuan kognitif, terhambatnya pertumbuhan fisik, dan terganggunya proses metabolisme dalam tubuh. Selain itu, dampak jangka panjang dari stunting meliputi penurunan kapasitas kognitif, penurunan prestasi akademik, melemahnya sistem kekebalan tubuh, kerentanan terhadap obesitas, peningkatan kerentanan terhadap penyakit tidak menular, dan berkembangnya kondisi degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke, dan penyakit degeneratif, serta penurunan produktivitas pada usia dewasa (Tarigan dan Aryastami, 2012).

2.2. Tinjauan Umum Terkait Anemia

2.2.1 Definisi anemia

Anemia ialah suatu kondisi medis yang ditandai dengan tingkat hemoglobin (Hb) yang dibawah rentan normal dalam darah. Sel darah merah atau eritrosit mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk mengikat oksigen serta mengangkutnya ke semua sel pada jaringan tubuh. Oksigen sangat penting untuk menjalankan fungsinya. Pasokan oksigen yang tidak mencukupi ke otak dan otot dapat mengakibatkan gejala seperti penurunan konsentrasi dan berkurangnya ketahanan fisik untuk melakukan tugas. Hemoglobin disintesis melalui fusi protein dan zat besi, menghasilkan produksi sel darah merah, juga dikenal sebagai eritrosit. Anemia ialah suatu gejala yang memerlukan pemeriksaan dan pengobatan berlandaskan penyebab yang mendasarinya (Kemenkes RI, 2016).

Menurut WHO, standar kadar hemoglobin pada wanita berusia 11 tahun ke atas ialah 12 gram per desiliter (gr/dl). Klasifikasi anemia oleh WHO didasarkan pada kadar Hb seseorang, khususnya:

Table 1.1 Klasifikasi Anemia

Klasifikasi	Kadar Hemoglobin
Normal	12 gr/dl-14 gr/dl
Ringan	11 gr/dl-11,9 gr/dl
Sedang	8 gr/dl-10,9 gr/dl
Berat	<8 gr/dl

Sumber: WHO (2011)

2.2.2 Anemia Pada Remaja

Anemia ialah suatu kondisi yang ditandai dengan berkurangnya jumlah sel darah merah dalam aliran darah. Jumlah hemoglobin di bawah normal. Gejala umum termasuk kelelahan, kelemahan, vertigo, penglihatan kabur, dan pucat. Anemia yang dialami seorang remaja akan menimbulkan berbagai gejala, seperti melemahnya sistem kekebalan tubuh, membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit, dan mengganggu kinerja fisik dan kognitif karena kurangnya konsentrasi. Yang sering dialami remaja yaitu anemia, hal ini dapat terjadi sebab kebutuhan pertumbuhan yang semakin meningkat. Jika dibandingkan dengan remaja laki-laki, remaja perempuan akan lebih mudah mengalami anemia defisiensi besi.

Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia mencapai 25.8% (UPK KEMKES GO ID) (Cegah Stunting). Hal ini menunjukkan bahwa sekitar satu dari empat remaja putri di Indonesia mengalami anemia. Prevalensi ini cukup tinggi dan menjadi perhatian serius karena anemia pada remaja putri dapat berdampak pada kesehatan mereka secara keseluruhan, termasuk risiko mengalami stunting pada anak-anak mereka di masa depan.

Untuk menanggulangi masalah ini, pemerintah telah melakukan berbagai intervensi, termasuk pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri. Namun, tantangan tetap ada, terutama dalam hal distribusi dan kepatuhan konsumsi TTD yang masih rendah (Stunting GO). Upaya ini diharapkan dapat menurunkan angka anemia dan meningkatkan status gizi remaja putri di Indonesia.

2.2.3 Penyebab Anemia Pada Remaja

Anemia terjadi karena kekurangan zat besi, yang penting untuk pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi ini sangat dipengaruhi oleh pola makan sehari-hari yang minim kandungan zat besi. Selain itu, anemia juga dapat muncul karena meningkatnya kebutuhan zat besi dalam tubuh, seperti saat menstruasi, ketika penyerapan zat besi dalam tubuh menjadi terbatas (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004). Kekurangan asupan asam folat, vitamin A, B12, dan zat lain juga dapat menyebabkan anemia. Penyebab lainnya termasuk rendahnya kadar zat-zat tertentu dalam tubuh serta penyakit menular seperti malaria dan infeksi cacing. Berlandaskan Biesalski dan Erhardt (2007), penyebab utama anemia ialah

kekurangan zat besi, buruknya penyerapan zat besi dari makanan, adanya zat yang menghambat penyerapan zat besi, dan adanya parasit seperti cacing tambang di dalam tubuh. atau infestasi cacing pita, atau pendarahan berlebihan akibat menstruasi, kecelakaan, atau prosedur pembedahan.

