

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gizi Seimbang

2.2.1 Pengertian Gizi seimbang

Gizi seimbang merupakan pilihan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan pemantauan berat badan secara berkala untuk menjaga berat badan tetap pada tingkat normal untuk menghindari masalah gizi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, 2014).

Konsep dari Pedoman Gizi Seimbang (PGS) ini sendiri merupakan penyempurnaan dari Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) yang memperkenalkan konsep 4 sehat 5 sempurna. Konsep ini diganti karena seiring berjalannya waktu konsep ini menunjukkan keterbatasan dalam menghadapi perkembangan ilmu teknologi dan pengetahuan di bidang gizi, sehingga pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 tentang Pedoman Gizi Seimbang yang dinilai dapat mencerminkan pemahaman terkini terkait gizi dan kebutuhan spesifik masyarakat Indonesia (Rahmawati et al., 2025).

2.2.2 Tujuan dan Prinsip gizi seimbang

Tujuan dari gizi seimbang ini sendiri adalah untuk mencegah terjadinya gizi berlebih atau gizi kurang melalui pemenuhan kebutuhan gizi seimbang. Penerapan kebutuhan gizi seimbang dilakukan melalui penerapan pola makan dan perilaku yang sehat pada individu ataupun masyarakat, pertumbuhan dan perkembangan dapat berjalan optimal jika asupan gizi baik secara kuantitas ataupun kualitasnya baik dan optimal (Litaay et al., 2021).

Gizi seimbang sendiri memiliki 4 pilar yang pada dasarnya merupakan upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk, dalam visualisasinya Kementerian Kesehatan telah memberikan gambaran seperti sebuah tumpeng ataupun yang disebut sebagai Tumpeng Gizi seimbang, berikut 4 pilar gizi seimbang dan Tumpeng Gizi Seimbang tersebut tersebut, yaitu :



Gambar 2. 1 Tumpeng Gizi Seimbang

Sumber: Kemenkes RI

1) Konsumsi beraneka ragam makanan

Dimana pada setiap kali makan harus beragam jenisnya dapat terdiri dari karbohidrat, protein, vitamin dan mineral Makanan yang beraneka ragam yang dimaksudkan bukan hanya beranekaragam jenis pangannya namun termasuk dengan proporsi makanan yang seimbang, jumlah yang cukup, tidak berlebih dan dilakukan secara teratur. Dalam tumpeng gizi seimbang pilar ini dijelaskan pada setiap lapisan tumpeng yang ada disertai dengan keanegaraman makanan yang dapat dikonsumsi dan anjuran porsi dalam satu kali makan selain keanekaragaman makanan hal tersebut juga dilengkapi dengan minum air putih minimal 8 gelas sehari untuk mencukupi kebutuhan cairan didalam tubuh.

2) Membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat

Pembiasaan ini penting dilakukan untuk mencegah penyakit infeksi yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi. Hal tersebut dapat diterapkan dengan menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, sesudah buang air besar atau kecil, sesudah memegang binatang dan sebagainya.

3) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi sebagai sumber energi didalam tubuh.

4) Melakukan pemantauan Berat badan secara teratur

Berat badan yang ideal merupakan salah satu indikator utama dari tercapainya keseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi, hal tersebut ditunjukkan dengan indikator Indeks Masa Tubuh (IMT) dimana berat badan dewasa dikatakan ideal apabila IMT 18,5-25,0.

2.2.3 Kebutuhan gizi pada remaja putri

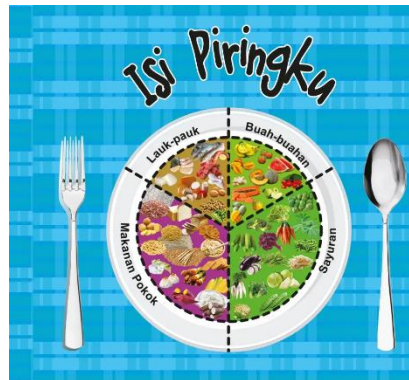
Remaja merupakan usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Dalam periode ini zat gizi yang baik dan optimal sangat dibutuhkan karena pertumbuhan yang cepat memasuki usia pubertas, kebiasaan mengkonsumsi makanan rendah zat gizi, menstruasi dan perhatian terhadap citra tubuh (*body image*) pada remaja putri. Maka dari itu terdapat pesan penting agar remaja mendapat asupan gizi yang optimal dalam membantu pertumbuhan, pesan tersebut yaitu:

