

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Masa remaja atau yang sering disebut dengan masa *adolescence* merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa.⁽¹⁾ Masa remaja ditandai dengan pubertas, percepatan pertumbuhan, perubahan hormonal, pematangan kemampuan kognitif, serta perkembangan fisik dan psikososial.⁽²⁾ Pada periode ini, kebutuhan asupan energi dan zat gizi meningkat signifikan untuk mendukung pesatnya proses pertumbuhan dan perkembangan, sehingga menyebabkan remaja menjadi kelompok yang rentan mengalami malagizi.⁽³⁾

Kerentanan remaja terhadap malagizi tersebut tercermin dari kondisi remaja di Indonesia yang saat ini menghadapi tiga masalah gizi atau *triple burden of malnutrition*.⁽⁴⁾ Ketiga masalah gizi tersebut adalah kekurangan gizi (KEK), kelebihan berat badan (obesitas), dan kekurangan zat gizi mikro seperti anemia.⁽⁴⁾ Di antara ketiga pilar permasalahan tersebut, kekurangan zat gizi mikro, khususnya anemia, menjadi salah satu isu kesehatan yang krusial karena prevalensinya yang tetap persisten dan dampaknya yang bersifat sistemik terhadap kesehatan remaja.^(5,6)

Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang cukup serius dikalangan remaja di Indonesia.⁽⁷⁾ Anemia didefinisikan sebagai kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) berada di bawah nilai normal.⁽⁸⁾ Remaja putri termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia.⁽⁹⁾ Remaja putri dinyatakan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin kurang dari 12gr/dL.⁽¹⁰⁾ Risiko terjadinya anemia pada remaja putri sepuluh kali lipat lebih tinggi dibandingkan remaja putra.^(7,9) Kondisi ini berkaitan erat dengan faktor biologis di mana remaja putri mengalami kehilangan zat besi secara periodik melalui siklus menstruasi setiap

bulannya serta meningkatnya kebutuhan zat besi guna mendukung fase pertumbuhan yang pesat.^(11,12)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) 2023, menunjukkan prevalensi anemia pada perempuan usia 15-49 tahun secara global mencapai angka 30,7%.⁽¹³⁾ Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, menunjukkan prevalensi anemia sebesar 16,3% pada kelompok usia 5-14 tahun dan prevalensi anemia remaja dengan rentang usia 15-24 tahun tercatat sebesar 15,5%, dimana prevalensi anemia pada perempuan lebih tinggi yaitu sebesar 18%, sementara angka anemia pada laki-laki sebesar 14,4%.⁽⁵⁾

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2023, prevalensi anemia pada remaja putri di Provinsi Sumatera Barat tercatat sebesar 20,3%.⁽¹⁴⁾ Tingginya angka kejadian anemia tersebut tersebar diberbagai wilayah kabupaten dan kota, dimana salah satu daerah di Sumatera Barat yang mengalami masalah anemia dengan angka cukup signifikan adalah Kota Padang. Berdasarkan laporan penjangkaran Dinas Kesehatan Kota Padang tahun ajaran 2023/2024, tercatat dari 7.460 siswi kelas 7 SMP yang dilakukan skrining anemia, sebanyak 1.869 siswi atau 25,2% mengalami anemia. Puskesmas Lubuk Begalung tercatat sebagai salah satu wilayah dengan prevalensi anemia tertinggi. Angka kejadian anemia di wilayah Puskesmas Lubuk Begalung mencapai 267 siswi atau sebesar 48,2%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2025, tercatat sebanyak 246 remaja putri atau 34,7% mengalami anemia. SMPN 17 Padang merupakan sekolah dengan prevalensi anemia tertinggi di wilayah Puskesmas Lubuk Begalung, yaitu mencapai 50,8% dari 114 siswi, disusul oleh SMPN 24 dengan prevalensi anemia mencapai 33% dari 153 siswi. Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari jumlah siswi mengalami anemia. Kondisi ini menunjukkan

hahwa anemia masih menjadi permasalahan kesehatan yang krusial dan memerlukan upaya penanganan yang lebih serius, khususnya di lingkungan sekolah.⁽¹⁵⁾

