

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

a. Pengetahuan

Menurut (Ramdhani *et al.*, 2021), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Rima, 2019), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (Know)

Mengetahui berarti mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat sesuatu yang spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami (Comprehension)

Dimaknai sebagai kemampuan menjelaskan objek yang diketahui dengan benar dan tenang serta mampu menafsirkan materi dengan benar. Orang yang sudah memahami suatu objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberi contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya mengenai objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Dimaknai sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata (aktual). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, rumusan, metode, asas, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (Analysis)

Merupakan kemampuan menguraikan materi atau suatu benda menjadi komponen-komponen, namun tetap dalam suatu struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lain. Kemampuan analitis ini terlihat dari penggunaan kata kerja: dapat mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan mengembangkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan membenarkan atau menilai suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Faot, 2019), yang mempengaruhi pengetahuan adalah faktor internal dan eksternal, sebagai berikut:

a. Faktor internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan karena tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kewajiban yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatannya waktu. Masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi.

3. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Berdasarkan segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum dewasa. Hal ini disebabkan semakin bertambahnya umur seseorang akan semakin berkembang pula daya tangkap sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Menurut (Setyani, 2021), Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup:

- a. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b. Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada Remaja Putri karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia. Hasil penelitian Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet TTD Untuk Mencegah Dan Penurunan Stunting Di mandailing Natal.

4. Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dimasa lalu untuk memecahkan masalah. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai

macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya.

d. Katagori Tingkat Pengetahuan

Menurut (Jayanti & Arsyad, 2020), tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76%-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56%-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan

e. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara (pertanyaan-pertanyaan secara langsung) atau melalui angket (pertanyaan-pertanyaan tertulis) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Islamy, 2019).

B. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia merupakan masalah gizi utama yang dijumpai pada remaja wanita di dunia maupun di Indonesia. Anemia merupakan salah satu factor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil. Anemia yakni suatu kondisi dimana jumlah dan ukuran sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin dibawah nilai batas normal, akibatnya dapat mengganggu kapasitas darah

untuk mengangkut oksigen sekitar tubuh. Anemia merupakan indikator untuk gizi buruk dan kesehatan yang buruk. Berdasarkan data WHO pada tahun 2016 diketahui bahwa prevalensi pada remaja putri dan wanita usia subur adalah 40%. Angka anemia gizi besi di Indonesia sebanyak 72,3%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terdapat 21,7% penduduk dengan kadar hemoglobin yang kurang dari batas normal. Untuk menanggulangi penurunan stunting pada remaja putri pada remaja adalah “Pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe untuk pencegahan dan penurunan stunting”. Tablet Fe (Besi-folat) adalah tablet untuk suplementasi Penanggulangan Anemia Gizi yang setiap tablet mengandung Ferro sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (Aryanti et al., 2023)

b. Tanda Anemia

Seperti yang ditunjukkan oleh (Mardiyana et al., 2022), indikasi anemia pada remaja putri ialah:

- a. Cepat merasa lelah, lemah, sesak nafas, pucat
 - b. Pusing, terutama saat berubah posisi.
 - c. Sakit kepala, jantung berdebar – debar, tangan terasa dingin dan nyeri dialami pada dada
- Seperti yang ditunjukkan oleh (Kemenkes, 2016), indikasi anemia pada remaja putri ialah:

1. Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai),
2. Sakit kepala dan pusing (“kepala muter”),

3. Mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi.

4. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.

c. Penyebab Anemia

Seperti yang ditunjukkan oleh (Us & Safitri, 2023), bahwa anemia terjadi karena berbagai alasan, seperti kekurangan zat besi, kekurangan asam folat, nutrisi B12 dan protein. Anemia secara langsung disebabkan pada dasarnya karena pembentukan / sifat trombosit yang lebih sedikit dan kehilangan darah baik secara intensif atau terus-menerus. Ada 3 pemicu anemia, yaitu:

a. Defisiensi zat gizi

1. Rendahnya asupan nutrisi, baik nabati maupun hewani, yang merupakan sumber makanan zat besi, yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin sebagai bagian dari trombosit / eritrosit. Nutrisi lain yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin termasuk asam folat dan nutrisi B12.

