

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA  
TERHADAP PERILAKU REMAJA PUTRI DALAM  
PENCEGAHANNYA DI SMA MURNI  
PADANG TAHUN 2010**

**Penelitian Keperawatan Anak**



**OLEH :**

**RESLY SIREGAR**  
**0810325079**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2010**



## PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui

Tanggal, 18 April 2010

Oleh :

Pembimbing I



Ns. Merineherta, S.Kep. M.Biomed  
Nip.196305291984122001

Pembimbing II



Dra. Asterina, MS  
Nip.1958042819860322001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD  
Nip.194806061979011001



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja putri merupakan golongan yang rawan akan masalah anemia karena mereka sedang dalam masa pertumbuhan dan mengalami menstruasi. Oleh karena itu mereka perlu mendapat perhatian kesehatan yang lebih agar perkembangan fisik dan mental dapat berlangsung secara optimal. Apabila remaja putri mengalami kekurangan zat besi, maka akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya, mereka menjadi lemah karena pertahanan tubuhnya menurun, dalam kegiatan belajar mereka menjadi tidak aktif, malas, cepat lelah, dan sulit berkonsentrasi dalam belajar serta cepat mengantuk. akibat lebih lanjut akan mempengaruhi kecerdasan dan daya tangkap anak (Sulaeman, 2009).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan 4 - 5 milyar penduduk dunia menderita anemia atau lebih dari 30 % penduduk dunia alami anemia dan prevalensi pada remaja putri adalah sekitar 41 %. Sedangkan di Asia Tenggara menurut WHO salah satu masalah gizi pada remaja putrinya adalah anemia defisiensi besi dengan prevalensi 25 % - 40 % dan remaja menjadi korban anemia tingkat ringan sampai berat (Hartono, 2009).

Prevalensi anemia masih tinggi di Indonesia yaitu sekitar 40 %- 65 % dan sebarannya merata diseluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan Survey

Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 prevalensi anemia pada remaja putri yaitu sekitar 26,5 %. Penelitian yang dilakukan oleh Depkes RI pada tahun 2002 di dua provinsi di Indonesia yaitu Jawa Tengah dan Jawa Timur yang meliputi 10 Kabupaten menemukan bahwa sekitar 82 % remaja putri mengalami anemia (Depkes RI 2005).

Salah satu masalah serius yang menghantui dunia kini adalah konsumsi makanan olahan, seperti yang ditayangkan dalam iklan secara berlebihan. Makanan ini meski dikatakan kaya akan vitamin dan mineral namun sering kali terlalu banyak mengandung gula dan lemak. Konsumsi makanan jenis ini secara berlebihan dapat berakibat kekurangan zat gizi lain seperti zat besi, dan hal ini akan berdampak pada kesehatan remaja dalam fase kehidupannya. Kekurangan zat gizi besi dapat menimbulkan anemia dan kelelahan, kondisi yang menyebabkan remaja tidak mampu merebut prestasi dan kesempatan kerja. Remaja dalam masa perkembangannya memerlukan lebih banyak zat besi yang hilang bersama darah haid, namun remaja wanita ini cenderung melakukan diet untuk menjaga bentuk tubuhnya, lebih memilih makanan siap saji dengan komposisi gizi yang tidak seimbang sehingga tanpa disadari kebiasaan buruk ini membuat mereka rentan terkena anemia (Arisman, 2004).

Anak remaja wanita kebanyakan tidak memahami akan penyebab yang bisa menimbulkan anemia. Remaja juga tidak tahu tanda-tanda bahwa dia menderita anemia sehingga anemia ini tidak bisa diketahui di awal. Kurangnya perhatian mereka pada kesehatan diri sendiri akan berakibat buruk untuk kedepan. Hal yang sangat penting dari peranan guru dan orang tua

adalah memberikan pengetahuan dan pendidikan kesehatan yang bermanfaat bagi kesehatan remaja dimasa akan datang (Sulaeman, 2009).

Menurut *Commite President on Health Education* (1997) yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang buruk dan membentuk kebiasaan yang baik.

