

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Hemoglobin**

###### **a. Pengertian Hemoglobin**

Hemoglobin adalah protein yang kaya akan zat besi. Memiliki afinitas (daya gabung) terhadap oksigen dan membentuk oxihemoglobin di dalam sel darah merah melalui fungsi ini maka oksigen dibawa dari paru- paru ke jaringan-jaringan (Anamisa, 2019).

###### **b. Pengertian Kadar Hemoglobin**

Kadar hemoglobin ialah ukuran pigmen respiratorik dalam butiran-butiran darah merah. Jumlah hemoglobin dalam darah normal adalah kira-kira 15 gram setiap 100 ml darah dan jumlah ini biasanya disebut “100 persen” (Gita, 2019).

###### **c. Fungsi Hemoglobin**

Hemoglobin dalam darah berfungsi untuk membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh dan membawa kembali karbondioksida dari seluruh sel ke paru-paru untuk dikeluarkan dari tubuh. Mioglobin berperan sebagai menerima, menyimpan dan melepas oksigen di dalam sel-sel otot. Sekitar 80% besi tubuh berada didalam hemoglobin. Menurut Almatier (2005), fungsi hemoglobin antara lain:

- 1) Mengatur pertukaran oksigen dengan karbondioksida di dalam jaringan-jaringan tubuh.
- 2) Mengambil oksigen dari paru-paru kemudian dibawa ke seluruh jaringan tubuh untuk dipakai sebagai bahan bakar.
- 3) Membawa karbondioksida dari jaringan tubuh sebagai hasil metabolisme ke paru-paru untuk di buang, untuk mengetahui apakah seseorang itu kekurangan darah atau tidak, dapat diketahui dengan pengukuran kadar hemoglobin. Penurunan kadar hemoglobin dari normal berarti kekurangan darah yang disebut anemia.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Hemoglobin

Beberapa factor yang mempengaruhi kadar Hb menurut (Anamisa, 2019) sebagai berikut:

1) Kecukupan Besi dalam Tubuh

Mnurut Parakkasi, Besi dibutuhkan untuk produksi hemoglobin, sehingga anemia gizi besi akan menyebabkan terbentuknya sel darah merah yang lebih kecil dan kandungan hemoglobin yang rendah.

2) Metabolisme Besi dalam Tubuh

Ada dua bagian besi dalam tubuh, yaitu 22 bagian fungsional yang dipakai untuk keperluan metabolik dan bagian yang merupakan cadangan. Metabolisme besi dalam tubuh terdiri dari

proses absorpsi, pengangkutan, pemanfaatan, penyimpanan dan pengeluaran.

### 3) Asupan Makanan

Apabila asupan makan yang banyak mengandung zat besi maka akan meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah namun apabila disertai dengan konsumsi makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi maka kadar hemoglobin tidak akan meningkat

### e. Pengukuran Kadar Hemoglobin

Adapun beberapa cara untuk mengetahui kadar hb seseorang yaitu:

#### 1) Metode *Talquist*

warna darah yang menempel pada kertas saring *talquist*, dibandingkan dengan warna standar yang tersedia pada buku *talquist*. Standar menunjukkan kadar Hb dalam prosentase. Kadar Hb 100% setara dengan 15.8 gr/dl.

#### 2) Metode Sahli

hemoglobin diubah menjadi *asam hematin* kemudian warna yang terjadi dibandingkan secara visual dengan standart warna pada alat *hemoglobinometer*. Dalam penetapan kadar hemoglobin, metode *sahli* memberikan hasil 2% lebih rendah dari pada metode lain.

### 3) Metode *Cyanmethemoglobin*

Hemoglobin diubah menjadi *cyanmethemoglobin* dalam larutan yang berisi larutan *kalium ferisianida* dan *kalium sianida*.

### 4) Hb Meter (elektronika stik)

Alat terakhir ini, memungkinkan pemeriksaan secara mudah dan simple, dan juga bisa dilakukan oleh siapapun. Karena alat ini tidak diutamakan keahlian, dan sebagainya.

