

D. Variabel Penelitian	51
E. Instrumen Penelitian	52
G. Pengolahan Data.....	53
H. Analisis Data.....	54
I. Penyajian Data.....	54
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	55
B. Hasil Penelitian	56
C. Pembahasan.....	73
D. Keterbatasan Penulis.....	83
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	84
A. Kesimpulan	84
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	85

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1	Penjabaran Jumlah Sampel Setiap Sekolah	47
Tabel 4. 2	Penjabaran Kelas Terpilih di Setiap Sekolah.....	48
Tabel 4. 3	Penjabaran Kode Siswi Yang Terpilih di Setiap Kelas	50
Tabel 5. 1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	57
Tabel 5. 2	Tabel Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Variabel Pengetahuan pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	59
Tabel 5. 3	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	60
Tabel 5. 4	Tabel Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Variabel Sikap pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	61
Tabel 5. 5	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	62
Tabel 5. 6	Tabel Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Variabel Norma Subjektif pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	63
Tabel 5. 7	Distribusi Responden Berdasarkan Norma Subjektif pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	64
Tabel 5. 8	Tabel Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pernyataan Variabel Kontrol Perilaku pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	65
Tabel 5. 9	Distribusi Responden Berdasarkan Kontrol Perilaku pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	66
Tabel 5. 10	Tabel Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Variabel Niat pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	67
Tabel 5. 11	Distribusi Responden Berdasarkan Niat pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	68
Tabel 5. 12	Hubungan Pengetahuan dengan Niat Melaksanakan Perilaku Pencegahan Anemia pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar.....	69
Tabel 5. 13	Hubungan Sikap dengan Niat Melaksanakan Perilaku Pencegahan Anemia pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar	70
Tabel 5. 14	Hubungan Norma Subjektif dengan Niat Melaksanakan Perilaku Pencegahan Anemia pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar.....	71
Tabel 5. 15	Hubungan Kontrol Perilaku dengan Niat Melaksanakan Perilaku Pencegahan Anemia pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar.....	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Dampak Anemia.....	16
Gambar 2	<i>Theory of Planned Behavior</i>	27
Gambar 3	Keyakinan dalam <i>Theory of Planned Behavior</i>	28
Gambar 4	KerangkaTeori.....,	29
Gambar 5	Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Balitbangkes	: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
Hemoglobin	: Pengusung karbon dioksida kembali menuju paru- paru untuk dihembuskan keluar tubuh
Infeksi Penyakit Kronik	: Gejala penyakit berkembang secara bertahap dan sulit disembuhkan
Kelainan Genetik	: Kondisi medis turunan yang disebabkan oleh kelainan DNA
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
Malnutrisi	: Kekurangan nutrisi yang cukup dalam tubuh
Nifas	: Masa setelah melahirkan terhitung hingga 40-42 hari
RI	: Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset kesehatan dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
TPB	: <i>Theory of Planned Behavior</i>
TRA	: <i>Theory of Reasoned Action</i>
TTD	: Tablet Tambah Darah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	1
Lampiran 2	Analisis Univariat.....	11
Lampiran 3	Analisis Bivariat.....	13
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian.....	17
Lampiran 5	Dokumentasi Penelitian.....	19
Lampiran 6	Riwayat Hidup.....	20

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan sebuah hal yang perlu diwaspadai karena menjadi sebuah masalah kesehatan bagi masyarakat dilihat dari konsentrasi hemoglobin yang kurang atau di bawah normal sesuai kelompok umur, kehamilan dan jenis kelamin (Kemenkes, 2016). Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (2017) diperkirakan berkisar 40-88% penduduk dunia mengalami anemia.

Menurut data WHO (2015) pada kasus anemia remaja, prevalensi tertinggi terdapat di Asia Tenggara sebesar 65%, di Afrika dan Mediteran Timur sebesar 45%, serta di wilayah Amerika Latin, Karibia, dan Pasifik Timur sebesar 20%. Prevalensi anemia pada remaja pada negara berkembang sebanyak 27% dan pada negara maju sebanyak 6%.

Jika prevalensi anemia $<5\%$ berarti menunjukkan kategori normal, kategori ringan 5-19,9%, kategori sedang 20-39%, dan $\geq 40\%$ menunjukkan kategori berat (WHO, 2015). Di Indonesia sendiri prevalensi anemia pada remaja putri berdasarkan data riset kesehatan dasar 2007, riset kesehatan dasar 2013, dan riset kesehatan dasar 2018 mengalami kenaikan.

Pada riset kesehatan dasar 2007 ditemukan prevalensi anemia pada remaja putri usia 15 tahun keatas yang sebesar 19,7% (Kemenkes, 2007), sedangkan pada data riset kesehatan dasar tahun 2013 ditemukan kejadian anemia pada remaja putri di usia 15-24 tahun sebanyak 23,9% (Kemenkes,

2013), dan berdasarkan data dari riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi anemia pada usia 15-24 sebesar 27,2% (Kemenkes, 2018).

Prevalensi anemia pada remaja putri usia ≥ 15 tahun di Sulawesi Selatan adalah 10,3% (Kemenkes, 2013). Berdasarkan data dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan jumlah remaja putri yang terkena anemia sebesar 33,7% (Profil Dinkes Sulsel, 2018).

Dampak buruk anemia pada remaja putri dapat menyebabkan kelelahan, terganggunya fungsi kognitif, terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan, menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak optimal menurunkan kecepatan fisik serta tingkat kebugaran, dan mengakibatkan muka pucat (Narsih, 2020).

Dampak jangka panjang jika remaja putri terkena anemia adalah sebagai seorang calon ibu yang akan hamil, maka zat-zat gizi untuk dirinya dan bagi janin didalam kandungannya sulit untuk ia penuhi. Pada kasus seperti ini dapat menyebabkan komplikasi yang mempengaruhi pada saat kehamilan dan saat persalinan, risiko kematian maternal, kematian perinatal, BBLR, angka prematuritas (Akmal, 2016).