Beberapa hal yang mempengaruhi adanya anemia pada remaja perempuan yaitu:

1. Status gizi

Status gizi ialah kesehatan dan kesejahteraan individu secara keseluruhan yang dipengaruhi oleh asupan, asimilasi, dan pemanfaatan nutrisi makanan dalam waktu yang cukup lama. Evaluasi status gizi dapat dikategorikan dalam empat penilaian: antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Selama masa remaja, individu biasanya mencapai 50% dari tinggi badan akhir orang dewasa dan 20% dari berat badan akhir orang dewasa. Dengan demikian, kebutuhan nutrisi mencapai puncaknya pada masa remaja. Pertumbuhan dan pematangan seksual dapat terhambat jika zat gizi makro serta mikro esensial tidak tercukupi. Wanita yang mempunyai status gizi optimal akan mengalami hal tersebut. Mempercepat perkembangan somatik dan mempercepat timbulnya menstruasi. Sebaliknya, perempuan dengan status gizi kurang akan menunjukkan perkembangan fisik yang lamban dan menstruasi yang tertunda (Briawan, 2013).

Kebutuhan akan nutrisi sangat erat kaitannya dengan ukuran tubuh, sehingga terjadi peningkatan permintaan nutrisi selama periode pertumbuhan yang cepat, yang biasa disebut dengan growth spurt. Akibatnya, kebutuhan gizi remaja pun meningkat. Selain itu, peningkatan kebutuhan gizi juga disebabkan oleh meningkatnya aktivitas fisik di kalangan remaja. Anak perempuan mengalami masa pertumbuhan yang pesat antara usia 10 dan 12 tahun. Kebutuhan remaja akan gizi yang baik dipengaruhi oleh berbagai faktor, khususnya kemampuan keluarga untuk membeli makanan dan tingkat pengetahuan mereka. Mengenai gizi, pekerjaan, kebiasaan, atau gaya hidup, topik yang menarik meliputi pola makan, konsumsi makanan cepat saji, penggunaan obat-obatan, dan merokok atau alkohol. Dampak status gizi erat kaitannya dengan terjadinya anemia defisiensi besi. (Briawan 2013).

Anemia akibat asupan nutrisi yang tidak mencukupi ditandai dengan gangguan sintesis hemoglobin. Nutrisi yang dimaksud ialah protein, khususnya

piridoksin (Vitamin B6), yang berperan sebagai katalis dalam sintesis heme pada molekul hemoglobin. Selain itu, zat besi (Fe) merupakan unsur nutrisi penting dan berfungsi sebagai komponen dalam proses ini. Sintesis hemoglobin atau produksi sel darah merah. Selain itu, ini juga salah. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap berkembangnya anemia ialah kurangnya pengetahuan. Pemahaman remaja mengenai anemia berdampak pada pilihan makanannya (Ely, 2017).

2 Menstruasi

Pada masa remaja, individu menjalani proses fisiologis berupa menstruasi. Menstruasi ialah keluarnya darah secara teratur dan berulang dari rahim, yang disertai dengan pelepasan endometrium. Menstruasi biasanya berlangsung selama 3 hingga 5 hari. Riset Adriana pada tahun 2010 mengungkapkan adanya korelasi penting antara berbagai faktor yang berhubungan dengan menstruasi (seperti durasi, volume darah, dan siklus menstruasi) dan terjadinya anemia pada remaja putri. Remaja putri mengalami menstruasi bulanan, dimana mereka kehilangan sekitar 1,3 mg zat besi setiap hari. Akibatnya, kebutuhan zat besi mereka lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Selain itu, setiap hari, seseorang mengeluarkan 0,6 mg zat besi, terutama melalui tinja.

2.2.4 Etiologi Anemia

Anemia bisa disebabkan oleh kekurangan nutrisi, infeksi, atau faktor genetik. Hal-hal yang termasuk di dalamnya ialah (Briawan, 2013) :

- a. Anemia Aplastik (*Aplastic*), terjadi pada sumsum tulang yang mengalami penurunan kemampuan dalam memproduksi sel darah merah.
- b. Anemia Hemolitik (*Hemolytic anemia*) yaitu kerusakan pada sel darah merah yang lebih cepat.
- c. Anemia Sel Sabit (*Sickle Cell Anemia*) yaitu dipengaruhi oleh genetik sehingga terjadi kelainan sel darah merah.
- d. Anemia akibat Penyakit Kronis (*Anemia of Chronic Disease*), dipengaruhi oleh cacing parasite yang memanfaatkan zat gizi sehingga terjadi pendarahan di pembuluh darah dan menurunkan zat absorsi. Infeksi pada penderita malaria menyebabkan malaria dengan merusak sel darah merah yang baru.