## 2. Anemia

### a. Pengertian Anemia Defisiensi Besi

Anemia Defisiensi Besi (ADB) adalah anemia yang disebabkan kurangnya ketersediaan zat besi di dalam tubuh sehingga menyebabkan zat besi yang diperlukan untuk eritropoesis tidak cukup. Hal ini ditandai dengan gambaran eritrosit yang hipokrommikrositer, penurunan kadar besi serum, transferrin dan cadangan besi, di sertai peningkatan kapasitas ikat besi /*Total Iron Binding Capacity (TIBC)*. Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia yang banyak ditemui pada remaja putri. Seorang dengan ADB akan mengalami gangguan dalam tumbuh-kembang, perubahan perilaku serta gangguan motorik, sehingga dapat mengurangi kemampuan belajar dan menurunkan prestasi belajar di sekolah (Kurniati, 2020).

Adapun kriteria anemia berdasarkan kadar Hb pada remaja putri sebagai berikut (Kemenkes, 2015):

- 1) Normal:  $\geq 12$  gr/dl
- 2) Anemia Ringan: 10-11,9 gr/dl
- 3) Anemia Sedang: 8-9,9 gr/dl
- 4) Anemia Berat:  $< 8$  gr/dl

b. Penyebab Anemia pada Remaja Putri

Penyebab anemia pada remaja putri yang paling utama adalah kekurangan asupan zat besi. Kehilangan darah yang cukup banyak, seperti menstruasi, kecelakaan dan donor darah berlebihan juga dapat menghilangkan zat besi dalam tubuh. Wanita yang mengalami menstruasi setiap bulan berisiko mengalami anemia. Menurut (Fikawati, 2020) dalam buku yang berjudul Gizi Anak dan Remaja penyebab anemia, yaitu:

1) Meningkatnya kebutuhan Zat Besi

Peningkatan kebutuhan zat besi pada remaja memuncak pada usia antara 14-15 tahun untuk perempuan. Pada remaja putri, menstruasi dimulai dari satu tahun setelah puncak pertumbuhan dan menyebabkan kebutuhan zat besi akan tetap tinggi sampai usia reproduktif untuk mengganti kehilangan zat besi yang terjadi saat menstruasi. Itulah sebabnya kelompok remaja putri lebih rentan mengalami anemia.

2) Kurangnya Asupan Zat Besi

Penyebab lainnya dari anemia adalah kurang atau rendahnya asupan zat besi serta *bioavailabilitas* dari zat besi

yang dikonsumsi, yang berlawanan dengan tingginya kebutuhan zat besi pada masa remaja. Kekurangan zat besi merupakan gangguan gizi yang paling umum dan mempengaruhi sejumlah perempuan di negara-negara berkembang. Asupan zat besi mempunyai peranan yang penting untuk pembentukan hemoglobin

### 3) Penyakit Infeksi dan Infeksi Parasit

Terjadinya penyakit infeksi dan infeksi parasit di negara berkembang juga dapat meningkatkan kebutuhan zat besi dan memperbesar peluang terjadinya status gizi negatif dan anemia. Perilaku personal hygiene merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi maupun infeksi parasit seperti cacingan. Hal ini dibuktikan terdapat sebagian besar siswa mengalami anemia dikarenakan terinfeksi cacing.

### 4) Status Gizi

Terdapat hubungan antara status gizi dengan anemia. Remaja dengan status gizi kurus mempunyai resiko mengalami anemia 1,5 kali dibandingkan remaja dengan status gizi yang normal. Hal ini dibuktikan dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan. Terdapat kesulitan pemenuhan kebutuhan Fe dalam tubuh. Pola konsumsi remaja dipengaruhi oleh kesibukan remaja sehingga pola makan sering tidak teratur, sering jajan, sering tidak makan.

a) Klasifikasi status gizi berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh digunakan untuk menunjukkan kategori berat badan meliputi kategori normal, berlebih, atau justru kurang. IMT didefinisikan sebagai berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan dalam meter ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat diklasifikasikan berdasarkan (WHO, 2018) sebagai berikut:

Tabel 1. Klasifikasi IMT menurut WHO

Klasifikasi	IMT
Berat Badan Kurang ( <i>underweight</i> )	<18,5
Berat Badan Normal	18,5-22,9
Kelebihan Berat Badan ( <i>overweight</i> )	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	$\geq 30$

b) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor Eksternal: Pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan

Faktor Internal: Usia, Kondisi Fisik, Infeksi, Stress, Pola Konsumsi dan Pola Aktivitas.