Faktor utama penyebab anemia adalah kurangnya asupan zat besi, karena dua per tiga zat besi didalam tubuh terdapat dalam sel darah merah hemoglobin. Faktor-faktor yang lain yang memiliki hubungan dengan kejadian anemia adalah sikap dan juga pengetahuan yang dimiliki remaja putri mengenai anemia, dipengaruhi juga pendidikan dari orang tuanya, tingkat konsumsi gizi, kejadian penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada remaja putri, dan bagaimana pola menstuasinya (Martini, 2015)

Tingkat kejadian anemia sebesar 33,0% dipengaruhi dengan hubungan lamanya menstruasi, kebiasaan makan pagi, asupan protein, status gizi, asupan zat besi, dan pola konsumsi penyerapan zat besi (Jaelani, 2017). Faktor penyakit infeksi seperti cacingan, diare, gastritis dapat mempengaruhi kurangnya zat besi pada penderita anemia. Pengetahuan yang kurang terkait anemia, kebiasaan minum teh dan kopi setelah makan merupakan penyebab anemia kekurangan zat besi pada remaja karena menghambat penyerapan zat besi (Cauhan, 2016).

Solusi perilaku pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dapat dilakukan dengan meningkatkan asupan makanan yang tinggi sumber zat gizi dengan cara memperbaiki pola makan yang bergizi seimbang, yang berasal dari makanan yang tinggi sumber pangan hewani (hati, daging, unggas, dan ikan) dan sumber pangan nabati yang kaya zat besi seperti, sayuran hijau dan kacang-kacangan, tinggi vitamin A (minyak kelapa, singkong, wortel dsb.), Vitamin C (jeruk, papaya, dsb.), dll. (Kemenkes, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kejadian anemia dengan status gizi remaja putri. Kejadian ini disebabkan oleh remaja putri yang mempunyai kebiasaan kurang mengonsumsi makanan tinggi sumber zat besi dan hampir rata-rata memiliki orang tua berpendidikan rendah sehingga pengetahuan terkait pemenuhan pola makan yang bergizi seimbang menjadi kurang (Indartanti, 2014).

Cara selanjutnya yang dapat dilakukan yaitu suplementasi zat besi. Disaat kebutuhan zat besi tidak didapatkan dari makanan maka bisa diperoleh dari suplemensi zat besi. Dengan mengonsumsi suplementasi zat besi secara teratur maka dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh dan juga untuk

meningkatkan simpanan zat besi. Suplementasi yang dimaksud yaitu tablet tambah darah (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian mengatakan ada hubungan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia remaja putri (Putra, 2020). Remaja putri yang mempunyai kadar Hb di atas 11 mg/dl merupakan remaja putri yang rutin minum tablet tambah darah dan risiko akan naik sebanyak 61,55 kali apabila remaja putri tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur (Putri dan Simanjuntak, 2017). Maka dengan patuhnya remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah maka dapat menanggulangi kejadian anemia (Savitri, 2021).

Perilaku pencegahan dan penanggulangan anemia dapat dilakukan apabila adanya niat dari remaja putri untuk melakukannya. Niat adalah komponen didalam diri seseorang yang mengikuti pada keinginan untuk melakukan sebuah tingkah laku (Ajzen dan Fishbein, 1975). Niat seseorang akan terbentuk karena adanya 3 dimensi menurut *theory of planned behavior*. Ketiga dimensi tersebut adalah sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku.

Theory of planned behavior mendeskripsikan bahwa setiap individu akan berperilaku saat individu itu yakin bahwa tindakan yang ia lakukan akan menciptakan kepuasan (sikap), dianggap berharga oleh orang lain yang dibutuhkan setiap individu (norma subjektif), dan individu merasa memiliki pengetahuan, keterampilan, dan juga keyakinan untuk melakukan sebuah perilaku kontrol perilaku (Ramdhani, 2011).

Theory of planned behavior didasari oleh asumsi bahwa manusia adalah makhluk hidup yang dapat berfikir rasional dan mempergunakan informasi yang diketahuinya untuk mempermudah baginya secara sistematis (Ajzen, 2005).

Sesuai dengan *theory of planned behavior*, kepatuhan meningkatkan konsumsi asupan makanan yang tinggi sumber zat gizi dan mengonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi karena adanya niat dari remaja putri yang didasari sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku.

Berdasarkan hasil data yang didapatkan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017) bahwa pengetahuan dan sikap remaja putri untuk melakukan pencegahan penyakit anemia adalah kurang sebesar 69%. Sedangkan pada penelitian Mutemmainna (2019) tidak ada hubungan pencegahan anemia dengan pengetahuan dan sikap siswi di SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam. Pada penelitian yang telah dilakukan juga menjelaskan bahwa sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku memiliki pengaruh atau hubungan dengan pencegahan anemia pada remaja putri (Quraini, 2019).

Penentuan siswi SMA pada penelitian ini karena pada usia 16-18 tahun keatas remaja merupakan peserta didik SMA (Muhadi, 2017). Berdasarkan data dari riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi anemia pada usia 15-24 sebesar 27,2% (Kemenkes, 2018). Pada data dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan jumlah remaja putri yang terkena anemia sebesar 33,7% (Profil Dinkes Sulsel, 2018). Berdasarkan data tersebut anemia pada remaja usia 15 tahun keatas sudah berada pada kategori sedang antara 20-39%.

Pada penelitian ini siswi SMA Negeri dipilih karena jumlah siswa SMA sebanyak 5,01 juta siswa, mayoritas berasal dari sekolah Negeri sebanyak 3,70 juta siswa, siswa yang mendominasi adalah siswa perempuan sebesar 54,90% dari total siswa SMA pada ajaran 2020/2021 (Badan Pusat Statistik, 2021).

Selanjutnya penentuan siswi SMA Negeri di Kota Makassar pada penelitian ini karena pada penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya juga diketahui bahwa sebanyak 34,5% (berada pada kategori sedang) siswi SMA Negeri 10 Makassar terkena anemia karena memiliki kadar Hb ≤ 12 mmhg sedangkan 65,5% lainnya memiliki kadar Hb yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit anemia menjadi masalah yang serius di SMA Negeri 10 Makassar (Amrin, 2014). Berdasarkan studi di SMA Negeri 21 Makassar juga ditemukan prevalensi anemia sebanyak 31,5% (berada pada kategori sedang) siswa kelas X mengalaih anemia (Waluyo, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti ingin menelusuri “Hubungan Pengetahuan, Sikap, Norma Subjektif, dan Kontrol Perilaku dengan Niat Melaksanakan Perilaku Pencegahan Anemia pada Siswi SMA Negeri di Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, anemia merupakan sebuah hal yang perlu diwaspadai karena menjadi sebuah masalah kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan data dari riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi anemia pada usia 15-24 sebesar 27,2% (Kemenkes, 2018). Sedangkan data dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan jumlah remaja putri yang terkena anemia sebesar 33,7% (Profil Dinkes Sulsel, 2018). Berdasarkan data tersebut sudah berada pada kategori sedang antara 20-39%.