2. Pasien dengan penyakit kronis yang tak tertahankan seperti TBC, HIV/AIDS, dan penyakit lainnya sering disertai dengan anemia, karena tidak adanya asupan nutrisi atau karena infeksi yang sebenarnya.

b. Perdarahan (Loss of blood volume)

1. Perdarahan disebabkan karena cacingan maupun trauma atau luka yang menyebabkan kadar hemoglobin turun.

2. Perdarahan yang disebabkan karena menstruasi yang lama dan berlebihan

c. Hemolitik

1. Perdarahan pada pasien malaria kronis sangat perlu diwaspadai disebabkan karena terjadinya hemolitik yang berakibat penimbunan zat besi (hemosiderosis) di dalam tubuh, seperti hati maupun limpa.

2. Pada penderita thalassemia, kelainan darah terjadi secara turun temurun yang berakibat kekurangan zat besi karena trombosit/eritrosit mudah pecah, sehingga terjadi penimbunan zat besi dalam tubuh.

d. Dampak Anemia Pada Remaja Putri

Menurut (Aini, 2020), dampak anemia bagi remaja antara lain:

- a. Menurunnya kesehatan reproduksi.
- b. Terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan.
- c. Menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar.
- d. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
- e. Menurunkan fisik olahraga serta tingkat kebugaran.
- f. Mengakibatkan muka pucat.

e. Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri

Menurut (Kulsum, 2020), cara mencegah dan mengobati anemia adalah:

- a. Peningkatan pemanfaatan makanan bergizi.
 1. Makan sumber makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan alami jenis makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati dan telur) dan

bahan-bahan lainnya tanaman pangan nabati (sayuran hijau redup, kacang-kacangan, tempe).

2. Makan sayuran dan buah alami yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu biji, tomat, jeruk dan nanas) sangat membantu untuk meningkatkan konsumsi zat besi dalam sistem pencernaan.

b. Menambah konsumsi zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD) Suplemen penambah darah adalah tablet zat besi yang setiap tabletnya mengandung 200 mg besi sulfat atau 60 mg zat besi esensial dan 0,25 mg asam folat. Wanita dan remaja putri perlu mengkonsumsi tablet penambah darah karena wanita mengalami siklus bulanan sehingga membutuhkan zat besi untuk menggantikan menambah kapasitas belajar, kapasitas kerja dan sifat SDM dan masa depan, Anjuran untuk minum adalah membutuhkan satu tablet tambah darah satu kali setiap minggu sekali dan dianjurkan untuk membutuhkan satu tablet secara konsisten selama periode menstruasi. Minumlah tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau espresso karena dapat mengurangi penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya berkurang (Almatsier et al., 2011)

C. Tablet Tambah Darah

Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah. Zat besi juga berfungsi sebagai sistem pertahanan tubuh. Setiap tablet zat besi mengandung 200 mg Ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan

asam Folat 0,400. Upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk penanggulangan kejadian anemia pada remaja putri adalah dengan cara pemberian tablet tambah darah berupazat besi. Saat ini Peraturan Menteri Kesehatan telah menetapkan dosis suplemen zat besi pada WUS (Wanita Usia Subur) yaitu 1 tablet perminggu dan pada saat menstruasi diberikan setiap hari selama menstruasi (Nuraeni et al., 2019).

a. Manfaat Tablet tambah darah

Suplemen tablet tambah darah (TTD) untuk remaja putri memenuhi asupan zat besi dan untuk pencegahan kejadian anemia, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan prestasi belajar, pada saat remaja zat besi sangat penting bagi tubuh untuk mencegah kehamilan anemia dan mencegah terjadinya resiko persalinan serta mencegah terjadinya penyakit infeksi dan dan mencegah kelahiran BBLR (Ayupir, 2021).

b. Program Tablet Tambah Darah

Pemberian tablet tambah darah telah diaturkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil. Pasal1 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil. pasal 2 pemerintah kabupaten/kota dan semua pihak yang terkait dengan program pemberian tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil (A. Agustin & Handayani, 2023).