5) Sosial Ekonomi

Tempat tinggal dan keadaan ekonomi seperti tingkat pendidikan ibu, pendapatan orang tua, pekerjaan orang tua berpengaruh terhadap kejadian anemia karena menentukan pemenuhan kebutuhan makanan dan ketersediaan sarana prasarana.

## 6) Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, teman dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membantu keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang diyakini. Pada beberapa penelitian terkait anemia ditemukan yang mengalami anemia memiliki pengetahuan rendah terkait anemia.

### c. Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Anemia pada Remaja Putri

#### 1) Pendapatan Orang tua

Tingkat pendapatan menentukan pola makan yang dibeli dan dikonsumsi oleh remaja. Pendapatan merupakan faktor paling penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka pendapatan erat hubungannya dengan gizi. Pendapatan keluarga berpengaruh terhadap perilaku makan remaja putri dalam mencegah anemia dimana pendapatan rendah cenderung menerapkan perilaku makan yang buruk dengan memakan makanan yang kurang bergizi untuk tubuh dalam mencegah anemia.

#### 2) Pendidikan Orang tua

Orang tua yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan pola makan dan aktivitas anaknya karena



mengetahui asupan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua khususnya ibu maka akan semakin baik cara mendidik dan merawat anak. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah untuk menerima dan menyesuaikan diri dengan kebutuhan dan hal baru sehingga memungkinkan dapat mengetahui dan menyadari cara memelihara kesehatan dirinya dan keluarganya.

d. Dampak Anemia pada Remaja

Anemia dapat menyebabkan berkurangnya penyediaan oksigen untuk jaringan. Hal ini dapat mengakibatkan berbagai kelainan seperti gangguan kapasitas kerja, gangguan proses mental, gangguan imunitas dan ketahanan infeksi.

Menurut (Intan, 2019), dampak anemia bagi remaja yaitu:

- a) Menurunnya kesehatan reproduksi
- b) Terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan.
- c) Kemampuan dan konsentrasi belajar terganggu
- d) Terganggunya pertumbuhan tidak mencapai optimal
- e) Menurunnya kebugaran fisik

e. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat

dilakukan menurut (Kemenkes, 2018) dalam Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur adalah:

1) Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan yang baik dan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi *heme*) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi *non-heme*), walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat. Meningkatkan konsumsi zat besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorbsi besi dan menghindari atau mengurangi kopi, es teh, minuman ringan yang mengandung karbonat dan minum susu pada saat makan.

## 2) Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi.

## 3) Suplementasi Zat Besi

Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Remaja putri dapat mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) 1 butir per minggu dan dalam meminumnya tidak dianjurkan menggunakan teh, kopi, atau susu secara bersamaan karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Tidak hanya itu, pencegahan anemia dapat diseimbangi dengan mengonsumsi protein yang cukup dan memperbaiki pola makan seperti mengonsumsi makanan tinggi protein dan kaya zat besi seperti buah dan sayur kaya vitamin C, E, dan A dan dengan melakukan aktivitas fisik serta minum air putih minimal 8 gelas per hari (Ningtyias et al., 2020).

Selain pemenuhan kebutuhan nutrisi dan suplementasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja yang dapat dilakukan yaitu:

- 1) Pemberian informasi terkait pencegahan dan menanggulangi sekaligus dampak anemia pada remaja
- 2) Konseling untuk membantu memilih bahan makanan yang perlu dikonsumsi rutin dengan kadar besi yang cukup pada usia remaja
- 3) Melakukan skrining dengan pemeriksaan hemoglobin untuk mengetahui anemia atau tidak sejak dini.

### 3. Remaja

#### a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Firdaus, 2019).

Remaja merupakan masa dimana seorang anak membutuhkan perhatian serius karena remaja dianggap sebagai kelompok yang beresiko baik secara seksual, maupun secara

kesehatan reproduksi karena mereka memiliki rasa ingin tau yang besar dan rasa ingin mencoba hal baru (Suparyanto, 2020).

b. Rentang Usia

Remaja dibagi menjadi 3 sub fase (Suparyanto, 2020):

1) Remaja Awal (*early adolescence*)

Karakter remaja di masa ini yaitu suka membandingkan diri dengan orang lain, mudah sekali di pengaruhi oleh pergaulan dan lebih senang bergaul dengan temannya.