2.2.5 Dampak Anemia

Anemia pada remaja bisa menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan berkurangnya kemampuan kognitif. Remaja yang terkena anemia akan mengalami hal ini. Individu mungkin mengalami penurunan fokus kognitif saat belajar dan penurunan semangat beraktivitas karena meningkatnya kerentanan terhadap kelelahan. Selain itu, kekurangan zat besi berdampak negatif terhadap perhatian, kecerdasan, dan prestasi akademik (Masrizal, 2007). Kadar hemoglobin tubuh yang menurun akan mengakibatkan menurunnya kinerja aktivitas.

Jika kadar hemoglobin menurun secara signifikan, maka bisa menyebabkan perubahan aktivitas kerja akibat berkurangnya transportasi oksigen dalam tubuh. Anemia pada remaja putri mempunyai dampak jangka panjang karena menghambat kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan. Selain itu, hal ini berlaku untuk janin yang sedang dikandungnya. Anemia selama kehamilan sering dikaitkan dengan keguguran, kematian janin, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, gangguan pertumbuhan, dan pendarahan saat melahirkan (Lynch, 2022).

Anemia pada remaja putri tidak hanya berdampak langsung pada kesehatan mereka namun juga mempunyai dampak jangka panjang terhadap kesehatan keturunan mereka di masa depan. Ibu yang menderita anemia rentan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan mengalami pertumbuhan terhambat. Stunting, yang mengacu pada gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi jangka panjang, masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia dan memengaruhi sekitar 27,7% anak di bawah usia lima tahun (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi dini untuk mencegah anemia dan stunting melalui pendidikan kesehatan yang efektif

2.3 Tinjauan Umum Terkait Pengetahuan

Kelompok remaja putri yang rentan mengalami anemia yaitu remaja yang duduk di bangku sekolah menengah pertama. Pada tahap ini, menarche akan terjadi pada remaja yang termasuk salah satu faktor terhentinya kehadirannya dalam tubuh. Selain itu, aktivitas fisik yang meningkat, peningkatan kebutuhan zat besi, dan kebiasaan makan yang tidak memadai di kalangan remaja putri akan berdampak signifikan terhadap status anemia mereka. Ada harapan bagi remaja putri. Untuk

mencegah anemia pada remaja putri secara efektif, penting untuk memberikan pendidikan kesehatan yang komprehensif sejak dini. Hal ini akan memungkinkan mereka untuk mengembangkan pemahaman menyeluruh tentang anemia dan menjadi lebih mandiri dalam mengelola kesehatan mereka. Dengan melakukan hal ini, bisa mengurangi dampak langsung dan jangka panjang dari anemia, terutama ketika anak perempuan mencapai tahap kehamilan. Briawan (2014).

2.3.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan ialah informasi yang telah diasimilasikan dengan pemahaman dan kapasitas untuk mengambil tindakan, sehingga tersimpan dalam memori individu (Meliono, Irmayanti, dkk. 2019). Pengetahuan ialah hasil dari mempersepsi dan memahami suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera. Manusia memiliki beberapa modalitas sensorik, khususnya penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Mayoritas pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsi visual dan pendengaran (Notoatmodjo, 2020). Menurut dua definisi yang diberikan, pengetahuan ialah proses kognitif dalam menyimpan informasi yang diperoleh melalui panca indera pada saat tertentu.

2.3.2 Tingkat pengetahuan

Ranah kognitif mencakup enam tingkat pengetahuan, sebagaimana diuraikan oleh Notoatmodjo (2007):

a. *Know* (tahu)

Tahu merupakan kapasitas kognitif untuk menyimpan dan mengingat informasi yang telah diperoleh dan dipahami di masa lalu, sedangkan ini mewakili bentuk pengetahuan paling dasar.

b. *Comprehension* (memahami)

Memahami ialah kemampuan untuk secara akurat mengartikulasikan informasi tentang suatu entitas yang dikenal dan memiliki kemampuan untuk menafsirkan konten secara akurat.

c. *Application* (aplikasi)

Aplikasi ialah kapasitas untuk secara efektif mengartikulasikan pengetahuan yang diperoleh melalui pembelajaran dan menerapkannya dalam skenario praktis dan dunia nyata.

d. *Analysis* (analisis)

Analisis ialah kemampuan untuk memecah suatu zat atau objek menjadi bagian-bagian penyusunnya, dengan tetap mempertahankan struktur dan interkoneksi yang koheren

e. *Synthesis* (sintesis)

Sintesis ialah kapasitas untuk mengatur atau menghubungkan komponen ke dalam struktur baru dan komprehensif. Sintesis ialah kapasitas untuk menciptakan formulasi baru dengan menggabungkan formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. *Evaluation* (evaluasi)

Evaluasi ialah kapasitas untuk melakukan riset terhadap suatu substansi atau item. Evaluasi ini berasal dari kriteria yang sudah ada sebelumnya.

