

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Kebiasaan

a. Pengertian Kebiasaan

Kebiasaan adalah perilaku atau tindakan yang dilakukan secara berulang-ulang dan konsisten sehingga menjadi pola yang menetap dalam kehidupan seseorang. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kebiasaan merupakan sesuatu yang biasa dilakukan atau perbuatan yang dilakukan secara terus-menerus. Perilaku yang berulang ini memungkinkan individu untuk menjalankan aktivitas sehari-hari secara efisien tanpa memerlukan proses pengambilan keputusan yang kompleks setiap kali melakukan tindakan (Yunita Fitri, 2022).

Kebiasaan merupakan pola perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang dan secara bertahap menjadi otomatis sehingga tidak lagi memerlukan pengambilan keputusan secara sadar setiap kali dilaksanakan. Dalam psikologi perilaku kesehatan, kebiasaan diartikan sebagai asosiasi yang terbentuk antara konteks (rutin/lingkungan) dan respons perilaku, sehingga ketika konteks tersebut hadir, perilaku cenderung terjadi secara otomatis tanpa perencanaan sadar. Penelitian lintas disiplin menunjukkan bahwa kebiasaan terbentuk melalui pengulangan perilaku dalam konteks yang konsisten dan terikat pada stimulus tertentu, sehingga respons perilaku menjadi otomatis dari

waktu ke waktu. (Singh et al., 2024)

b. Hubungan Kebiasaan dengan Perilaku

Perilaku merupakan tanggapan atau reaksi seseorang (individu) terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku dan kebiasaan memiliki hubungan yang sangat erat, perilaku merupakan respons atau tindakan individu terhadap rangsangan tertentu, baik yang berasal dari dalam maupun luar diri. Ketika suatu perilaku dilakukan secara berulang dalam konteks yang sama, perilaku tersebut dapat berkembang menjadi kebiasaan. Proses ini terjadi melalui mekanisme pembelajaran, khususnya pengulangan (*repetition*) dan penguatan (*reinforcement*) (Putri Amelda et al., 2026).

Kebiasaan cenderung bersifat otomatis dan membutuhkan lebih sedikit kesadaran dibandingkan perilaku yang masih baru, karena telah tertanam dalam sistem kognitif sebagai pola respons yang stabil. Dengan demikian, kebiasaan dapat dipahami sebagai bentuk perilaku yang telah melalui proses yang konsisten dan berulang (Stojanovic et al., 2022).

Hubungan antara perilaku dan kebiasaan bersifat saling memengaruhi. Kebiasaan yang sudah terbentuk dapat menentukan bagaimana seseorang akan berperilaku di masa depan, bahkan sering kali lebih kuat pengaruhnya daripada niat atau motivasi sesaat.

c. Macam-macam Kebiasaan

1) Kebiasaan Otomatis

Kebiasaan yang bersifat otomatis adalah gerakan berjalan dan gerakan rileks, namun ada beberapa hal yang membedakan antara keduanya.

2) Kebiasaan Gerak Indera Tubuh

Kebiasaan ini lebih menggunakan perasaan, seperti kebiasaan makan, berpakaian dan apapun yang menyerupai kebiasaan itu. Dalam hal ini, penglihatan seseorang terhadap makanan akan mendorong ia untuk memakannya. Ketika pada saat seseorang melihat peralatan makan yang ada dihadapannya, maka penglihatannya akan merangsang untuk menggunakan alat itu.

3) Kebiasaan Gerak Berfikir

Kebiasaan gerak berfikir berbeda dengan kebiasaan otomatis dan gerak indera tubuh. Kebiasaan gerak berfikir biasanya didorong oleh pikiran atau sesuatu yang bersifat maknawi (bukan materi). Misalnya seperti kebiasaan berbicara atau berorasi. Seseorang yang mempunyai kebiasaan ini akan berupaya untuk memilih kalimat dan kata-kata yang sekiranya pantas, kemudian proses ini mengubahnya menjadi suatu kebiasaan yang ia lakukan pada saat berbicara.

Kebiasaan beretika dan kebiasaan sosial juga dapat dikelompokkan dalam kebiasaan berfikir. Misalnya, kebiasaan menjaga kebersihan, bersikap jujur, menjalani hidup dengan baik, serta segala bentuk kebiasaan yang memiliki korelasi dengan etika berperilaku dan kebiasaan sosial yang menjadi ciri tersendiri bagi

manusia (Carolin et al., 2025).

d. Tahapan-tahapan Membentuk Kebiasaan

1) Memfokuskan Perhatian

Kebiasaan akan muncul dari perhatian seseorang, dimana perhatian tersebut akan difokuskan untuk perilaku dan tujuan yang kemudian perilaku tersebut akan diulang-ulang.