Faktor penyebab anemia pada remaja putri meliputi pola makan yang tidak memadai (*inadequate intake*), seperti sering melewatkan sarapan pagi, rendahnya asupan makanan sumber zat besi, dan kebiasaan mengonsumsi makanan penghambat penyerapan zat besi.^(16–18) Faktor penyebab lainnya seperti kurangnya pengetahuan tentang anemia, kepatuhan minum TTD, dan keterampilan remaja akibat kurang terpapar pendidikan kesehatan mengenai anemia dan pencegahannya, serta kurangnya kepedulian orang tua dan masyarakat.^(19–21)

Anemia pada remaja putri menimbulkan berbagai dampak kesehatan, seperti mengalami gejala 5L (lemah, letih, lesu, lelah, dan lunglai), penurunan konsentrasi belajar dan kekebalan tubuh, meningkatnya kejadian pingsan, memicu gangguan perilaku dan emosional, serta mengganggu perkembangan sel otak.^(22,23) Dalam jangka panjang, remaja putri dengan anemia berisiko mengalami kegagalan pemenuhan gizi saat hamil, yang berisiko menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, kematian ibu dan bayi, kelahiran prematur, hingga BBLR.⁽²¹⁾

Masalah anemia pada remaja sangat penting untuk dicegah.⁽¹⁸⁾ Pemerintah telah menjalankan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri, namun efektivitasnya terhambat karena rendahnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD.⁽²⁴⁾ Hal ini menunjukkan bahwa penanggulangan anemia tidak hanya bergantung pada ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga membutuhkan perubahan perilaku yang lebih sehat.⁽¹⁸⁾

Menurut model perubahan perilaku Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat.⁽²⁵⁾ Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, dan kepercayaan.⁽²⁵⁾ Hasil studi Indrayani et al. (2023)

menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian anemia pada remaja putri, di mana remaja dengan pengetahuan baik terbukti lebih aktif melakukan upaya pencegahan anemia dibandingkan mereka yang berpengetahuan rendah. Oleh karena itu, pemberian edukasi gizi menjadi langkah penting untuk menumbuhkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran yang mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan pada remaja.⁽⁹⁾ Melalui intervensi edukasi gizi yang tepat, program penanggulangan anemia diharapkan dapat berjalan lebih efektif sehingga mampu berkontribusi pada perbaikan status kesehatan remaja di Indonesia.⁽¹⁷⁾

Efektivitas edukasi gizi sangat bergantung pada penggunaan media dan pendekatan yang mampu menarik minat dan menyesuaikan karakteristik remaja yang dinamis.⁽²⁶⁾ Salah satu pendekatan inovatif yang mulai dikembangkan dalam edukasi kesehatan adalah penggunaan metode berbasis permainan (*game-based learning*). Pendekatan ini dinilai lebih menarik dan interaktif dibandingkan metode pembelajaran konvensional dan pasif, seperti hanya menonton dan mendengarkan. Melalui mekanisme permainan yang melibatkan interaksi antar pemain, siswa tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga aktif terlibat dalam proses belajar. Pendekatan ini didasarkan pada teori gamifikasi yang menekankan pentingnya keterlibatan, kompetisi, dan umpan balik dalam meningkatkan motivasi belajar.⁽²⁷⁾

Penggunaan permainan edukatif seperti *card game* memiliki sejumlah keunggulan, antara lain mudah diterapkan, biaya relatif rendah, serta dapat disesuaikan dengan berbagai topik kesehatan. Metode ini juga sangat relevan diterapkan di lingkungan sekolah, terutama di daerah dengan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan. Kelebihan lain dari *card game* sebagai media edukasi adalah melibatkan semua siswa secara aktif dalam belajar dengan cara yang menyenangkan sekaligus meningkatkan kemampuan siswa untuk berinteraksi, berkomunikasi dan bersosialisasi

kepada teman sebayanya. Dengan melibatkan siswa secara aktif, pembelajaran menjadi lebih menyenangkan dan berpotensi meningkatkan retensi pengetahuan dalam jangka panjang.^(27,28)