Program dari Kementerian Kesehatan untuk mengatasi anemia pada remaja putri, pada tahun 2016 adalah menjalani program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dengan target 30% pada tahun 2019. Program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi pada remaja putri sehingga dapat mencegah terjadinya anemia dan untuk meningkatkan asupan zat besi dalam tubuh (ANGGRAINI et al., 2022).

Pemberian tablet tambahan darah bagi remaja putri ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal dalam mempersiapkan generasi yang sehat berkualitas dan produktif. Cakupan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri (12-18 tahun) sebanyak 76,2 persen dan yang tidak konsumsi TTD sebanyak 23,8%, yang mendapatkan tablet tambah darah di sekolah sebanyak 80,9% dan yang tidak mendapatkan TTD di sekolah sebanyak 19,1%, konsumsi TTD selama setahun < 52 butir sebanyak 98,6% dan yang konsumsi > 52 butir selama setahun sebanyak 1,4%. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri mendapatkan 39 tablet selama 3 bulan dengan jumlah tablet yang harus dikonsumsi setiap bulannya adalah 13 tablet, yaitu 1 tablet/minggu dan 1 tablet/hari saat menstruasi selama 10 hari. Berdasarkan jumlah tablet yang dikonsumsi (Ayupir, 2021).

Cara meminum tablet tambah darah. Pemberian tablet tambah darah atau TTD perlu diperhatikan cara konsumsi dan waktu mengkonsumsinya karena hal ini dapat terkait zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Maka

penyerapan zat besi dalam tubuh tidak efektif dilakukan sehingga jumlah kadar hemoglobin dalam tubuh tetap rendah (Larasati et al., 2021).

Tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi bersamaan dengan air mineral, tidak dianjurkan mengkonsumsinya bersamaan dengan minuman yang mengandung kafein seperti kopi dan teh. Hal ini dikarenakan kafein dapat mengganggu absorpsi zat besi. Mengonsumsi TD bersamaan dengan susu juga tidak dianjurkan karena susu bersifat menetralkan zat besi yang mengakibatkan efek dari zat besi berkurang (ANGGRAINI et al., 2022).

c. Efek samping

Konsumsi TTD kadang menimbulkan efek samping seperti nyeri atau perih di ulu hati, mual dan muntah serta tinja berwarna hitam. Gejala tersebut tidak berbahaya. Untuk mengurangi gejala di atas, sangat dianjurkan mengonsumsi TTD setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi Remaja putri dan WUS yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter. (Vidayati et al., 2020).

D. Remaja Putri

Masa remaja merupakan periode pertumbuhan dan proses kematangan manusia, sehingga terjadi perubahan yang sangat unik dan berkelanjutan. Masalah gizi tersebut antara lain anemia dan Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari batas normal atau kurus. Masalah gizi pada remaja akan berdampak negatif pada kesehatan, misalnya penurunan konsentrasi belajar, serta penurunan kesegaran jasmani. Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Di Indonesia, prevalensi anemia

masih cukup tinggi. Penyebab utama anemia gizi pada remaja putri adalah karena kurangnya asupan zat gizi melalui makanan, sementara kebutuhan zat besi relatif tinggi untuk kebutuhan dan menstruasi. Kehilangan zat besi di atas rata-rata dapat terjadi pada remaja putri dengan pola haid yang lebih banyak dan waktunya lebih panjang.

Meningkatnya kebutuhan bila diiringi kurangnya asupan zat besi dapat mengakibatkan remaja putri rawan terhadap rendahnya kadar haemoglobin. Banyaknya remaja putri yang tidak patuh terhadap konsumsi Tablet TTD disebabkan banyak faktor, seperti malas dan efek samping yang sering dirasakan setelah minum Tablet TTD (Risma, 2020).

Berdasarkan penelitian (Ratnawati, 2022), diketahui 51,8% subjek mengalami efek samping mual yang berakibat pada ketidakpatuhan. Penyebab ketidakpatuhan lainnya adalah karena konstipasi dan perubahan warna tinja menjadi hitam. Alasan lain yang terungkap dari 48,2% subjek yaitu tablet TTD memiliki rasa tidak enak dan bau amis, selain itu subjek juga merasa bosan, lupa dan malas untuk mengonsumsi tablet TTD.