2) Mengulang-ulang dan Praktik

Kebiasaan terbentuk dari suatu perilaku tertentu yang secara sengaja dilakukan berulang-ulang dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk perbuatan (bukan hanya pikiran).

3) Melakukan pekerjaan tanpa berfikir atau merasa

Sesuatu yang sudah menjadi suatu kebiasaan yang akan membuat seseorang melakukan suatu pekerjaan tanpa harus berpikir lagi karena sudah terbiasa dilakukan, sehingga sudah diluar kepala. (Akash & Chowdhury, 2025)

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kebiasaan

Faktor yang mempengaruhi kebiasaan menurut Albert Bandura dalam penelitian Nunu Nurfirdaus (2019):

1) Lingkungan

Faktor lingkungan atau tempat tinggal mempengaruhi seseorang dalam beraktivitas yang akhirnya membentuk suatu kebiasaan.

2) Pendidikan

Pendidikan baik yang berlangsung secara formal di madrasah atau di sekolah maupun yang berlangsung secara informal di lingkungan keluarga, memiliki peranan penting dalam mengembangkan psikososial.

3) Usia

Faktor ini bukan faktor penentu, tetapi usia dapat mempengaruhi kebiasaan seseorang.

4) Jenis Kelamin

Kesadaran jenis kelamin akan dapat membantu memahami diri dan menumbuhkan motivasi sesuai dengan keadaan dirinya.

5) Sikap

Sikap dapat diartikan sebagai perasaan dan juga pikiran seseorang dalam bertindak laku saat sedang tidak menyukai atau menyukai sesuatu.

6) Perilaku

Kebiasaan merupakan suatu perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang dalam cara yang sama secara terus-menerus, tanpa sadar, karena sesuatu tersebut tertanam di dalam pikiran dan jiwa seseorang karena sifatnya yang terus-menerus selalu dilakukan, sehingga menimbulkan suatu kebiasaan yang merupakan tabiat seseorang.

f. Pembentukan Kebiasaan dalam Perilaku Kesehatan

Pembentukan kebiasaan menjelaskan bahwa proses terbentuknya kebiasaan berlangsung melalui beberapa tahapan utama, yaitu:

- 1) Munculnya keputusan untuk melakukan suatu tindakan.
- 2) Mewujudkan dalam bentuk perilaku nyata.
- 3) Selanjutnya, perilaku dilakukan secara berulang dalam konteks yang sama sehingga akhirnya berkembang menjadi perilaku otomatis yang berlangsung secara berkelanjutan tanpa memerlukan kontrol sadar yang kuat (Nunu Firdaus, 2019).

g. Kebiasaan dalam Konteks Perilaku Kesehatan Remaja

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang penting dalam pembentukan perilaku jangka panjang, karena pada periode ini terjadi perubahan sosial, psikologis, dan biologis yang signifikan. Perilaku yang dikembangkan selama masa remaja cenderung menetap dan berlanjut hingga usia dewasa, sehingga upaya pembentukan kebiasaan sehat pada kelompok usia ini menjadi sangat penting. Berbagai penelitian di bidang kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa perilaku sehari-hari, seperti pola makan, kebiasaan sarapan, aktivitas fisik, serta praktik konsumsi suplemen kesehatan, memiliki kontribusi terhadap status kesehatan remaja dan berpengaruh terhadap risiko terjadinya penyakit kronis di kemudian hari (Lotti et al., 2025).

2. Konsep Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja (*adolescence*) merupakan salah satu tahap perkembangan yang memiliki peranan sangat penting dalam kehidupan manusia. Periode ini menjadi fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang ditandai oleh berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Oleh karena itu, para ahli mengemukakan beragam pandangan terkait pengertian remaja (Atiqah Azzah Sulhan et al., 2024).

Menurut Elizabeth B. Hurlock, istilah *adolescence* berasal dari bahasa Latin yaitu *adolescere*, dengan kata benda *adolescentia*, yang bermakna “bertumbuh” atau “berkembang menuju kedewasaan”. Pada masa peradaban awal, masyarakat memandang pubertas dan masa remaja sebagai tahap yang tidak berbeda dengan periode perkembangan lainnya. Seorang anak dianggap telah dewasa apabila telah mampu bereproduksi, tanpa mempertimbangkan aspek psikologis maupun social (Hidayat et al., 2024).