Pendidikan kesehatan memiliki prinsip yang berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*Intermedite Impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluraan (*Outcome*) pendidikan kesehatan. Hal yang sangat penting dalam pendidikan kesehatan adalah masalah pembentukan perilaku. karena perubahan perilaku adalah merupakan tujuan utama dari pendidikan kesehatan sebagai penunjang program – program kesehatan lainnya (Notoatmodjo, 2003).

Perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama atau "*resultante*" antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Dengan perkataan lain perilaku manusia sangatlah kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga domain, ranah atau kawasan yakni kognitif, efektif dan psikomotor. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini di modifikasi untuk pengukuran



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA MURNI Padang selama 2 minggu, yaitu dari tanggal 9 – 18 Maret 2010. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 42 orang, namun diakhir penelitian responden yang didapat menjadi 36 orang responden. Hal ini dikarenakan ada 6 orang responden yang tidak memenuhi kriteria sampel untuk dijadikan sebagai responden, 4 orang responden tidak hadir dalam kegiatan pendidikan kesehatan dan 2 orang responden sakit saat dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pre test*). Selanjutnya peneliti memberikan pendidikan kesehatan pertama tentang anemia dan bagaimana cara mencegahnya pada pertemuan berikutnya yang telah dijadwalkan oleh pihak sekolah. Pada pertemuan kedua peneliti memberikan pendidikan kesehatan berupa demonstrasi makanan bergizi yang mengandung zat besi, vitamin C dan vitamin A yang membantu penyerapan zat besi. Pertemuan ketiga yaitu pada minggu kedua peneliti memberikan pendidikan kesehatan berupa dukungan motivasional pada responden agar dapat melakukan pencegahan anemia, setelah selesai memberikan pendidikan kesehatan selanjutnya dilakukan pengisian kuesioner yang kedua (*post test*), kuesioner ini sama dengan kuesioner yang pertama, disini dilakukan untuk

melihat apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang anemia terhadap perilaku remaja putri dalam mencegah anemia tersebut.

#### B. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan pada masing-masing variabel penelitian yang akan menghasilkan data dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa ini disajikan dalam bentuk tabel dan dijelaskan dalam bentuk narasi.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Pencegahannya Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan di SMA Murni Padang Tahun 2010**

Sebelum Penkes			Sesudah penkes		
Pengetahuan	Frek (N)	Persen (%)	Pengetahuan	Frek (N)	Persen (%)
Baik	8	22,2	Baik	25	69,4
Kurang baik	28	77,8	Kurang baik	11	30,6
Jumlah	36	100	Jumlah	36	100

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa sebelum diberi pendidikan kesehatan lebih dari separoh responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 77,8% (28 orang) dan setelah diberi pendidikan kesehatan lebih dari separoh responden mengalami peningkatan pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 69,4% (25 orang).

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan

Hasil penelitian pada grafik 1 menunjukkan terjadinya peningkatan persentase pengetahuan responden tentang anemia dan bagai mana cara mencegahnya sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Sebelum diberi pendidikan kesehatan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang (22,2 %) dan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 28 orang (77,3 %), sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan responden yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 25 orang (69,4 %) dan yang masih mengalami pengetahuan kurang baik adalah sebanyak 11 orang (30,6 %). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai  $P=0,000$  ( $P<0,05$ ), ini artinya terdapat pengaruh yang bermakna antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dari responden.

Peningkatan pengetahuan pada responden dipengaruhi oleh beberapa faktor, sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti keterpaparan informasi. Informasi yang didapat adalah berupa pendidikan kesehatan tentang anemia dan bagaimana cara mencegahnya. Informasi yang benar adalah penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan selanjutnya dapat menimbulkan kesadaran yang akhirnya menghasilkan individu yang berperilaku sehat dari



pengetahuan yang dimilikinya. Dengan adanya pendidikan kesehatan menjadikan remaja memiliki pengetahuan yang bermanfaat untuk kedepannya. Remaja dapat mencegah dampak yang terjadi bila menderita anemia, karena salah satu dampak dari anemia adalah menurunnya konsentrasi belajar yang berakibat menurunkan prestasi belajar mereka. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Purwanto (2000) yang menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman, latihan dan proses belajar. Dari pengalaman belajar remaja dapat memahami dan menginterpretasikan apa yang telah didapat dari pendidikan kesehatan yang diberikan.