Penentuan siswi SMA Negeri di Kota Makassar pada penelitian ini karena pada usia 16-18 tahun keatas remaja merupakan peserta didik SMA (Muhadi, 2017). Jumlah siswa SMA sebanyak 5,01 juta siswa, mayoritas berasal

dari sekolah Negeri sebanyak 3,70 juta siswa, siswa yang mendominasi adalah siswa perempuan sebesar 54,90% dari total siswa SMA pada ajaran 2020/2021 (Badan Pusat Statistik, 2021). Solusi perilaku pencegahan anemia dapat dilakukan dengan makan makanan mengandung sumber zat gizi yang tinggi serta rutin mengonsumsi suplementasi tablet tambah darah (Kemenkes, 2018).

Menurut Ajzen (2005) keyakinan yang menjadi dasar terbentuknya niat dan perilaku adalah sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku serta pengetahuan yang menjadi awal dari terbentuknya sikap. Dengan demikian perlu ditelusuri rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar;
- b. Menganalisis hubungan sikap dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar;

- c. Menganalisis hubungan norma subjektif dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar;
- d. Menganalisis hubungan kontrol perilaku dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Dengan adanya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi dalam bidang pendidikan maupun bidang kesehatan khususnya referensi mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar.

2. Manfaat Praktis

Dengan adanya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat dalam memperoleh informasi mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar.

3. Manfaat Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dan pemerintah dalam meningkatkan program pencegahan anemia pada remaja putri (Siswi SMA Negeri di Kota Makassar) sehingga angka penderita anemia dapat ditekan hingga menurun.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan mampu menambah wawasan dalam mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh di bangku perkuliahan, dan mendapatkan pengalaman langsung dari penelitian yang berkaitan dengan hubungan antara pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dengan niat melaksanakan perilaku pencegahan anemia pada siswi SMA Negeri di Kota Makassar. Serta sebagai syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah fase dimana terjadi perkembangan transisi individu dari usia anak-anak berubah menuju masa dewasa. Pendapat para ahli menyatakan bahwa rentang masa remaja terjadi pada usia 11-13 tahun hingga 18-20 tahun menurut hari lahir individu (Agustin, Nurihsan, & Juntika, 2013). Pada umumnya usia remaja diperkirakan mulai saat anak dalam hal seksual telah matang dan berakhir saat anak mencapai usia matang secara hukum. Menurut WHO, usia remaja terjadi pada usia 10-19 tahun. Sedangkan pendapat BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana) menyatakan rentang usia remaja adalah 10-24 tahun yang belum melakukan pernikahan.

Pada masa remaja, banyak perubahan yang terjadi dalam diri anak yang menunjukkan anak telah mengalami pubertas, seperti:

- a. Berat dan tinggi pada anak akan naik dan bertambah;
- b. Adanya tumbuh bulu pada daerah kemaluan;
- c. Akan terjadi pembesaran payudara (pada anak perempuan);
- d. Akan mengalami menstruasi (pada anak perempuan);
- e. Akan mengalami mimpi basah (pada anak laki-laki);
- f. Akan lebih memiliki perasaan yang sensitive dan juga emosional;
- g. Akan terjadi perkembangan pada organ vital.

2. Tahapan Perkembangan Masa Remaja

Untuk memahami masa remaja, harus juga dipadami tahapan perkembangan yang terjadi pada usia remaja menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana):

a. Usia remaja awal (10-13 tahun)

Pada usia ini, anak akan mengalami pertumbuhan yang lebih cepat dan juga akan mengalami masa pubertas awal. Akan mulai tumbuh bulu-bulu didaerah kemaluan, pertumbuhan payudara yang semakin membesar, penis yang membesar, akan mengalami keputihan, akan mulai menstruasi, dan mengalami mimpi basah. Pada usia ini anak akan lebih memperhatikan penampilan agar lebih terlihat menarik

b. Usia remaja pertengahan (14-17 tahun)

Pada usia remaja ini, pertumbuhan pada remaja laki-laki akan lebih cepat dibanding perempuan. Pertumbuhan pada remaja laki-laki seperti badannya akan semakin tinggi dan berat bertambah, ototnya akan semakin membesar, akan mengalami pelebaran pada daerah dada dan bahu, alat vitas semakin membesar, suara akan membesar, dan akan tumbuh kumis dan jambang. Sedangkan pertumbuhan pada remaja perempuan adalah pada bokoh, pinggang, serta panggul akan membesar, alat reproduksi akan berkembang, bertambahnya produksi keringat, dan akan mengalami menstruasi setiap bulan. Remaja Pada usia ini secara umum akan tertarik pada lawan jenis.

c. Usia remaja akhir (usia 18-24 tahun)

Pada usia ini, fisik pada remaja putra maupun remaja putri telah berkembang dengan sepenuhnya. Pada usia ini akan banyak perubahan yang terjadi terlepas dari perubahan fisik. Remaja pada usia ini lebih bisa mengendalikan dorongan dari emosionalnya, merencanakan masa depannya, dan telah mengerti konsekuensi yang akan didapatkan jika menjalani perbuatan yang tidak semestinya. Pada usia ini akan didapati kestabilan emosi dan kemandirian didalam dirinya.

3. Penilaian Status Gizi Remaja

Status gizi merupakan situasi yang diakibatkan karena adanya keseimbangan asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan dalam tubuh. Status gizi remaja putri bisa dinilai atau diukur secara langsung dan juga secara tidak langsung. Cara menilai status gizi secara langsung dengan menggunakan penilaian klinis, biofisik, biokimia, dan penilaian antropometri. Sedangkan penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dilakukan dengan statistik vital, faktor ekologi, dan metode survei konsumsi makanan (Supariasa, Nyoman, Dewa, Bakri dan Fajar, 2016).

Prevalensi status gizi di Indonesia pada remaja putri berusia 13 – 15 tahun yaitu, 2,3% remaja putri mengalami obesitas, sebesar 7,8% mengalami berat badan lebih, 80,8% normal, 6,4% kurus, dan 2,7% sangat kurus (Kemenkes, 2013). Sedangkan presentase remaja putri yang sangat kurus dan kurus berdasarkan hasil data status gizi di Indonesia pada tahun

2016 berturut-turut sebesar 1,8% dan 5,7%. Status gizi kurus atau gemuk dapat menumbuhkan resiko remaja putri terkena berbagai macam penyakit (Supariasa, Nyoman, Dewa, Bakri dan Fajar, 2016).