2) Remaja Tengah (*middle adolescence*)

Masa remaja ini lebih nyaman dengan keadaanya, bergaul dengan lawan jenis dan mengembangkan rencana kedepan.

3) Remaja Akhir (*late adolescence*)

Remaja mulai memisahkan diri dari keluarga, keras namun tidak memberontak. Pada masa ini teman sebaya dianggap tidak penting, berteman dengan lawan jenis lebih berfokus pada rencana karir masa depan.

c. Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan pada remaja

Dalam pertumbuhan dan perkembangannya remaja memiliki karakteristik (Firdaus, 2019), yaitu:

1) Kemampuan berpikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan ada remaja tahap akhir,

mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

## 2) Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealistis. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran gender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

## 3) Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir lengkap dan remaja telah matang secara fisik.

## 4) Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap control orang tua.

Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan control. Pada tahap ini terjadi dorongan besar untuk emansipasi dan pelepasan diri. Perpisahan emosional dan fisik dari orang tua dapat dilalui dengan sedikit konflik ketika remaja akhir.

#### 5) Hubungan dengan sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang cepat, pertemanan lebih dekat dengan jenis kelamin yang sama, namun remaja mulai mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Remaja berjuang untuk mengambil tempat di dalam kelompok, standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam kepentingan yang berbentuk pertemanan individu.

### 4. Konsep Dasar Perilaku

#### a. Pengertian Perilaku

Perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas

organisme (makhluk hidup yang bersangkutan) (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini bersifat pasif (berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan). Sesuai dengan batasannya perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan, sikap tentang kesehatannya serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan (Azwar, 2015).

Menurut Aat Agustini (2019), dilihat dari bentuk respon, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua:

- 1) Bentuk pasif atau perilaku tertutup, merupakan respons seseorang terhadap stimulus yang masih dalam bentuk terselubung atau tertutup. Perilaku tertutup ini terjadi apabila respons terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas.
- 2) Perilaku terbuka, merupakan respon seseorang terhadap stimulus sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dan dapat diamati atau dilihat orang lain dari luar.



Perilaku manusia dibagi menjadi 3 domain, ketiga domain tersebut adalah sebagai berikut:

b. Domain Perilaku Kesehatan

Menurut teori Bloom domain perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik atau tindakan

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau hasil dari tahu yang dihasilkan oleh individu setelah melakukan suatu penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan pengetahuan didapat setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan umumnya terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2014).

2) Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respon manusia terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap menggambarkan disukai atau tidak disukai oleh seseorang terhadap suatu objek. Sikap dapat diperoleh dari pengalaman pribadi atau dari orang lain. Sikap merupakan suatu factor predisposisi dalam suatu tindakan tetapi ini belum menjadi suatu tindakan atau aktivitas.

3) Tindakan

Teori tindakan merupakan teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan

dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan. Namun ketika tindakan sudah tidak efektif maka akan muncul kepedulian pada teori tindakan serta usaha untuk memperbaikinya. Pengukuran tingkat tindakan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Tingkat tindakan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 76%-100% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- b) Tingkat tindakan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar 56%-75% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.
- c) Tingkat tindakan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner dengan benar sebesar <56% dari seluruh pernyataan dalam kuesioner.

c. Bentuk Perilaku Kesehatan

Bentuk perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga (Fabiana Meijon Fadul, 2019)

1) Perilaku Hidup Sehat

Perilaku seseorang yang berkaitan dengan upaya peningkatan kesehatan dalam bahasa Inggris dikenal dengan "*healthy life style*" merupakan. Contohnya Istirahat cukup, tidak merokok dan menjaga perilaku untuk memelihara kesehatan.