Remaja merupakan fase perkembangan yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Pada fase ini, individu mengalami perubahan signifikan yang meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosial. Masa remaja adalah periode yang sangat menentukan karena individu mulai membangun pemahaman tentang diri, nilai hidup, serta peran sosialnya. Proses ini tidak berlangsung

secara linier, melainkan dipengaruhi oleh lingkungan dan pengalaman sosial yang terus berkembang (Hidayat et al., 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara konsisten mendefinisikan remaja sebagai individu yang berada dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Periode ini dipandang sebagai fase transisi krusial antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang ditandai oleh perkembangan pesat baik secara fisik, kognitif, maupun psikososial (WHO, 2024).

b. Fase-fase Remaja

Menurut Sarwono (2020) ada tiga tahap perkembangan remaja dalam penyesuaian diri menuju dewasa:

1) Remaja awal (*Early Adolescence*) usia 10-12 tahun

Remaja masih terheran-heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu.

2) Remaja Madya (*middle adolescence*) usia 13-15 tahun

Remaja sangat membutuhkan kawan. Berada pada kondisi kebingungan karena tidak tahu harus memilih yang mana :peka atau tidak peduli, ramairamai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis dan lainnya.

3) Remaja Akhir (*Late Adolescence*) usia 16- 19 tahun

Pada tahap ini minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk Bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru, dan

terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi (Sarwono, 2020).

c. Ciri-ciri Remaja

Ciri-ciri remaja menurut Hurlock (1980) adalah sebagai berikut:

- 1) Masa remaja adalah periode yang penting
- 2) Masa remaja sebagai periode peralihan
- 3) Masa remaja sebagai pencari identitas
- 4) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis
- 5) Masa remaja sebagai ambang masa depan

Sedangkan tugas-tugas yang dihadapi oleh remaja menurut Hurlock (1980) adalah sebagai berikut:

- 1) Mencapai hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya
- 2) Mencapai peran pria maupun Wanita
- 3) Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan secara efektif
- 4) Mengharapkan perilaku sosial yang bertanggungjawab
- 5) Mempersiapkan perkawinan dan keluarga
- 6) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua.

3. Konsep Zat Besi

a. Pengertian

Tablet Tambah Darah adalah suplemen gizi yang mengandung zat besi dan asam folat. Setiap tablet berlapis TTD mengandung 60 miligram zat besi dan 0,4 miligram asam folat di dalamnya, dan memiliki warna merah mengkilap dengan bau besi yang samar. Ukuran

tabletnya sedang, sehingga mudah diminum dengan segelas air. Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen nutrisi penambah darah yang dapat dibeli melalui Program atau secara terpisah. TTD terdapat dalam bentuk tablet / kaplet / kapsul dan dapat dikonsumsi secara oral. (Sasanti et al., 2025)

Program TTD ditawarkan oleh pemerintah dan disebarluaskan kepada masyarakat sasaran melalui berbagai institusi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah. TTD dapat diperoleh secara mandiri melalui cara-cara berikut, inisiatif pembelian sendiri di fasilitas kesehatan/apotik/toko obat swasta, mendapatkannya dari keluarga atau orang lain, atau mengikuti instruksi atau resep yang diberikan oleh profesional medis.

Suplementasi TTD di rematri merupakan salah satu inisiatif pemerintah untuk mencapai angka konsumsi zat besi harian yang dianjurkan agar terhindar dari anemia yang mungkin disebabkan oleh anemia. (Oktavia & Pamangin, 2023)

Jika remaja putri hamil, dalam jangka panjang akan mengakibatkan ibu hamil anemia, yang akan meningkatkan bahaya komplikasi selama persalinan, serta risiko kematian ibu dan bayi, serta risiko penyakit. (Shafira et al., 2025)

b. Peranan zat besi

Zat besi (Fe) memiliki peranan utama dalam membentuk hemoglobin dan proses pembentukan eritrosit. Hemoglobin yang aktif

dalam mentransportasikan oksigen untuk proses metabolisme di dalam tubuh memerlukan Fe yang terkonjugasi pada heme sebagai bentuk konformasi hemoglobin yang sempurna. Tanpa Fe, molekul hemoglobin tidak dapat berfungsi dengan baik. Selain itu, Fe juga berperan di dalam proses fisiologi tubuh, di antaranya sebagai kofaktor enzim pada proses metabolisme oksidatif, biogenesis micro-RNA, meningkatkan fungsi kelenjar tiroid, sistem saraf pusat, dan sistem kekebalan. (Garofalo et al., 2023)