B. Tinjauan Umum Tentang Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah situasi dimana kadar hemoglobin hemotokrit dalam darah mengalami penurunan dan tidak mencapai nilai normal sesuai standar perorangan (Arisman, 2014). Menurut WHO, anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah keseluruhan sel darah merah di dalam tubuh lebih rendah dari normal yang mengakibatkan tidak terpenuhinya sel darah merah di dalam tubuh. Anemia merupakan sebuah hal yang perlu diwaspadai karena menjadi sebuah masalah kesehatan bagi masyarakat dilihat dari konsentrasi hemoglobin yang kurang atau di bawah normal sesuai kelompok umur, kehamilan dan jenis kelamin (Kemenkes, 2016).

2. Jenis-jenis Anemia

Ada beberapa jenis dan klasifikasi penyakit anemia, sebagai berikut:

a. Anemia Defisiensi Asam Folat

Pada anemia ini ditandai dengan seseorang kekurangan asam folat, salah satu kelompok vitamin B, pada aliran darah di dalam tubuh;

b. Anemia Pernicious

Anemia ini biasanya menyerang seseorang pada usia antara 50 dan 60 karena merupakan dampak dari kekurangan vitamin B12 didalam tubuh;

c. Anemia Sel Sabit

Bentuk dari anemia ini merupakan sifat turun temurun dan merupakan hasil dari jenis abnormal sel-sel darah merah. Anemia ini sangat berbahaya karena dapat mengancam jiwa dan tidak dapat dicegah;

d. Anemia Hemolitik

Bentuk anemia ini disebabkan karena pemecahan sel darah merah lebih cepat dari pembuatannya;

e. Anemia Biasa

Bentuk anemia ini ditandai dengan berkurangnya sel darah merah didalam tubuh yang berfungsi sebagai sarana transportasi oksigen yang diperlukan jaringan tubuh dan zat gizi;

f. Anemia Ibu Hamil

Anemia ini terjadi karena kadar hemoglobin di bawah batas normal yang dialami para ibu hamil;

g. Anemia Defisiensi Besi

Bentuk anemia ini cenderung lebih banyak terjadi pada remaja dan wanita usia subur. Anemia ini merupakan sebuah situasi dimana tubuh memiliki sedikit zat besi pada aliran darah. Anemia ini diakibatkan karena hilangnya darah dari priode berat, mendonorkan terlalu banyak darah, dan terjadi pendarahan di saluran pencernaan. Kebiasaan diet yang tidak normal atau dari penyakit usus kronis merupakan penyebab lain dari anemia ini;

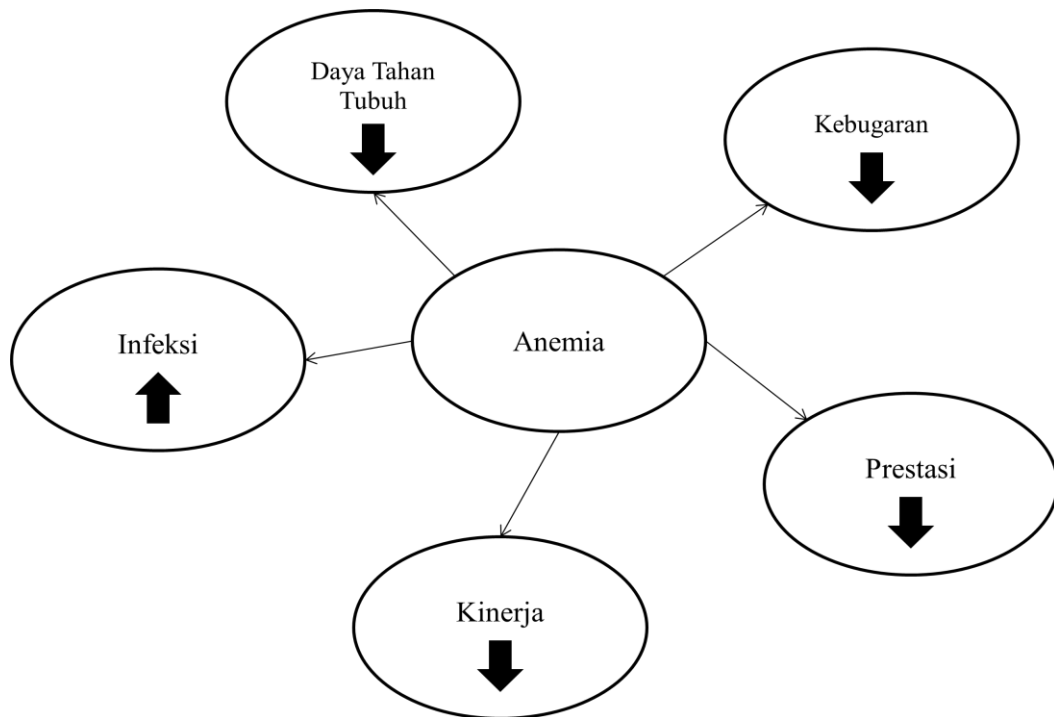
3. Gejala umum

Saat terkena anemia gejala yang sering dirasakan yaitu 5L (Lesu, Lemah, Lelah, Letih dan Lalai) dan juga akan merasakan pusing serta sakit kepala, akan dirasakan mata berkunang-kunang, cepat capek, sulit konsentrasi dan juga akan merasakan mudah mengantuk. Secara klinis seseorang yang terkena anemia akan terlihat pada wajah, kuku, kulit, bibir, telapak tangan dan mata yang pucat (Kemenkes, 2016). Anemia lebih mudah terserang pada remaja putri, hal ini dikarenakan (Adriani, 2012):

- a. Remaja putri mengalami pertumbuhan yang cepat yang membuat kebutuhan zat besi dalam tubuhnya juga meningkat agar dapat meningkatkan pertumbuhannya karena telah memasuki usia pubertas;
- b. Remaja putri sering kali menjalani diet yang salah seperti membatasi konsumsi protein hewani yang mana sebenarnya protein ini sangat dibutuhkan dirinya untuk pembentukan hemoglobin dalam darah;
- c. Remaja putri saat mengalami masa haid akan kehilangan banyak darah di setiap bulannya sehingga remaja putri membutuhkan 2x lipat zat besi disaat haid.