2.3.4 Cara mengukur tingkat pengetahuan

Berlandaskan Skinner, jika seseorang mampu menjawab pertanyaan tentang suatu bidang tertentu, baik secara lisan maupun tertulis, maka bisa diambil konklusi bahwa ia mempunyai pengetahuan di bidang tersebut. Alhasil, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara mewawancara atau menanyai subjek riset atau responden tentang isi materi yang ingin dinilai (Notoatmodjo, 2007). Kapasitas seseorang dalam memecahkan suatu masalah berfungsi sebagai indikator tingkat pengetahuannya. Kemampuan ini bisa diukur dan diberi peringkat dengan cara yang obyektif secara statistik. Secara spesifik, individu dikatakan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi jika memperoleh jawaban dengan tingkat akurasi 76-100%. Tingkat pengetahuan yang cukup ditunjukkan dengan tingkat akurasi sebesar 56-75%. Sebaliknya, tingkat akurasi sebesar 55% atau lebih rendah menunjukkan tingkat pengetahuan yang relatif rendah, (wawan dan dewi,2020).

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman pribadi, pendidikan formal, dan interaksi sosial. Pendidikan formal, seperti sekolah dan universitas, memberikan dasar pengetahuan yang sistematis dan terstruktur. Di sisi lain, pengalaman pribadi, baik positif maupun negatif, membentuk cara seseorang memahami dan menginterpretasikan informasi.

Interaksi sosial juga berperan penting dalam membentuk pengetahuan. Diskusi dengan teman, keluarga, dan komunitas dapat memperluas wawasan individu. Selain itu, akses terhadap sumber informasi seperti buku, internet, dan media massa juga menentukan seberapa banyak pengetahuan yang diperoleh seseorang.

Faktor budaya dan lingkungan juga mempengaruhi pengetahuan. Budaya yang menjunjung tinggi pendidikan dan pencarian ilmu cenderung melahirkan individu yang lebih berpengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan bukan hanya hasil belajar, tetapi juga proses interaksi kompleks antara individu dengan lingkungan sekitarnya.

2.4 Tinjauan Umum Terkait Sikap

2.4.1 Definisi Sikap

Sikap adalah suatu keadaan tertutup atau tidak responsif yang ditunjukkan seseorang sebagai reaksi terhadap stimulus atau objek. Walgito (Candra, Harini, dan Sumirta, 2017) mendefinisikan opini sebagai keyakinan konsisten seseorang terhadap suatu objek atau situasi, disertai dengan emosi tertentu, yang memengaruhi respons atau perilaku yang dipilihnya. Berlandaskan Notoatmodjo dalam Zulmiyetri dkk., (2019), sikap ialah reaksi subjektif individu terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, meliputi pendapat dan emosi seperti kepuasan-ketidakpuasan, setuju-tidak setuju, positif-negatif, dan lain-lain. Sikap tidak berwujud dan hanya bisa disimpulkan. Mereka mewakili tanggapan positif atau menyenangkan, serta negatif atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek.

2.4.2 Tingkat sikap

Sikap merupakan reaksi individu, dan sikap bisa diekspresikan dalam derajat yang berbeda-beda. Menurut Katmawati (2021), ada berbagai tingkatan sikap, salah satunya disebut dengan “menerima”. Menerima ialah kemampuan subjek untuk memusatkan perhatiannya pada stimulus tertentu, seperti masalah, situasi, atau fenomena. Menanggapi melibatkan memberikan balasan ketika diminta dan berhasil menyelesaikan tugas yang diberikan. Adanya motivasi untuk menanggapi pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang diberikan.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Sikap seseorang terbentuk melalui kombinasi pengalaman, nilai-nilai, dan pengaruh sosial. Pengalaman individu, baik yang positif maupun negatif, dapat membentuk sikap terhadap berbagai hal, seperti orang lain, ide, atau situasi tertentu. Misalnya, pengalaman yang menyenangkan dengan suatu kelompok dapat membentuk sikap positif terhadap kelompok tersebut. Nilai-nilai yang dianut seseorang, yang sering kali dipengaruhi oleh budaya, keluarga, dan pendidikan, juga berperan dalam membentuk sikap. Nilai-nilai ini berfungsi sebagai pedoman yang memengaruhi bagaimana individu merespons berbagai situasi. Ketika nilai-nilai tersebut sejalan dengan pengalaman yang dialami, sikap yang terbentuk cenderung lebih kuat.