- 1) Membiasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga

- 2) Membiasakan mengkonsumsi ikan atau sumber protein lainnya
- 3) Memperbanyak konsumsi sayuran dan cukup buah-buahan
- 4) Membiasakan diri membawa bekal dan air putih dari rumah
- 5) Membatasi konsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang mengandung baik lemak, gula dan garam
- 6) Membiasakan menyikat gigi minimal 2 kali sehari setelah makan pagi dan malam sebelum tidur
- 7) Menghindari rokok
- 8) Pada remaja putri membiasakan untuk mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti sayuran hijau, daging merah dan makanan tinggi protein, serta
- 9) Secara rutin mengkonsumsi suplemen seperti tablet tambah darah terutama saat menstruasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia, (2019) telah menetapkan pedoman untuk Angka Kecukupan Gizi (AKG) minimal yang perlu dikonsumsi oleh masyarakat di Indonesia, AKG ini digunakan pada tingkat konsumsi yang meliputi kecukupan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, air, vitamin dan mineral disetiap kelompok umur masyarakat Indonesia, berikut AKG yang telah ditetapkan untuk remaja khususnya remaja putri pada kelompok usia 10 hingga 18 tahun.

Untuk mempermudah dalam implementasi gizi seimbang, kementerian kesehatan telah merumuskan pedoman visual yang dikenal sebagai Isi Piringku. Konsep ini merupakan representasi praktis dari pilar pertama gizi seimbang yaitu konsumsi beraneka ragam makanan, dalam Isi Piringku ini secara spesifik memberikan panduan visual mengenai proporsi ideal zat gizi yang dikonsumsi untuk satu kali makan.



Gambar 2. 2 Pedoman Isi Piringku

Sumber: Kemenkes RI

Dalam pedoman isi piringku, piring makan dibagi menjadi dua kelompok utama dimana setengah piring diisi dengan sayur dan buah (sumber vitamin dan mineral), dan setengahnya lagi diisi dengan makanan pokok dan lauk-pauk (sumber energi dan protein) (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

2.2.4 Peran gizi seimbang dalam pencegahan anemia

Gizi seimbang memiliki peran penting dalam pencegahan anemia khususnya pada anemia defisiensi besi yang banyak terjadi pada remaja putri. Pemenuhan zat gizi makro dan mikro melalui pola konsumsi makanan yang beragam dan teratur berkontribusi langsung terhadap pembentukan hemoglobin dan sel darah merah, dimana zat besi yang menjadi komponen utama hemoglobin yang didapatkan dari konsumsi makanan yang kaya akan zat besi yang banyak diperoleh dari makanan hewani seperti daging merah, telur, maupun pada sumber makanan nabati seperti bayam dan kacang-kacangan dapat membantu kecukupan zat gizi yang merupakan komponen utama hemoglobin yang bertugas untuk menyalurkan nutrisi dan oksigen ke seluruh tubuh (Ren et al., 2025).

Selain zat besi, protein juga berperan dalam proses pembentukan hemoglobin, apabila kekurangan protein maka hal tersebut dapat menghambat produksi sel darah merah sehingga dapat meningkatkan resiko anemia. Kajian yang dilakukan oleh Sari et al., (2020) membuktikan bahwa remaja putri yang mengalami anemia diberikan konsumsi protein hewani secara rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin.

Keragaman pangan sebagai salah satu prinsip dari gizi seimbang juga terbukti berkaitan dengan status anemia pada remaja putri. Kajian dari Diastanti et al., (2024) menunjukkan bahwa keanekaragaman

konsumsi pangan (*food diversity*) memiliki peran signifikan terhadap menurunkan resiko anemia pada remaja putri. Remaja dengan pola makan yang tidak beragam lebih rentan kekurangan mikronutrien yang berpengaruh langsung dalam pembentukan hemoglobin sehingga remaja tersebut rentan mengalami anemia. Dengan demikian gizi seimbang merupakan strategi utama yang efektif dan berkelanjutan bagi remaja putri untuk menerapkan perilaku pencegahan anemia dan menurunkan resiko anemia pada remaja putri.