4. Dampak Anemia

Dampak besar dari anemia yang timbul pada remaja putri adalah turunnya prestasi dan semangat dalam belajar. Dampak dari kurangnya zat besi dalam tubuh dapat menyebabkan gejala 5L (lelah, lemah, lesu, letih, dan lalai), nafsu makan akan turun, dan juga akan terganggunya sistem pertumbuhan (Barasi, E, 2009).



Gambar 1. Dampak Anemia

5. Cara pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilaksanakan dengan memberi asupan zat besi yang cukup untuk dapat meningkatkan pembentukan hemoglobin dalam tubuh. Upaya-upaya yang dapat dilakukan, sebagai berikut (Kemenkes, 2018):

a. Meningkatkan Asupan Makanan yang Tinggi Sumber Zat Besi

Meningkatkan asupan makanan yang tinggi sumber zat besi dengan cara memperbaiki pola makan yang bergizi seimbang, yang berasal dari berbagai jenis makanan, terutama makanan yang tinggi sumber pangan hewani (hati, daging, unggas, dan ikan) yang kaya zat besi dalam jumlah yang cukup sesuai angka kecukupan gizi.

Selanjutnya, harus meningkatkan konsumsi sumber pangan nabati yang kaya zat besi seperti, sayuran hijau dan kacang-kacangan. Untuk

meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati maka harus didukung dengan mengonsumsi buah yang mengandung vitamin C yang tinggi seperti jeruk dan jambu.

b. Fortifikasi Bahan Makanan dengan Zat Besi

Fortifikasi bahan makanan merupakan ditambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam sebuah pangan agar nilai gizinya bertambah. Di Indonesia sendiri ada berbagai macam makanan yang telah difortifikasi seperti, beras, terigu, mentega, minyak goreng dan beberapa *snack*. Menambahkan zat besi dan juga vitamin mineral juga sudah dapat ditambahkan ke dalam makanan sehari-hari di rumah dengan bubuk tabur gizi yang biasa dikenal dengan nama *multiple micronutrient powder*.

c. Suplementasi zat besi

Disaat kebutuhan zat besi tidak didapatkan dari makanan maka bisa diperoleh dari suplementasi zat besi. Dengan mengonsumsi suplementasi zat besi secara teratur maka dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh dan juga untuk meningkatkan simpanan zat besi. Suplementasi yang dimaksud yaitu TTD (Tablet Tambah Darah).

C. Tinjauan Umum Tentang Niat

Niat menurut adalah komponen di dalam diri seseorang yang mengikat pada keinginan untuk melakukan sebuah tingkah laku (Ajzen dan Fishbein, 1975). Niat merupakan keinginan untuk mengerjakan sebuah perilaku (Jogiyanto, 2008). Menurut *theory of planned behavior* individu akan bertindak didasari oleh adanya niat namun hanya ada jika ia mempunyai kontrol terhadap sebuah perilakunya. Niat untuk melakukan pencegahan anemia pada siswi SMA

Negeri mampu mengatur perilaku untuk menghindarkan siswi dari terkena anemia. Niat merupakan suatu fungsi dari keyakinan dan juga informasi yang sangat penting tentang kecenderungan untuk memperlihatkan suatu perilaku tertentu. Jika ingin melihat tujuan yang akan dilakukan seseorang maka cara untuk mengetahuinya adalah dengan melihat apa niat orang tersebut.

D. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah fakta, informasi atau sebuah kebenaran yang di dapatkan dari pengalaman dan juga dari pembelajaran. Pengetahuan merupakan hasil dari hal yang dimengerti dan hal ini terjadi setelah individu mendapatkan sebuah informasi atau pengetahuan yang di dapat oleh alat indera terhadap suatu objek (Efendi & Makfudli, 2009). Alat indera dalam proses ini terjadi pada individu yaitu, indera pendengaran, indera perasa, indera penciuman, indera penglihatan, dan juga indera peraba. Jadi pengetahuan adalah segala macam hal yang didapatkan individu melalui panca indera (Notoadmodjo, 2007). Namun, pengetahuan individu besar diperoleh dari indera penglihatan (mata), dan indera pendengaran (telinga). Pengetahuan merupakan dasar dari suatu sikap dan tindakan.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan individu mengenai suatu objek pasti berbeda-beda. Menurut (Notoadmodjo, 2007) pengetahuan secara umum di klasifikasikan menjadi enam tingkat pengetahuan, sebagai berikut:

- a. Tahu (*Know*), dalam hal ini diartikan hanya sebatas memori yang sudah ada setelah mempelajari sesuatu;

- b. Memahami (*Comprehensif*), diartikan bahwa suatu objek yang sudah diamati bukan hanya diketahui dan tidak sekedar dapat menyebutnya, namun individu juga dapat menjabarkan secara tepat mengenai objek yang telah diketahui sebelumnya;
- c. Aplikasi (*Aplication*), dalam hal ini diartikan setelah individu memahami tentangb suatu objek maka selanjutnya individu dapat mengaplikasikan suatu yang diketahui pada keadaan lainnya;
- d. Analisis (*Analysis*), dalam hal ini diartikan kemampuan individu menampilkan dan atau memilah, dan kemudian mencari keterkaitan antara komponen-komponen dalam objek yang telah diketahui. Pengetahuan individu bisa dikatakan telah mencapai tingkat analisis apabila individu tersebut telah mampu memilah, menampilkan, menjabarkan, mengelompokan, membuat bagan terhadap suatu masalah atau objek tersebut;
- e. Sintetis (*Synthesis*), dalam hal ini diartikan bahwa sintesis merupakan kemampuan yang dimiliki individu untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang telah ada sebelumnya;
- f. Evaluasi (*Evaluation*), dalam hal ini diartikan adanya hubungan kemampuan seseorang untuk melaksanakan penilaian pada suatu objek dengan didasari oleh sebuah kriteria yang telah ditentukan atau norma-norma yang ada dilingkungan masyarakat;

Pengetahuan individu dapat dikelompokan menjadi tiga dengan skala yang bersifat kualitatif (Nursalam, 2016), yakni:
 - a. Pengetahuan baik: 76% - 100%;

b. Pengetahuan cukup: 56% - 75%;

c. Pengetahuan kurang: < 56%.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan individu (Wawan & Dewi, 2010), sebagai berikut:

a. Faktor Internal

1) Tingkat Pendidikan

Umumnya, jika semakin tinggi pendidikan individu maka akan mudah baginya menerima dan mendapatkan informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi dan kehidupan keluarganya.