Pengaruh sosial dari teman sebaya dan masyarakat sekitar juga sangat signifikan. Individu cenderung menyesuaikan sikap mereka dengan norma dan harapan sosial yang ada. Dengan demikian, sikap tidak hanya merupakan cerminan dari individu itu sendiri, tetapi juga hasil dari interaksi dan hubungan dengan orang lain dan lingkungan sosialnya.

2.5 Tinjauan Umum Terkait Pendidikan Kesehatan

2.5.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah segala upaya yang disengaja yang bertujuan untuk mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan agar sesuai dengan harapan yang ditetapkan oleh para profesional pendidikan (Notoatmodjo, 2020). Pendidikan kesehatan ialah suatu usaha atau usaha yang disengaja yang bertujuan untuk menumbuhkan perilaku masyarakat yang memajukan kesehatan yang baik. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan memberikan pengetahuan tentang bagaimana individu bisa menjaga kesejahteraannya secara efektif. Tujuannya ialah meningkatkan kesadaran dan memberikan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan dan pencegahan faktor-faktor yang dapat membahayakan kesejahteraan seseorang. dan kesejahteraan orang lain (Notoatmodjo,2020)

2.5.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Berlandaskan WHO sebagaimana dikutip oleh Notoatmojo (2007), tujuan pendidikan kesehatan ialah meningkatkan kapasitas individu dalam menegakkan

dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu, untuk mencapai keadaan kesehatan yang optimal, meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan social.

Berlandaskan Notoatmodjo (2020), *Australian Health Foundation Journal* menyatakan bahwa pendidikan itu penting. Kesehatan menawarkan program kesehatan yang dirancang khusus untuk mendorong transformasi dan peningkatan dalam masyarakat, organisasi, dan lingkungan. Berlandaskan dua kutipan yang diberikan, bisa diambil konklusi bahwa tujuan pendidikan kesehatan tidak semata-mata terfokus pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan, tetapi juga pada peningkatan atau perbaikan kondisi. Lingkungan sangat penting untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia. Melalui penerapan pendidikan kesehatan, remaja dapat memperoleh informasi mengenai anemia guna memitigasi risiko stunting.

2.5.3 Proses Pendidikan Kesehatan

Prinsip utama pendidikan kesehatan ialah proses memperoleh pengetahuan dan keterampilan. (Notoatmodjo, 2020) mengidentifikasi tiga permasalahan utama yang muncul dalam kegiatan pembelajaran :

- a. *Input* atau masukan adalah target pembelajaran spesifik yang ingin dicapai oleh seorang guru, yang bisa mencakup individu, kelompok, atau komunitas dengan beragam latar belakang
- b. Proses adalah sistem yang rumit dan interaksi modifikasi dalam kemampuan (perilaku) subjek pembelajaran. Terdapat pengaruh timbal balik antara berbagai faktor dalam proses ini, antara lain teknik pembelajaran, guru, dan materi yang dipelajari.
- c. *Ouput* atau keluaran adalah hasil nyata atau bisa diamati yang terjadi sebagai hasil dari proses pembelajaran. Hasil tersebut dapat mencakup berbagai kemampuan atau perubahan perilaku pada individu yang melakukan proses pembelajaran. Berlandaskan para ahli pendidikan, faktor-faktor yang mempengaruhi proses pembelajaran dapat dikategorikan menjadi empat kelompok utama, materi (materi pembelajaran), faktor lingkungan, faktor instrumental (termasuk perangkat

keras seperti peralatan pembelajaran dan alat bantu mengajar.
(Notoatmodjo,2020)

2.5.4 Metode pendidikan kesehatan (Noatotmodjo,2007)

Metode pendidikan kesehatan adalah berbagai pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan. Berikut adalah beberapa jenis metode pendidikan kesehatan :

a. Pendidikan Kesehatan Berbasis Sekolah

Metode ini melibatkan program pendidikan kesehatan yang diintegrasikan ke dalam kurikulum sekolah. Tujuannya adalah memberikan pengetahuan kesehatan sejak dini kepada siswa.

b. Kampanye Media Massa

Penggunaan media massa seperti televisi, radio, internet, dan media sosial untuk menyebarkan informasi kesehatan ke publik secara luas.