Efektivitas media berbasis *card game* ini didukung oleh penelitian Pertiwi dkk tahun 2025, yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi dengan media kartu kuartet efektif dalam meningkatkan Pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri.⁽²⁹⁾ Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Syahuda dkk tahun 2024 juga membuktikan bahwa edukasi gizi melalui media *Mia-Card* mampu memberikan dampak positif terhadap pengetahuan dan sikap terkait anemia pada remaja putri.⁽⁸⁾ Berbagai temuan ini mengindikasikan bahwa penggunaan media berbasis kartu memiliki potensi besar sebagai alat intervensi yang interaktif dalam mengubah perilaku kesehatan remaja.

Kartu uno menjadi salah satu media permainan kartu (*card game*) yang dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran yang menyenangkan juga menarik.⁽³⁰⁾ Kartu Uno merupakan permainan kartu yang sangat populer di kalangan remaja.⁽³¹⁾ Strategi bermain kartu uno dilakukan dengan mencocokkan angka atau warna yang tertera pada kartu, terdapat kartu aksi atau varian lain dari kartu uno yang memuat aturan unik tentang cara memainkan kartu tersebut, tampaknya sederhana tapi penuh taktik dan strategi untuk mencapai kemenangan. Melalui strategi permainan yang dipadukan dalam kombinasi pembelajaran diyakini mampu mendorong motivasi belajar dan hasil belajar siswa. Pada proses permainan kartu UNO peserta didik dituntut untuk mampu mengkonstruksi materi yang diperoleh untuk menjawab dan mencari solusi yang ada di dalam media kartu UNO.⁽³²⁾

Berdasarkan uraian di atas, hal tersebut menjadi dasar peneliti untuk memilih merancang media permainan kartu (*card game*) dengan memodifikasi permainan kartu

UNO. Pada penelitian ini permainan kartu UNO yang dikembangkan memuat materi tentang pencegahan anemia. Melalui permainan kartu UNO, diharapkan pengetahuan dan sikap dapat diintervensi secara optimal melalui pembelajaran yang interaktif dan menyenangkan bagi remaja putri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli gizi Puskesmas Lubuk Begalung, program pencegahan anemia pada remaja putri saat ini difokuskan pada dua pilar utama, yaitu pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dan pemberian edukasi tentang anemia dan Tablet Tambah Darah (TTD). Pelaksanaan distribusi TTD di sekolah-sekolah terpantau berjalan dengan lancar. Tantangan besar muncul pada tahap evaluasi kepatuhan konsumsi, di mana pemantauan apakah TTD benar-benar diminum oleh siswi atau tidak baru mulai diintensifkan pada tahun 2026. Cakupan pemantauan ini pun masih sangat terbatas karena hanya menjangkau empat sekolah di wilayah kerja puskesmas.

Kondisi tersebut diperberat dengan metode edukasi gizi yang masih bersifat konvensional. Selama ini, edukasi hanya dilakukan satu kali dalam setahun melalui metode ceramah dan penyebaran *leaflet*. Khusus untuk tahun 2026, kegiatan edukasi ke sekolah-sekolah bahkan belum sempat dilaksanakan. Keterbatasan frekuensi dan variasi media edukasi ini berisiko membuat informasi tidak tersampaikan secara optimal kepada remaja putri, sehingga kesadaran mereka dalam mencegah anemia tetap rendah.