3) Umur

Semakin bertambah umur seseorang maka akan lebih matang dalam berfikir dan mengambil keputusan.

4) Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi secara luas dan dari berbagai sumber akan mendapatkan pengetahuan yang lebih luas.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan kondisi disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perilaku dan tumbuh kembang individu dan kelompok

2) Faktor Sosial budaya

Sikap menerima sebuah informasi pada masyarakat di pengaruhi dengan sistem sosial budaya yang ada.

E. Tinjauan Umum Tentang Sikap

1. Pengertian Sikap

Dalam *theory of planned behavior* keterkaitan sikap perilaku dibangun dari terkumpulnya keyakinan dari seseorang tentang sesuatu perilaku (Ajzen, 1980). Ajzen (2005) menjelaskan bahwa sikap terhadap perilaku dibentuk dari keyakinan yang didapatkan berkaitan dengan konsekuensi dari suatu perilaku yang dilakukan atau dapat dikatakan juga *behavioral beliefs*. Keyakinan berkaitan dengan nilai-nilai subjektif individu kepada dunia sekitarnya, pemahaman terkait diri dan juga lingkungannya.

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam buku yang ditulis Wawan & Dewi, 2010, sikap terdiri dari empat tingkatan, sebagai berikut:

- a. Menerima (*receiving*), dapat dimaknai bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulan yang diberikan (objek);
- b. Merespon (*responding*), memberikan tanggapan apabila diberi pertanyaan dan mengerjakan sesuatu yang diberikan;
- c. Menghargai (*valuing*), dapat diartikan sebagai ajakan kepada orang lain untuk melakukan atau mendiskusikan (membicarakan) suatu masalah;
- d. Bertanggungjawab (*responsable*), segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan telah mempertimbangkan segala risiko yang akan terjadi.

3. Cara Pembentukan Sikap

Menurut Sunaryo (2004) terdapat lima cara membentuk sikap, antara lain:

- a. Adopsi adalah kejadian yang terjadi secara berulang dan terus menerus kemudian lama kelamaan akan diserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap;
- b. Eferensi yaitu bertambahnya usia sejalan dengan berkembangnya intelegensinya serta bertambahnya pengalaman, maka hal-hal yang terjadi awalnya dianggap sejenis, namun sekarang dianggap lepas dari jenisnya. Objek tersebut dapat terbentuk pula secara sendiri;
- c. Integrasi yaitu pembentukan sikap dapat terjadi secara bertahap, dimulai dengan berbagai pengetahuan yang berhubungan dengan hal tertentu;
- d. Trauma merupakan suatu cara pembentukan atau perubahan sikap melalui suatu kejadian secara tiba-tiba dan mengejutkan sehingga meninggalkan kesan mendalam dari diri individu. Kejadian tersebut akan membentuk atau mengubah sikap individu terhadap kejadian sejenis;
- e. Generalisasi merupakan suatu cara pembentukan atau perubahan sikap karena telah mengalami suatu pengalaman.

4. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2002) terdapat faktor-fakto yang dapat mempengaruhi sikap, antara lain:

- a. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional;
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting karena pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut;
- c. Pengaruh kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah;
- d. Media massa dalam pemberitaan seharusnya faktual disampaikan secara objektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya;
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan sesuai dengan konsep moral yang diajarkan;
- f. Faktor emosional juga kadangkala membentuk sikap yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

F. Tinjauan Umum Tentang Norma Subjektif

Norma subjektif adalah anggapan seseorang terhadap tekanan sosial yang dapat dirasakan untuk melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu perilaku

(Ajzen, 1980). Norma subjektif ditentukan dengan adanya keyakinan normative dan juga keinginan untuk mengikut (Ajzen, 2005). Norma subjektif diberi pengaruh oleh kepercayaan dan dukungan dari orang lain yang terlibat di dalamnya. Orang lain yang dimaksud dapat memberikan pengaruh ialah orang tua, sahabat, teman sekolah, pasangan, dll. Pada norma subjektif ini memberi pandangan individu untuk mengikuti kepercayaan-kepercayaan orang lain yang akan mempengaruhi individu untuk mempertimbangkan apakah akan mengikuti atau tidak mengikuti sebuah perilaku orang lain.

G. Tinjauan Umum Tentang Kontrol Perilaku

Kontrol perilaku atau yang biasa disebut juga kontrol perilaku adalah perasaan yang dirasakan seseorang tentang mudah atau sulitnya mengimplementasikan suatu perilaku (Ajzen, 2005). Kontrol perilaku dapat berubah tergantung situasi dan jenis perilaku yang akan dilakukan. Pusat kendali berkaitan dengan keyakinan individu bahwa keberhasilannya melakukan segala sesuatu tergantung pada usahanya sendiri (Rotter's, 1966). Pengalaman seseorang di masa lalu berkaitan dengan sebuah perilaku dapat dipengaruhi dari informasi yang didengar dari orang lain. Ajzen menjelaskan bahwa sebuah perilaku individu bukan hanya di pengaruhi oleh diri sendiri, namun juga memiliki kontrol. Kontrol perilaku atau kontrol perilaku dipersepsikan mempunyai 2 aspek yaitu seberapa besar individu memiliki kontrol atau perilakunya dan bagaimana cara individu merasa percaya diri tentang kemampuan untuk melakukan atau tidak dapat melakukan suatu perilaku.