Anemia pada remaja putri memberikan efek yang panjang. Ketika remaja putri ini hamil akan berpotensi melahirkan bayi dengan tubuh pendek (stunting) dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bahkan dapat menimbulkan kematian bagi ibu dan bayi. Masalah tersebut disebabkan oleh kurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke bayi. Berbagai faktor juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia gizi besi, salah satunya adalah pengetahuan tentang anemia. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang

paling sering terjadi pada remaja, karena kebutuhan yang tinggi untuk pertumbuhan. Anemia ini lebih banyak terjadi pada remaja putri dibanding remaja putra (Ayupir, 2021).

E. Stunting

Stunting masih menjadi permasalahan yang harus dituntaskan saat ini. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mengatasi peningkatan angka penderita stunting pada semua tingkatan termasuk pada masyarakat pedesaan. Salah satu faktor yang berpotensi menimbulkan stunting adalah anemia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi anemia pada remaja sebesar 32%, artinya 1 dari 3 remaja menderita anemia. Begitu pula dengan data stunting, berdasarkan hasil SSGI 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun. Tahun 2019 angka stunting berada pada 27,7% menjadi 24,4% di tahun 2021. Kasus stunting masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia karena berhubungan dengan risiko kejadian sakit bahkan sampai kematian. Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam dan diantara masyarakat. Ada bukti jelas bahwa individu yang stunting memiliki tingkat kematian lebih tinggi dari berbagai penyebab dan terjadinya peningkatan penyakit (MONICA *et al.*, 2022).

a. Pencegahan Stunting

pencegahan stunting pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat

berpengaruh sikap dan perilaku. Beberapa faktor yang mempengaruhi proses edukasi yaitu metode, materi atau pesannya, pemateri yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Edukasi pencegahan stunting tidak dapat lepas dari metode yang menarik salah satunya adalah metode brainstorming sehingga pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mengadopsi perilaku yang positif. Salah satu upaya yang dilakukan adalah peningkatan pengetahuan masyarakat sebagai upaya peningkatan kesehatan seperti anemia dalam rangka pencegahan stunting sejak dini.

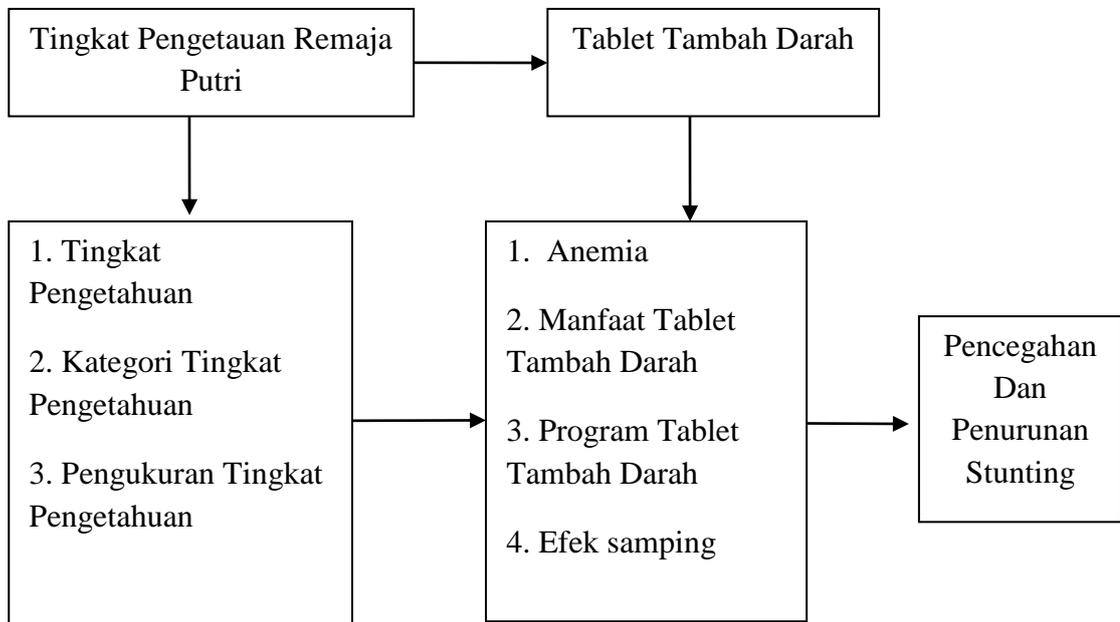
Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta peran serta masyarakat dalam program pencegahan dan deteksi dini stunting pada remaja putri calon ibu. Remaja diharapkan dapat mengurangi dampak yang disebabkan oleh rendahnya derajat kesehatan pada anak, terutama memutus siklus stunting dan dapat mempercepat perbaikan indikator kesehatan reproduksi. Remaja Indonesia saat ini memiliki tiga masalah gizi atau triple burden of malnutrition, diantaranya yaitu kelebihan berat badan, kekurangan gizi dan kekurangan zat gizi mikro dengan anemia. Remaja putri dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin dalam sel darah merah < 12 gr/dl (Rasdianah et al., 2023).