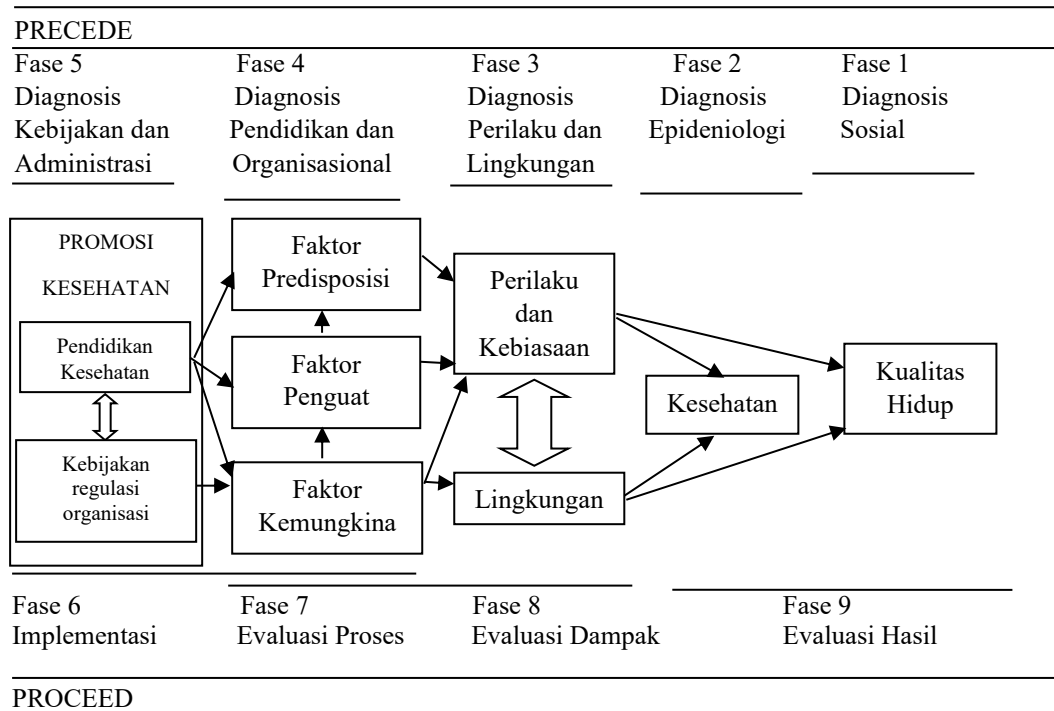
## 2) Perilaku Sakit

Cara seseorang merespon suatu penyakit atau dalam istilah Inggris "*Illnes Behavior*". Bentuk perilaku meliputi pengetahuan individu mengenai penyakit dan bagaimana upaya mengobatinya.

## 3) Perilaku Peran Sakit

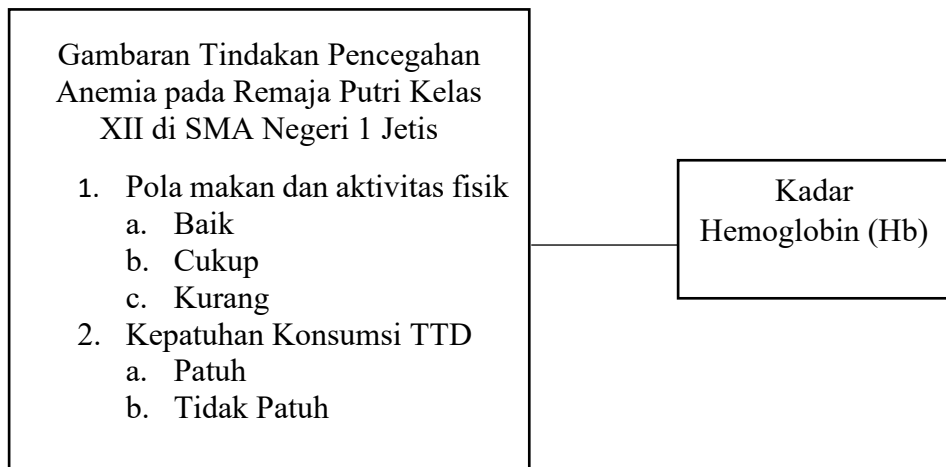
Perilaku ini diarahkan pada individu ketika pada keadaan sakit meliputi bagaimana upaya yang dilakukan untuk menyembuhkan sakitnya. Perilaku ini diistilahkan dalam bahasa Inggris sebagai "*The Sick role behavior*".

**B. Kerangka Teori**



Gambar 1. Kerangka Teori Kerangka Teori Teori precede-proceed menurut Lawrance Green dan Marshal W. Krueter (dalam Notoatmojo,2012)

**C. Kerangka Konsep**



Gambar 2. Kerangka Konsep

**D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMA N 1 Jetis Bantul tahun 2023?