H. Matriks Penelitian Terdahulu

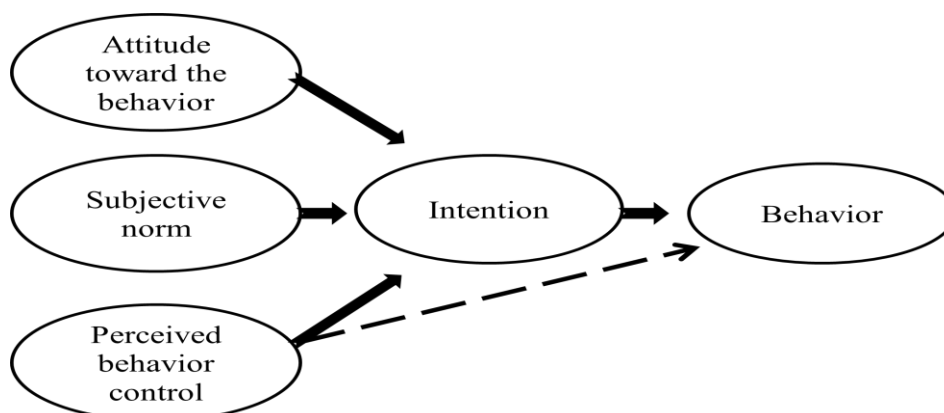
No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti/ Tahun	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hubungan Pola Makan Dengan Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Pencawan Medan.	Yolanda Risky Oktavien BR Ketaren/ 2018	Variabel bebas : Pola makan. Variabel terikat: anemia pada remaja putri	Penelitian ini merupakan analitik menggunakan desain cross sectional	Remaja putri di SMA Pencawan mayoritas tidak mengatur pola makannya sendiri yaitu 33 orang atau 66,0%. Remaja putri di SMA Pencawan mengalami anemia sebesar 62,0%. Dan Remaja putri di SMA Pencawan mayoritas pola makannya tidak teratur sebesar 66,0%.
2.	Sikap, Norma Subjektif, Kontrol Perilaku Dengan Niat Patuh Konsumsi Tablet Tambah Darah Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja.	Diana Febriyanti Quraini / 2019	Variabel bebas: sikap, norma subjektif, kontrol perilaku Variabel terikat: niat patuh remaja putri untuk konsumsi TTD teratur	Penelitian analitik dengan teknik studi cross sectional	Terdapat hubungan antara sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dengan niat patuh konsumsi TTD secara teratur.
3.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia pada Remaja di SMP Muhammadiyah Serpong.	Sarah Salsabila Khairani / 2019	Variabel bebas: obesitas, asupan pangan zat besi, menstruasi, dan penyakit infeksi. Variabel terikat: anemia	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa status anemia remaja di SMP Muhammadiyah Serpong sebesar 17% atau 2 orang yang mana mengalami pula obesitas dan yang tidak anemia sebesar 83% atau 10 orang. Rata-rata asupan zat besi pada remaja di SMP Muhammadiyah Serpong sebesar 10,51 mg.

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti/ Tahun	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
4.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kejadian Anemia pada Siswa Siswi di SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam.	Mutemmainna / 2019	Variabel bebas: pengetahuan dan sikap Variabel terikat: kejadian anemia	Observasional dengan rancangan penelitian studi cross sectional.	Tidak adanya hubungan anemia dengan pengetahuan siswa-siswi. Dan tidak ada pula hubungan anemia dengan sikap siswa-siswi di SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam.
5.	Hubungan Pengetahuann Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Anemia Defisiensi Besi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara Pada Saat Menstruasi.	Ariq Athllah Ridwan/ 2020	Variabel Bebas: pengetahuan anemia defisiensi besi Variabel terikat: perilaaku pencegahan kejadian anemia defisiensi besi pada saat menstruasi	Analitik observasional dengan desain penelitian studi cross sectional	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia defisiensi besi mahasiswa FK USU angkatan 2017, 2018, 2019 pada saat menstruasi dengan arah hubungan menunjukkan korelasi positif dan kekuatan hubungan yang terjadi pada penelitian ini adalah sedang.

I. Kerangka Teori

Ada banyak teori tentang perilaku atau teori tentang perubahan perilaku. Namun pada penelitian ini teori yang dianggap relevan adalah teori perilaku berencana atau *Theory of Planned Behavior* (TPB) tahun 1988 yang dikembangkan oleh Icek Ajzen. Pada penelitian ini juga dikembangkannya variabel yang telah ada di dalam *theory of planned behavior* dengan memasukkan variabel tambahan di dalam modelnya yaitu variabel pengetahuan karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang.

Theory of planned behavior (teori perilaku berencana) merupakan perluasan lebih lanjut dari *theory of reasoned action* (teori tindakan beralasan). Icek Ajzen mengembangkan *theory of planned behavior* dengan menambahkan dimensi yang belum ada di *theory of reasoned action*. Dimensi yang dimaksud ialah kontrol perilaku. Menurut (Jogiyanto, 2008) untuk mengontrol perilaku seseorang merupakan tujuan ditambahkannya kontrol perilaku di TPB (*Theory of Planned Behavior*). Berikut penjelasan ketiga dimensi pembentuk niat individu menurut *theory of planned behavior*:



Gambar 2. *Theory of Planned Behavior*
(Sumber: Ajzen, 2005)

a. Niat (*Intention*)

Niat merupakan besarnya suatu kepercayaan individu untuk mengerjakan sebuah perilaku (Savitri, Dhiya, Arifin dan Asnawati, 2017).

b. Sikap (*Attitude Toward the Behavior*)

Menurut (Notoadmodjo, 2010), sikap merupakan sebuah penilaian individu terhadap objek dengan cara meminta pendapat mengenai sebuah fenomena yang dinyatakan dengan sebuah pernyataan.

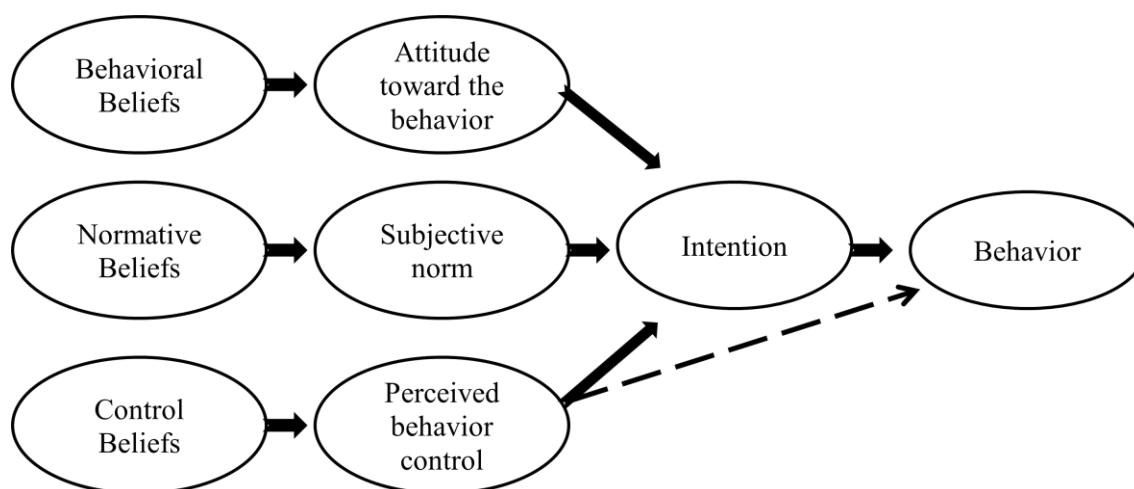
c. Norma Subjektif (*Norm Subjective*)

Norma subjective merupakan fungsi dari keyakinan seseorang atas pandangan orang lain terhadap sebuah objek yang dapat mempengaruhinya.

d. Kontrol perilaku (*Perceived Behavioral Control*)

Kontrol perilaku merupakan persepsi dari individu tentang tingkat kesulitan untuk mengikuti perilaku tertentu.