2.2.5 Faktor yang berpengaruh dalam pemenuhan gizi remaja putri

Pemenuhan gizi pada remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan makanan, pengetahuan gizi, aktivitas fisik status sosial ekonomi, persepsi terhadap citra tubuh (*body image*), faktor lingkungan seperti dukungan teman sebaya ataupun keluarga dan faktor psikologis juga dapat mempengaruhi dari pemenuhan gizi remaja. Berikut faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan gizi pada remaja putri:

1) Asupan makanan

Asupan makanan merupakan faktor utama dalam pemenuhan gizi pada remaja putri. Kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi dapat secara langsung mempengaruhi status gizi. Remaja putri yang cenderung memiliki pola makan yang tidak seimbang, sering melewatkan waktu makan, atau banyak mengonsumsi makanan cepat saji

cenderung mengalami masalah gizi karena tidak mendapatkan zat gizi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhannya (Purba et al., 2024)

2) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi yang baik berpengaruh signifikan terhadap pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi oleh remaja putri, dimana remaja dengan pengetahuan mengenai gizi kurang cenderung memilih makanan yang kurang bernutrisi sehingga beresiko dalam kekurangan gizi.

3) Aktivitas fisik

Aktivitas yang cukup dapat membantu menjaga keseimbangan energi dan mendukung pertumbuhan yang optimal. Kurangnya aktivitas fisik beresiko terhadap kelebihan atau kekurangan gizi (Harahap et al., 2024)

4) Status sosial ekonomi

pendapatan keluarga, pendidikan orang tua dan akses terhadap makanan bergizi dapat mempengaruhi asupan makanan pada remaja. Keluarga dengan pendapatan tinggi umumnya mampu menyediakan makanan bergizi lengkap sehingga status gizi remaja menjadi lebih baik, sebaliknya keluarga dengan pendapatan rendah sering mengalami keterbatasan dalam menyediakan asupan makanan bergizi untuk remaja.

5) Persepsi citra tubuh (body image)

Remaja putri yang memiliki persepsi tubuh negatif cenderung melakukan diet tidak sehat seperti membatasi konsumsi makanan atau jenis makanan tertentu, berpuasa terus menerus atau menggunakan pil diet, dimana apabila hal tersebut dilakukan terus menerus akan menyebabkan kekurangan gizi pada remaja (Harahap et al., 2024)

6) Dukungan teman sebaya atau keluarga

Dukungan orang tua dalam penyediaan makanan dan pengawasan pola makan memiliki pengaruh besar dalam membentuk kebiasaan makan remaja. Selain itu, pengaruh dari teman sebaya juga memiliki peran yang sangat kuat dalam menentukan preferensi makanan yang dipilih oleh remaja (Harahap et al., 2024)

7) Faktor psikologis

Stres akademis, kecemasan dan tekanan sosial dapat berdampak pada perilaku makan remaja, stress pada remaja sering memicu *emotial eating* dimana remaja cenderung mengkonsumsi makanan tinggi kalori, gula dan lemak, sementara itu kecemasan justru mengurangi nafsu makan pada remaja, kedua nya beresiko menyebabkan ketidakseimbangan gizi pada remaja seperti obesitas, malnutrisi serta penyakit jangka panjang (Zulfiani & Anugrah, 2025)

2.2 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, menurut Kamus Besar Bahasa Indoensia, istilah “tahu” memiliki beberapa makna yakni mengerti sesudah melihat (menyaksikan. Mengalami. Dan sebagainya), mengenal, dan mengerti. Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu manusia mengenai berbagai hal yang dilakukan melalui alat dan metode tertentu. Pengetahuan memiliki banyak jenis dan sifat, terdapat pengetahuan yang diperoleh secara langsung dan tidak langsung, terdapat yang memiliki sifat tidak stabil (berubah-ubah), subjektif dan spesifik, serta terdapat yang memiliki sifat stabil, objektif dan universal (Darsini et al., 2019).