Fe juga berperan penting pada sintesis dan degradasi protein, lipid, karbohidrat, DNA dan RNA. Fe sangat penting untuk sel baik dengan permintaan energi tinggi (kardiomiosit), hepatosit, neuron, sel ginjal dan tulang) maupun aktivitas mitogenik tinggi (misalnya sel hematopoietik dan imun) yang menyebabkan sel-sel tersebut lebih sensitif terhadap *Iron Deficiency*. Zat besi memiliki peranan vital di dalam tubuh melalui keterlibatannya dalam mekanisme fisiologis di berbagai komponen biologis tubuh meliputi sel darah merah, sistem saraf, liver, otot rangka, kelenjar tiroid, sistem imun, hingga pada level seluler, yaitu mitokondria serta DNA dan RNA. (Rolić et al., 2025)

c. Metabolisme zat besi

Metabolisme zat besi dalam tubuh meliputi proses penyerapan, transportasi, pemanfaatan, penyimpanan, dan pengeluaran. Zat besi diperoleh dari makanan dalam bentuk besi heme dan non-heme yang berasal dari sumber hewani maupun nabati. Besi non-heme diserap di

duodenum oleh sel enterosit, sedangkan besi heme umumnya berasal dari makanan hewani dan lebih mudah diserap tubuh.

Zat besi yang telah diserap akan masuk ke aliran darah dan didistribusikan ke berbagai organ, terutama hati dan sumsum tulang untuk pembentukan sel darah merah. Apabila tidak segera digunakan, zat besi disimpan dalam bentuk feritin, sedangkan kelebihan zat besi dikeluarkan melalui pergantian sel enterosit. Zat besi juga didaur ulang dari sel darah merah yang telah rusak oleh makrofag untuk digunakan kembali oleh tubuh. (Putri & Mangalik, 2022)

Penyerapan zat besi diawali dengan reduksi Fe^{3+} menjadi Fe^{2+} , kemudian diangkut ke dalam enterosit melalui DMT1 dan dilepaskan ke aliran darah oleh ferroportin. Dalam plasma, zat besi berikatan dengan transferin dan didistribusikan ke jaringan, terutama sumsum eritroid untuk sintesis hemoglobin.

Keseimbangan zat besi dikendalikan oleh hormon hepsidin yang diproduksi hati dengan cara menghambat pelepasan dan penyerapan zat besi. Gangguan regulasi ini dapat memengaruhi pembentukan sel darah merah dan berkontribusi terhadap anemia defisiensi besi. (Nemeth & Ganz, 2023)

d. Kekurangan dan Kelebihan zat besi

Zat besi diperlukan tubuh dalam jumlah yang seimbang sehingga mekanisme homeostasis berperan penting dalam menjaga kadarnya. Gangguan asupan, penyerapan, maupun regulasi zat besi dapat

menyebabkan kondisi defisiensi atau kelebihan zat besi. Kekurangan zat besi berdampak pada penurunan kadar hemoglobin dan terganggunya proses pembentukan sel darah merah, yang selanjutnya dapat berkembang menjadi anemia defisiensi besi dengan berbagai gejala klinis. (Mediavilla-santos & Pascau, 2021)

Kelebihan zat besi juga berbahaya bagi tubuh. Kondisi ini dapat disebabkan oleh faktor genetik, konsumsi suplemen besi secara berlebihan, atau gangguan pengaturan zat besi. Salah satu kondisi genetik yang menyebabkan kelebihan zat besi adalah hemokromatosis hereditas, yang terjadi akibat mutasi gen HFE sehingga produksi hepsidin menurun dan penyerapan zat besi meningkat. (Bianchi et al., 2022)

Penumpukan zat besi berlebih menimbulkan efek toksik karena terbentuknya zat besi bebas yang dapat memicu stress oksidatif. Akumulasi zat besi pada jantung dapat menyebabkan gangguan irama dan gagal jantung, sedangkan pada hati dapat memicu fibrosis, sirosis, hingga kanker hati. Kelebihan zat besi juga dapat mengganggu fungsi organ endokrin, meningkatkan risiko infeksi, serta berkontribusi terhadap pembentukan plak pada pembuluh darah. Oleh karena itu, pengaturan dan keseimbangan zat besi yang baik sangat diperlukan untuk mencegah dampak buruk bagi Kesehatan (Kozior et al., 2023).