Meningkatnya pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh faktor media dari pendidikan kesehatan, dimana dalam memberikan pendidikan kesehatan peneliti menggunakan power point yang dapat menarik perhatian responden karena dapat menampilkan warna yang baik dan gambar yang nyata. Dalam hal ini peneliti juga memberikan *booklet* untuk responden yang bisa dibawa pulang dan di baca di rumah sebagai penambah wawasan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang mengatakan bahwa media yang baik berfungsi untuk membantu dalam proses pendidikan suatu pengajaran sehingga pesan kesehatan dapat disampaikan dengan jelas dan tepat.

Dari hasil penelitian 9 orang (30,6 %) responden masih memiliki pengetahuan yang kurang baik setelah diberi pendidikan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan responden yang memang rendah sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

## BAB VII

### KESIMPULAN dan SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan cara pencegahannya di SMA MURNI Padang ( $P=0,000$ )
2. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan sikap remaja putri tentang anemia dan cara pencegahannya di SMA MURNI Padang ( $P=0,000$ )
3. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tindakan remaja putri tentang anemia dan cara pencegahannya di SMA MURNI Padang ( $P=0,033$ )

#### B. Saran

1. Bagi Dinas Pendidikan untuk dapat merencanakan program pendidikan kesehatan tentang anemia dengan pihak kesehatan yang bersangkutan di tiap-tiap sekolah, sehingga anemia dapat dicegah sejak dini dan diharapkan dengan pencegahan anemia ini maka prestasi belajar anak sekolah akan semakin meningkat. Hal ini dengan tujuan untuk meningkatkan tingkat kelulusan anak sekolah yang standar kelulusannya semakin tinggi.



2. Bagi pihak sekolah agar dapat menjalankan kegiatan UKS dan memperhatikan kesehatan komunitas sekolah dan ikut berperan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan. Sehingga derajat kesehatan pada anak sekolah akan tercapai.
3. Bagi remaja yang memiliki perilaku baik terhadap anemia agar terus mempertahankan perilaku mereka sehingga remaja terhindar dari dampak anemia yang dapat menurunkan prestasi belajar, dan dapat memberikan informasi yang berhubungan dengan anemia pada remaja yang lain.
4. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dan cara pencegahannya pada anak remaja di sekolah – sekolah yang lain, dengan harapan dapat meningkatkan prestasi mereka di bangku sekolah. Hal ini tentunya dengan menggunakan metoda lain yang lebih efektif dari metoda dalam kelompok kecil yang digunakan oleh peneliti saat ini, sehingga pendidikan kesehatan dapat lebih diterima dengan baik dan dapat mengubah perilaku menjadi lebih baik pula.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek (Edisi revisi VI)*. Jakarta : Rineka Cipta
- Admin . (2009). *Memutus rantai panjang anemia*. Diakses pada 15 february 2009 dari: [Http://www.seputarindonesia.com/edisi cetak/kesehatan/memutus-rantai-panjang-anemia-3.html](http://www.seputarindonesia.com/edisi cetak/kesehatan/memutus-rantai-panjang-anemia-3.html).
- Alimul, A.(2003). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Arisman, MB. (2004). *Buku ajar ilmu gizi, gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC
- Asrori . (2009). *Psikologi remaja, karakteristik dan permasalahannya*. diakses pada tanggal 5 Januari 2010 dari: [Http://netsains.com/2009/04/psikologi-remaja-karakteristik-permasalahannya.html](http://netsains.com/2009/04/psikologi-remaja-karakteristik-permasalahannya.html).
- Azwar, S .(2007). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bakta, M . (2007). *Hematologi klinik ringkas*. Jakarta: EGC
- DEPKES RI .(2005). *Survey kesehatan rumah tangga*
- Dinas Pendidikan Kota Padang . (2009). *Buku laporan pendidikan*.
- Harrison . (1999). *Prinsip-prinsip ilmu penyakit dalam (Edisi 13)*. Jakarta: EGC
- Hartono, A .(2009). *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A. (2006). *Pengantar ilmu keperawatan anak (Buku 2)*. Jakarta: Salemba Medika