Pengetahuan memiliki keterkaitan yang erat dengan tingkat pendidikan, di mana secara umum semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya. Meskipun demikian, perlu dipahami bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak serta merta menunjukkan rendahnya pengetahuan seseorang, karena pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman, akses informasi, dan lingkungan sosial. Pemahaman individu terhadap suatu objek tersusun atas elemen positif dan negatif yang diperoleh melalui proses kognitif. Kedua elemen tersebut akan memengaruhi pembentukan sikap, di mana semakin banyak elemen positif dan informasi yang akurat mengenai suatu objek, maka semakin besar

kemungkinan individu membentuk sikap yang positif terhadap objek tersebut.

2.3.2 Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, terdapat 6 (enam) tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yakni:

1) Tahu (*Know*)

Tahu bisa diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini mencakup proses mengingat hal-hal tertentu dari semua materi yang telah belajar, yang dilakukan melalui cara seperti menyebut, menjelaskan, memberikan definisi, dan lain-lain.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami dapat diartikan sebagai sebuah keterampilan untuk menjelaskan dengan luas tentang benda yang berada dalam pengetahuan, serta mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat. Individu yang sudah memahami objek atau materi tersebut seharusnya dapat memberikan penjelasan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat dipahami sebagai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang sudah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Aplikasi dalam konteks ini bisa dimaknai sebagai penerapan atau pemahaman terhadap aturan, formula, teknik, prinsip, dan lain-lain dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah keterampilan untuk merincikan suatu topik menjadi bagian-bagian yang tetap memiliki hubungan dalam kerangka organisasi. Kemampuan analitis ini dapat diamati melalui penerapan kata kerja, pengelompokan, dan lain-lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah keterampilan menyatukan elemen-elemen menjadi suatu bentuk utuh yang baru dengan kemampuan untuk merangkai konsep-konsep baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kapabilitas melakukan studi tentang suatu topik penelitian dengan merujuk pada standar yang ditetapkan sendiri atau yang telah ditentukan sebelumnya. Pemahaman dinilai melalui wawancara atau kuesioner mengenai materi yang akan dinilai dari subjek penelitian.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki setiap individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan diklasifikasikan menjadi dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Darsini et al., 2019).

1) Faktor internal

(1) Usia

Usia merujuk pada jumlah tahun seorang individu dihitung dari saat kelahiran hingga berulang tahun. Ketika seseorang bertambah tua, tingkat kedewasaan dan kapasitas mereka dalam berpikir serta beraksi akan menjadi lebih berkembang. Seiring bertambahnya usia seseorang, kemampuan memahami dan cara berpikir mereka akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin meningkat.

2) Faktor eksternal

(1) Pendidikan

Untuk mendapatkan informasi, seperti halnya hal-hal yang meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup, pendidikan sangat penting. Pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang untuk berpartisipasi dan berkembang, dan umumnya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mendapatkan informasi. Pendidikan formal mengajarkan orang untuk mengidentifikasi masalah, mengevaluasinya, dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusinya. Akibatnya, mereka akan belajar berpikir logis saat menghadapi masalah.

(2) Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya adalah pekerjaan yang dilakukan oleh orang, baik untuk mendapatkan uang, atau untuk membantu memenuhi kebutuhan mereka, seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan tempat kerja dapat menyebabkan Seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan mereka mungkin memberi mereka kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pengetahuan, atau aktivitas pekerjaan mereka mungkin membuat mereka tidak dapat mengakses informasi.

(3) Pengalaman

Pengalaman adalah pengetahuan yang diperoleh dari peristiwa yang telah dialami seseorang di masa lalu dan digunakan untuk memecahkan masalah. Semakin banyak pengalaman seseorang, semakin banyak pengetahuan yang mereka peroleh. Pengetahuan ibu yang pernah melahirkan dalam hal ini seharusnya lebih baik daripada ibu yang belum melahirkan sebelumnya.

(4) Sumber informasi

Mengakses berbagai sumber informasi di berbagai media adalah komponen yang dapat membantu seseorang mendapatkan pengetahuan. Dengan kemajuan teknologi saat ini, hampir semua informasi yang dibutuhkan dapat diakses dengan mudah. Mereka yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya, semakin mudah memperoleh pengetahuan baru semakin cepat mereka memperolehnya.

(5) Minat

Minat adalah suatu keinginan yang kuat terhadap sesuatu hal yang mendorong seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya mereka akan mendapatkan pengetahuan yang lebih mendalam. Minat atau *passion* akan

membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong untuk pencapaian sesuatu hal atau keinginan yang dimiliki individu.