c. Pelatihan dan Workshop

Pelatihan dan workshop untuk kelompok masyarakat atau profesional kesehatan dengan tujuan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tentang topik kesehatan tertentu

d. Pendidikan Kesehatan Komunitas

Melibatkan pemberian informasi dan keterampilan kesehatan kepada anggota komunitas melalui kegiatan seperti penyuluhan, diskusi kelompok, dan demonstrasi.

e. Teknologi Digital dan Aplikasi Mobile

Penggunaan aplikasi kesehatan, telemedicine, dan platform digital untuk menyampaikan informasi kesehatan, monitor kesehatan individu, dan memberikan konsultasi kesehatan.

2.6 Teori Nola J Pender

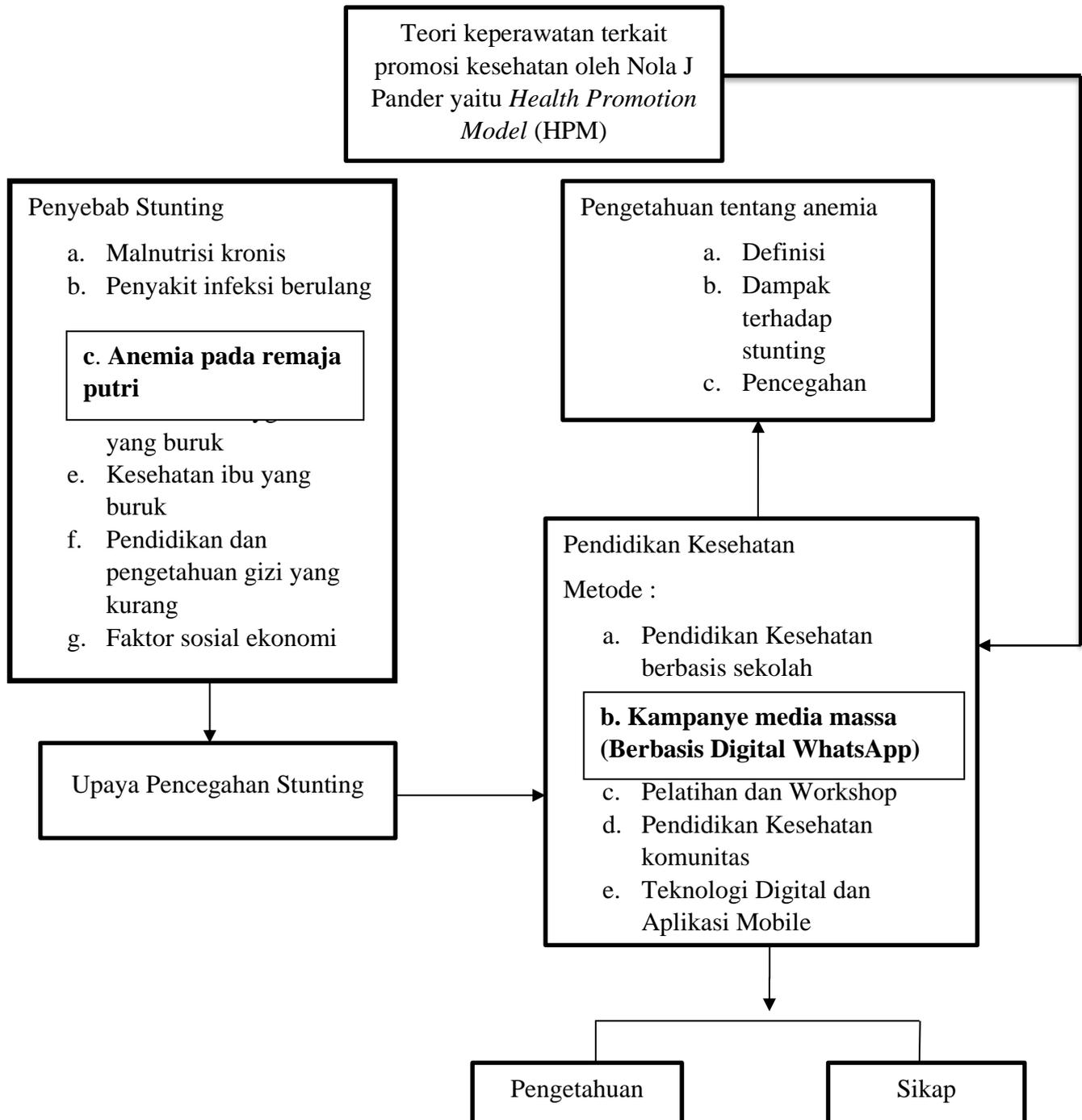
Konsep teori keperawatan yang membahas mengenai *Health Education* adalah teori dari Nola J Pender atau biasa di sebut teori HPM (*Health Promotion Model*) yang menggambarkan evolusi dalam pemahaman serta pendekatan suatu keperawatan terhadap kesehatan (Purwatyningsih & Nursanti,2024)