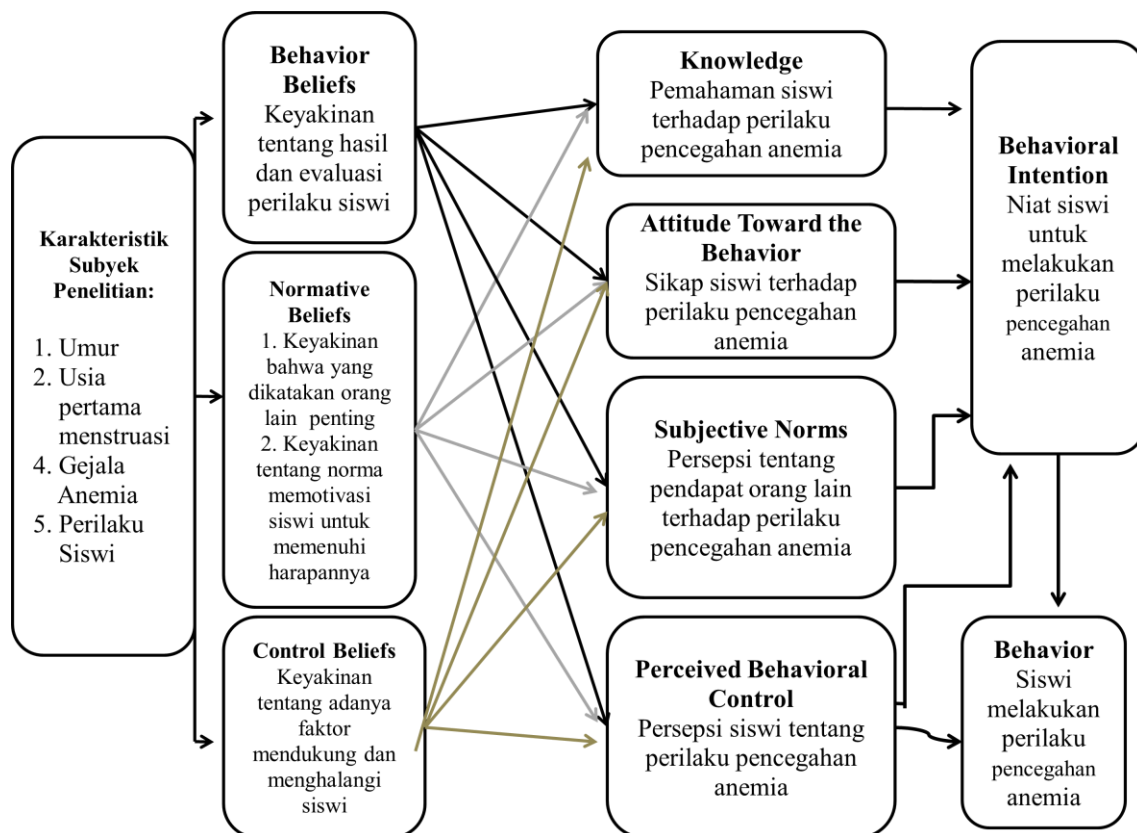
Selanjutnya dalam *theory of planned behavior* menjabarkan/menjelaskan ada tiga macam keyakinan manusia dalam mengambil tindakan (Jogiyanto, 2008):



Gambar 3. Keyakinan yang Menjadi Dasar Terbentuknya Niat dan Perilaku
(Sumber: Ajzen, 2005)

- a. Keyakinan perilaku (*behavioral beliefs*), merupakan keyakinan mengenai hasil dan evaluasi terhadap sebuah perilaku. Pada keyakinan ini akan menumbuhkan sikap positif maupun negatif terhadap sebuah perilaku.
- b. Keyakinan normatif (*normative beliefs*), yaitu keyakinan tentang harapan normatif yang berasal dari orang lain untuk memotivasi harapan agar bisa diikuti. Keyakinan ini membuat terbentuknya perilaku tindakan menuruti harapan atau norma subjective terhadap perilaku.
- c. Keyakinan kontrol (*control beliefs*), merupakan keyakinan terkait adanya faktor yang mendukung dan menghambat perilaku keyakinan ini menumbuhkan kontrol perilaku.

Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) dan pengetahuan sebagai variabel tambahan maka pengembangan kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 4. Kerangka Teori
(*Theory of Planned Behavior*)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Berdasarkan *theory of planned behavior* bahwa perilaku seorang individu (siswi SMA/remaja putri) akan mengalami perubahan karena adanya faktor pendorong dari niat, pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang merupakan bentuk pencegahan anemia. Perilaku pencegahan ini berasal dari adanya stimulus berupa informasi materi maupun subjek dari luar dirinya. Informasi kesehatan diperoleh melalui edukasi. Sehingga pengetahuan baru akan terbentuk dan hal tersebut akan menimbulkan terjadinya respon batin dalam bentuk sikap terhadap pencegahan penularan anemia.

Pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku akan mempengaruhi niat seseorang dalam mencegah penyakit anemia. Niat adalah suatu kompetensi dari dalam diri suatu individu yang berupa keinginan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu. Niat ditentukan dengan sejauh mana individu itu memiliki pengetahuan, sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dalam mencegah anemia. Dukungan dari orang-orang sangatlah berpengaruh dalam menentukan perilaku pencegahan anemia. Persepsi pribadi seseorang tentang untung ruginya juga mempengaruhi untuk melakukan pencegahan anemia. Jika pengetahuan yang dimiliki makin lengkap, maka hal itu juga akan mengubah sikap remaja. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui sejauh mana hubungan pengetahuan, sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku dengan niat siswi SMA Negeri untuk melakukan pencegahan anemia pada dirinya.