(6) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial, dan pengaruhnya terhadap perkembangan dan perilaku individu atau kelompok. Contohnya, apabila suatu wilayah menunjukkan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat di sekitarnya juga menunjukkan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan.

(7) Sosial budaya

Sikap orang terhadap informasi dapat dipengaruhi oleh sistem sosial dan budaya mereka. Orang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru. Ini biasanya terjadi di beberapa komunitas tertentu

2.3.4 Pengukuran Pengetahuan gizi seimbang

Pengukuran pengetahuan gizi seimbang dilakukan menggunakan angket yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang disusun berdasarkan materi gizi seimbang, meliputi konsep gizi seimbang, sumber zat gizi besi, kebutuhan nutrisi harian, pemilihan makanan bergizi, serta penerapan prinsip gizi dalam kehidupan sehari-hari. Pertanyaan-

pertanyaan ini disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, yang mencakup dimensi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi sehingga dapat menggambarkan tingkat penguasaan pengetahuan secara komprehensif.

Cara pengukuran dapat dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan dan dilakukan penilaian dimana nilai 0 untuk jawaban salah dan 1 untuk jawaban benar. Penilaian dilakukan dengan membandingkan jumlah nilai yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% , berikut rumus perhitungannya:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Skor pengetahuan

F: frekuensi jawaban benar

n: jumlah item pertanyaan

Hasil dari presentase tersebut dibagi menjadi 3 (tiga) kategori, yakni:

- a. Kategori baik: 76-100%
- b. Kategori sedang atau cukup: 56-75%
- c. Kategori kurang: <55%

2.3 Konsep Anemia

2.1.1 Definisi Anemia

Menurut *World Health Organization*, (2024) anemia didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari normal (12 gr/dL), sehingga hal tersebut dapat mengurangi kemampuan hemoglobin untuk membawa pasokan oksigen keseluruh tubuh yang akibatnya dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh.

Pada remaja putri anemia sering merujuk pada anemia defisiensi zat besi karena kurangnya asupan zat besi yang merupakan komponen esensial dalam pembentukan hemoglobin, kondisi tersebut sering dikaitkan dengan kebutuhan zat besi yang lebih tinggi karena menstruasi dan pubertas, apabila hal tersebut tidak terpenuhi dapat mengakibatkan anemia defisiensi besi jika tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang adekuat (Suarjana et al., 2021). Banyak faktor lain yang dapat berkontribusi akan terjadinya anemia pada remaja putri seperti pola makan yang kurang bervariasi, konsumsi makanan cepat saji, diet ketat dan kurangnya konsumsi makanan tinggi protein dimana protein membantu dalam transport dan penyimpanan zat besi dalam tubuh (Febriani & Restanty, 2024).

2.1.2 Klasifikasi Anemia

Anemia dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan kadar hemoglobin (Hb) didalam darah. Klasifikasi anemia penting untuk menegakkan diagnosis, penentuan etiologi serta penatalaksanaan yang dapat diberikan (Mbou et al., 2025). Diagnosis anemia dapat dilakukan melalui pemeriksaan darah sederhana yang dapat membantu dalam identifikasi dini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Kondisi ini dapat terjadi pada semua kelompok usia dan jenis kelamin, namun lebih sering terjadi pada wanita, anak-anak dan lansia (Samson & Fischer, 2022)

Tabel 2. 1 Klasifikasi Anemia menurut WHO

Populasi	Non anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Anak 5-11 tahun	11,5	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	< 8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki (≥ 15 tahun)	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber: WHO, 2011 dalam Kementrian Kesehatan RI, 2018

2.1.3 Penyebab Anemia

Anemia disebabkan oleh banyak faktor seperti kekurangan vitamin A, vitamin B12, Asam folat dan defisiensi zat besi, peradangan kronis, infeksi parasit atau kondisi genetik. Namun defisiensi zat besi adalah penyebab paling umum terjadinya anemia diseluruh dunia yang dapat menyebabkan tubuh tidak dapat memproduksi sel darah merah (Abu-Baker et al., 2021).