Nola J Pander menyatakan bahwa tujuan dari teori keperawatan ini yaitu untuk dijadikan suatu acuan bagi perawat dalam memahami kesehatan yang mendasar nantinya akan berguna untuk membantu perawat dalam mempromosikan perilaku hidup sehat. Penerapan dari teori HPM (*Health Promotion Model*) di latar belakang dengan adanya pola perpindahan standar yang terjadi pada penerapan pelayanan kesehatan dan keperawatan yang lebih proaktif dan holistic. *Health Promotion Model* (HPM) menawarkan kerangka konseptual untuk mendidik pasien sehingga mereka dapat mengembangkan keterampilan pengambilan Keputusan yang lebih tepat untuk menjalani hidup sehat dalam menghadapi penyakit (N.Rahmawati 2023)

Health Promotion Model (HPM), memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Salah satu kelebihan utamanya adalah teori ini memfokuskan pada upaya meningkatkan perilaku kesehatan daripada hanya mengatasi penyakit, yang membuatnya relevan dalam praktik keperawatan preventif dan promotif. Selain itu, model ini memperhitungkan faktor personal, sosial, dan emosional, yang membuatnya lebih komprehensif dalam memprediksi perilaku kesehatan individu. Namun, kekurangannya terletak pada kompleksitas penerapannya, terutama karena memerlukan penilaian yang mendalam terhadap berbagai faktor psikososial yang mungkin sulit diukur secara objektif. Selain itu, teori ini mungkin kurang efektif dalam situasi akut (Heydari.A,2014).

Pada era keperawatan yang semakin berkembang *Health Promotion Model* (HPM) berperan penting dalam menekankan bahwa keperawatan tidak hanya merawat ketika seseorang sakit tetapi juga membimbing serta mendukung suatu individu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya ,penerapan yang dilakukan dari teori keperawatan Nola J Pander pada HPM (*Health Promotion Model*) yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja putri tentang anemia sebagai upaya pencegahan stunting.

Kerangka teori

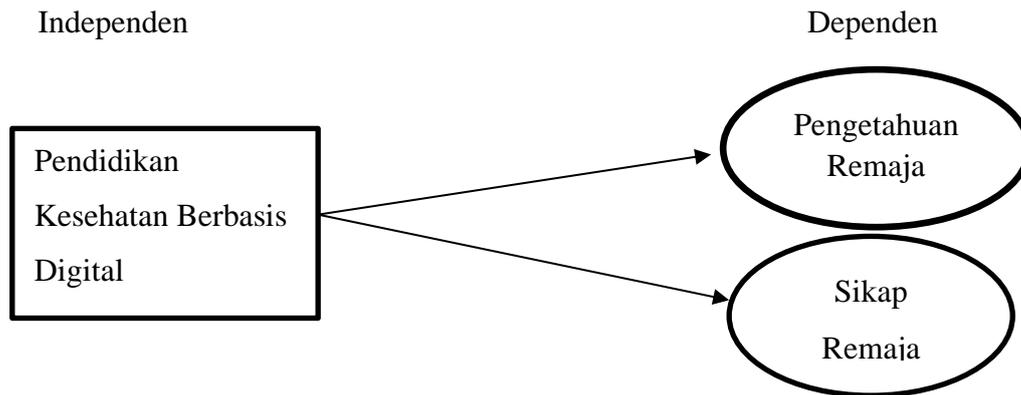


Gambar 2.1 Kerangka Teori Sumber (Katmawati,2021)

BAB III

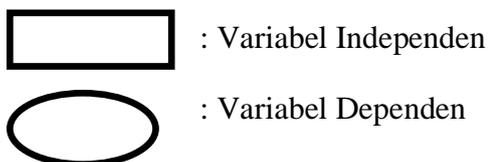
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:



1. Variabel Independen: Pendidikan Kesehatan ini adalah variabel yang memanipulasi dalam penelitian, yaitu penyampaian informasi mengenai anemia pada remaja putri .
2. Variabel Dependen: Pengetahuan dan Sikap merupakan variabel dependen utama dalam penelitian ini, sikap ini mencakup kesadaran, motivasi, dan niat mereka untuk mengambil Tindakan sebagai upaya pencegahan stunting