Remaja putri yang mengalami anemia memiliki banyak risiko yang merugikan pada saat hamil, bersalin, maupun pasca salin. Selain itu, anak-anak yang dilahirkan memiliki kemungkinan untuk mengalami stunting sehingga dapat meneruskan siklus malnutrisi. Intervensi pencegahan stunting

sangat diperlukan dengan fokus pada kelompok prioritas sebagai kunci keberhasilan perbaikan gizi dengan kategori sasaran prioritas yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-23 bulan. Selain itu, terdapat kategori sasaran penting yaitu anak usia 24-59 bulan, wanita usia subur (WUS) dan remaja putri. Dalam pencegahan stunting, pemberian suplementasi tablet tambah darah merupakan pemberian gizi spesifik yang dapat dilakukan sebagai upaya prioritas pada remaja putri dan wanita usia subur(Rizkiana, 2022).

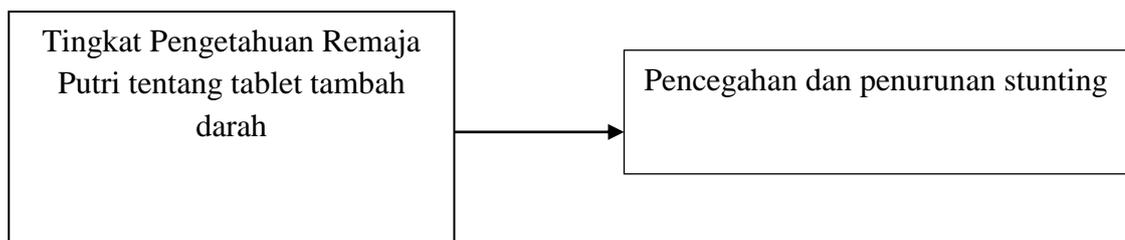
Pada masa remaja pertengahan, kepribadiannya masih bersifat kekanak-kanakan, namun sudah timbul unsur kesadaran tentang kehidupan badaniah sendiri dan kepribadian. Sehingga pada usia ini sudah mulai muncul kemantapan pada diri sendiri dan mulai menemukan jati dirinya. Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Pencegahan Stunting(Rizkiana, 2022).

F. Kerangka Teori



Kerangka Teori Penelitian (Prasetyo et al., 2019)

G. Kerangka Konsep



Pengetahuan pencegahan stunting pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada Remaja Putri dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh sikap dan perilaku. Salah satu upaya yang dilakukan adalah peningkatan pengetahuan Remaja Putri sebagai upaya peningkatan kesehatan seperti anemia dalam rangka pencegahan stunting sejak dini. Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta peran serta remaja putri dalam program Pencegahan dan Penurunan stunting pada remaja putri calon ibu. Berdasarkan pemaparan di atas dapat dilihat bahwa masalah dan pengetahuan stunting pada remaja merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dan penanganan, karena berhubungan dengan remaja putri yang nantinya akan menjadi calon ibu (Rasdianah et al., 2023).