d. Suplementasi Zat Besi

Suplementasi TTD pada Remaja Putri merupakan salah satu

upaya pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi untuk mencegah anemia yang dapat menyebabkan:

- 1) Menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi.
- 2) Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- 3) Menurunnya prestasi belajar.
- 4) Dalam jangka panjang jika remaja putri tersebut menjadi ibu hamil, maka akan menjadi ibu hamil yang anemia dan akan meningkatkan risiko persalinan, kematian ibu dan bayi, serta infeksi penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Pemberian TTD dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 12-18 tahun di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) melalui UKS/M. Dosis pencegahan dengan memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 (lima puluh dua) minggu. Agar konsumsi TTD dapat lebih efektif untuk mencegah anemia:

- 1) Harus disertai dengan penerapan asupan makanan bergizi seimbang, cukup protein dan kaya zat besi.
- 2) Minum TTD dengan air putih
- 3) Konsumsi buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dll) untuk meningkatkan penyerapan TTD lebih efektif

- 4) Jangan minum TTD dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi.

Bila perut terasa perih, mual serta tinja berwarna kehitaman, tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan. Untuk meminimalkan efek samping tersebut, jangan minum TTD dalam kondisi perut kosong (Kemenkes, 2020).

e. Sasaran Pemberian Tablet Tambah Darah

Menurut Kementerian Kesehatan RI sasaran pemberian tablet tambah darah yaitu pada kelompok:

- 1) Ibu hamil sampai nifas

Ibu hamil merupakan kelompok prioritas utama pemberian tablet besi karena prevalensi anemia pada kelompok ini tertinggi yaitu 63,5%. Ibu hamil merupakan kelompok yang Paling rentan karena anemia dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

- 2) Balita

Kelompok balita memerlukan zat besi karena merupakan masa tumbuh kembang sehingga menjadi sasaran pemberian tablet tambah darah (TTD).

- 3) Anak usia sekolah (6-12 tahun)

Kelompok anak usia sekolah mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Maka dari itu agar kondisi anak tetap prima dan prestasi belajar meningkat maka kadar hb harus normal. Untuk menjaga kadar hb normal maka diperlukan

tablet tambah darah (TTD).

4) Remaja putri (12-18 tahun) dan Wanita Usia Subur (WUS)

Pemberian tablet besi pada kelompok ini bermanfaat untuk mempersiapkan diri sebelum masa kehamilannya dan dapat meningkatkan kapasitas kerjanya. Pemberian tablet besi pada remaja putri dapat meningkatkan prestasi belajarnya. Maka dari itu kelompok ini menjadi sasaran pemberian tablet tambah darah (TTD) (Hapsari et al., 2025).

f. Pelaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri:

- 1) Cara pemberian TTD dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun atau selama 52 minggu.
- 2) Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dilakukan untuk remaja putri usia 12-18 tahun.
- 3) Pemberian TTD pada remaja putri melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing.
- 4) Pemberian TTD pada WUS di tempat kerja menggunakan TTD yang disediakan oleh institusi tempat kerja atau secara mandiri (Kemenkes, 2020).

g. Sumber Perolehan Tablet Tambah Darah

1) Tablet Tambah Darah Program

Tablet Tambah Darah (TTD) program diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun disekolah dengan frekuensi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di sekolah dapat dilakukan dengan menentukan hari minum Tablet Tambah Darah (TTD) bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan dimasing-masing sekolah. Saat menstruasi Tablet Tambah Darah (TTD) diminum setiap hari. Tablet Tambah Darah tidak diberikan pada remaja yang menderita penyakit seperti talasemia, hemosiderosis, atau atas indikasi dokter lainnya (Kemenkes, 2020).