3.2 Hipotesis

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang anemia sebagai upaya pencegahan stunting,
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang anemia sebagai upaya pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, L. A. T., Murbawani, E. A., & Wijayanti, H. S. (2010). Hubungan Asupan Zat Besi Heme, Zat Besi Non-Heme Dan Fase Menstruasi Dengan Serum Feritin Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*, 8(2), 87. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i2.23819>
- Agustina, E. E., & Fridayanti, W. (2017). Determinat Risk of Anemia Events in Adolescent Teacher Based on Educational Generation in Kebumen District. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 57–70.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Policy Analysis on Stunting Prevention in Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- BPS. (2023). *Kabupaten Majene Dalam Angkatan 2023*.
- Briawan, D. (2013). *Anemia : Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:87092358>
- Candra, I. W., Harini, I. G. A., & Sumirta, I. N. (2017). *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=li5LDwAAQBAJ>
- Cappellini, M. D., & Motta, I. (2015). Anemia in Clinical Practice-Definition and Classification: Does Hemoglobin Change With Aging? *Seminars in Hematology*, 52(4), 261–269. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:20883029>
- Depkes RI. (2007). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*.
- Erhardt, J., Biesalski, H. K., Malaba, L. C., & Craft, N. E. (2007). Improved Method For Measurement of Retinol and Didehydroretinol in The Modified Relative Dose Response Test to Detect Vitamin A Deficiency. *Clinical Chemistry*, 49(2), 338–339. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:26574045>
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Widiastuti, R. (2015). Energy Consumption during Lactation and Duration of Breastfeeding At Puskesmas Margajaya Bekasi City in 2014. *Makara Journal of Health Research*, 19(2). <https://doi.org/10.7454/msk.v19i2.5419>
- Hoddinott, J., Maluccio, J. A., Behrman, J. R., Martorell, R., Melgar, P., Quisumbing, A. R., Ramirez-Zea, M., Stein, A. D., & Yount, K. M. (2013). *The consequences of early childhood growth failure over the life course*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:71048800>
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan RI. J Med dan Rehabil.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kementerian Kesehatan. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kementerian Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor*

Hk.01.07/Menkes/2197/2023 Tentang Formularium Nasional.

- Kesuma, D. (2011). *Pendidikan Karakter: Kajian Teori dan Praktik di Sekolah*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:170253857>
- Khaidir, M. (2007). Anemia Defisiensi Besi. *Jurnal. Kesehatan Masyarakat*, 4(1202005126), 1–30.
- Lynch, K. T. (2022). *Preoperative Identification and Management of Anemia in the Colorectal Surgery Patient*. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*. 36(3), 161-166.
- Masturoh. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Sc"*.
- Masturoh, & Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.
<https://books.google.co.id/books?id=Cpo-DwAAQBAJ>
- Meliono, V. I. (2019). *Paradigma Baru Dalam Pendidikan Ilmu Kedokteran Filsafat Ilmu Kedokteran*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:142608786>
- Mufidah, N. L., & Surjanti, J. (2021). Efektivitas Model Pembelajaran Blended Learning dalam Meningkatkan Kemandirian dan Hasil Belajar Peserta Didik pada Masa Pandemi Covid-19. *Ekuitas: Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 9(1), 187. <https://doi.org/10.23887/ekuitas.v9i1.34186>
- Muniroh, L., Damayanti, R. A., & Farapti, F. (2017). Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 61. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.61-69>
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:79733731>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Novayanti, N., & Sundari, S. W. (2020). *Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:229537368>
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Sostinengari, Y., Hariani, H., & Sudarsono, I. M. R. (2018). Analisis Data Hasil Pemantauan Status Gizi dari Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 10(1), 42–50. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.123>
- SSGI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Cet.1). Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- UNICEF. (2018). *Levels Baseline SDF Tentang Anak-Anak Indonesia*. 7.

- Wawan, & Dewi. (2020). *Teori Pengukuran Sikap dan Prilaku Manusia*.
- WHO. (2021). World Health Statistics. In *Choice Reviews Online* (Vol. 49, Issue 12). <https://doi.org/10.5860/choice.49-6620>
- Widyanthini, D. N., & Widyanthari, D. M. (2021). Analisis Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Kabupaten Bangli, Provinsi Bali, Tahun 2019. *Buletin Penelitian Kesehatan*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:243389454>
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=xE-9DwAAQBAJ>
- Zharfani. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Zulmiyetri, M. P., Safaruddin, M. P., & Nurhastuti, M. P. (2019). *Penulisan Karya Ilmiah*. Prenada Media. https://books.google.co.id/books?id=v_32DwAAQBAJ