Pemilihan wilayah Puskesmas Lubuk Begalung sebagai lokasi penelitian didasarkan pada urgensi permasalahan anemia yang nyata di wilayah tersebut. Adanya celah dalam sistem monitoring konsumsi TTD serta keterbatasan media edukasi yang menarik menjadi alasan kuat perlunya sebuah inovasi media pembelajaran. Pengembangan media permainan kartu UNO hadir sebagai solusi untuk mengisi

kekosongan edukasi yang interaktif, sekaligus diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri secara lebih efektif dibandingkan metode searah yang selama ini dilakukan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Edukasi Gizi Permainan Kartu UNO Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan sikap Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMPN 17 dan SMPN 24 Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh edukasi gizi permainan Kartu UNO dalam meningkatkan Pengetahuan dan sikap pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 17 dan SMPN 24 Padang Tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi permainan kartu UNO dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 17 dan SMPN 24 Padang Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rata-rata skor pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
2. Mengetahui rata-rata skor sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

3. Mengetahui perbedaan selisih skor pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.
4. Mengetahui efektivitas Kartu UNO sebagai media edukasi gizi terhadap Pengetahuan dan sikap dalam pencegahan anemia pada remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

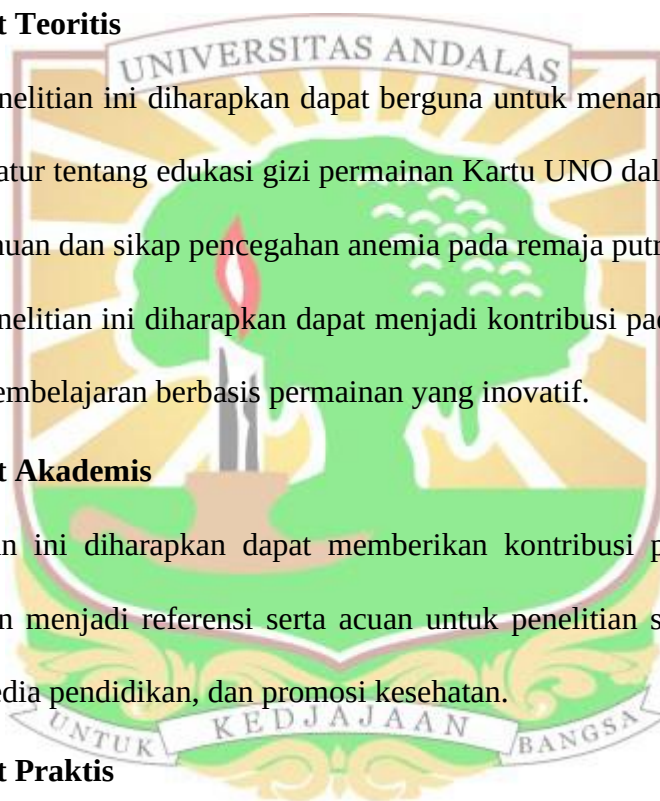
1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan dan literatur tentang edukasi gizi permainan Kartu UNO dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pencegahan anemia pada remaja putri.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi pada pengembangan media pembelajaran berbasis permainan yang inovatif.

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada bidang ilmu pengetahuan dan menjadi referensi serta acuan untuk penelitian selanjutnya terkait edukasi gizi, media pendidikan, dan promosi kesehatan.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan Pengetahuan dan sikap pada remaja putri dalam pencegahan anemia, guna meminimalkan risiko jangka panjang seperti gangguan kesehatan reproduksi dan masalah kesehatan lainnya di masa depan.
2. Media permainan Kartu UNO pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi alternatif bagi praktisi kesehatan, sekolah, dan orang tua dalam menyampaikan informasi mengenai anemia kepada remaja putri.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui permainan Kartu UNO terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung, Kota Padang. Penelitian dilaksanakan di SMPN 17 dan SMPN 24 Padang pada bulan November 2025 – Mei 2026. Variabel independen pada penelitian ini adalah edukasi gizi dengan permainan Kartu UNO, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap pencegahan anemia pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi-Experimental* dengan pendekatan *Pretest-Posttest with Control Group Design*. Pengambilan sampel dilakukan melalui teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Shapiro Wilk*, *Paired t-test*, *Independent T-test*, dan *N-gain*.