2) Tablet Tambah Darah Mandiri

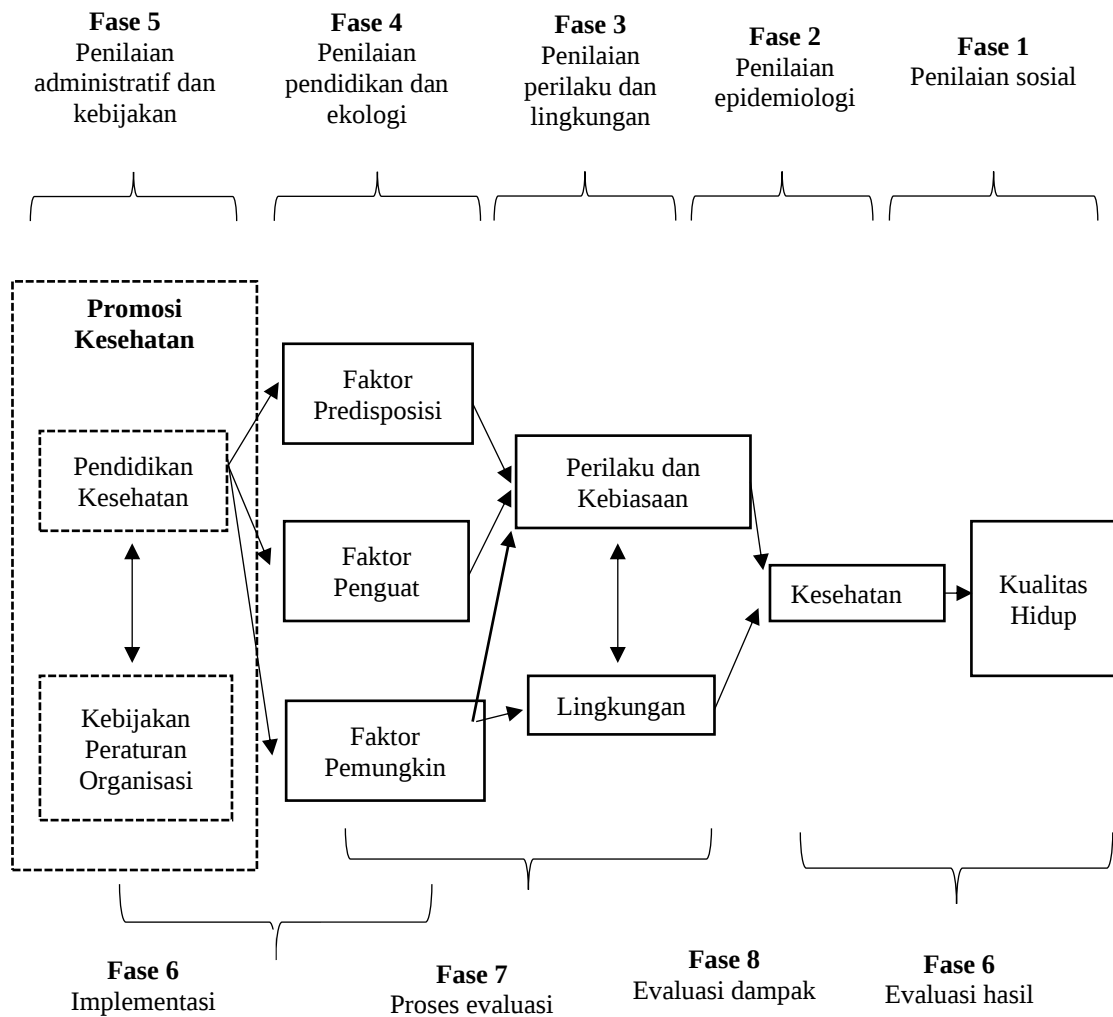
Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) mandiri dilakukan melalui klinik perusahaan, UKBM, dan kelompok lainnya seperti karangtaruna, LSM dan lain-lain. Tablet Tambah Darah (TTD) dapat diperoleh secara mandiri di apotek atau toko obat (Kemenkes, 2020).

h. Efek Samping Tablet Tambah Darah

Gejala seperti nyeri atau perih di ulu hati, mual, muntah dan tinja berwarna hitam tidak berbahaya. Untuk mengurangi gejala tersebut sangat dianjurkan minum tablet tambah darah setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi remaja putri dan WUS yang

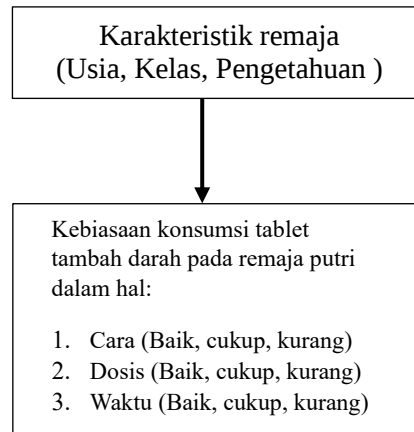
mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter
(Kemenkes, 2020).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Teori *Preced-Proceed* oleh Green dan Kreuter

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran kebiasaan remaja putri dalam konsumsi tablet tambah darah di MTsN 3 Kulon Progo?