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2018), terdapat 3 faktor yang dapat menyebabkan anemia, yaitu:

1) Defisiensi zat gizi

Asupan zat gizi baik hewani ataupun nabati yang merupakan sumber zat besi yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin yang merupakan salah satu komponen dari sel darah merah/eritrosit. Selain itu zat gizi lain yang dapat berperan penting dalam pembentukan hemoglobin adalah asam folat dan vitamin B12. Pada penderita penyakit kronis seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit infeksi lain seringkali mengalami anemia karena kemampuan tubuh yang tidak mampu menyerap zat gizi yang ada akibat dari infeksi itu sendiri.

2) Perdarahan (*Loss of blood volume*)

Perdarahan yang terjadi mendadak dan dalam jumlah yang banyak akibat trauma atau luka dan perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan juga dapat mengakibatkan kadar hemoglobin menurun.

3) Penyakit Infeksi

Perdarahan pada penderita penyakit infeksi seperti malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik dimana hal tersebut mengakibatkan zat besi menumpuk (*hemosiderosis*) di oragan tubuh seperti pada hati dan limpa. Selain itu pada penderita thalasemia, kelainan darah yang terjadi secara genetik dapat menyebabkan anemia karena sel darah merah mudah dan cepat pecah sehingga dapat menyebabkan akumulasi zat besi dalam tubuh.

Di Indonesia sendiri diperkirakan sebagian besar kejadian anemia terjadi karena defisiensi zat gizi terutama zat besi yang menjadi zat pembentuk hemoglobin. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya asupan makanan sumber zat besi seperti sumber pangan hewani (hati, daging sapi, daging kambing dan daging unggas (ayam, bebek) dimana pada sumber zat besi dari sumber pangan hewani diserap tubuh sekitar 20-30% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji, persepsi yang salah mengenai gizi, diet ketat, aktivitas sehari-hari juga merupakan salah satu faktor penyumbang terjadinya anemia khususnya pada remaja putri (Permata et al., 2023). Oleh sebab itu, sebagian besar penduduk Indonesia khususnya remaja putri rentan menderita Anemia Defisiensi Besi (ADB). Remaja putri lebih rentan dan beresiko dua kali lebih besar menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra, hal

tersebut terjadi karena perempuan mengalami kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulannya sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat saat menstruasi (Priliani et al., 2025).

2.1.4 Tanda Gejala Anemia

Gejala anemia sering kali dimanifestasikan sebagai penurunan stamina dan kebugaran tubuh yang turun secara drastis akibatnya kurangnya pasokan oksigen ke jaringan otot dan otak. Tanda dan gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lemah, Letih, Lesu, Lelah, Lalai), disertai dengan sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, sulit untuk berkonsentrasi. Kondisi hipoksia (kekurangan oksigen) pada otak pada akhirnya dapat menurunkan produktivitas penderita karena menyebabkan gangguan fokus dan kesulitan berkonsentrasi saat beraktivitas atau belajar (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Tanda klinis objektif yang dialami oleh penderita anemia dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan fisik pada area tubuh tertentu yang mengalami keputihan (*pallor*). Tanda fisik ini umumnya dapat terlihat jelas pada konjungtiva kelopak mata, bantalan kuku jari, telapak tangan, mukosa bibir dan kulit wajah. Pada tingkat fisiologis yang lebih lanjut, tubuh akan melakukan mekanisme kompensasi akibat kekurangan oksigen dengan memacu jantung bekerja lebih keras, sehingga penderita sering

mengalami gejala kardiorespirasi berupa napas pendek (sesak) dan peningkatan denyut jantung atau takikardia (Horibata et al., 2024).

2.1.5 Dampak Anemia

Anemia pada remaja putri dapat menimbulkan dampak yang luas, mulai dari kesehatan fisik, kognitif dan resiko jangka panjang seperti pada masa kehamilan mendatang. Berikut dampak yang dapat ditimbulkan dari anemia pada remaja, seperti:

- 1) Penurunan daya konsentrasi dan ketangkasan berfikir akibat kurangnya pasokan oksigen ke otak,
- 2) Penurunan kemampuan belajar sehingga dapat mengakibatkan penurunan prestasi dan produktivitas kerja/kinerja (Samson & Fischer, 2022)
- 3) Mengganggu tumbuh kembang remaja,
- 4) Menurunkan daya tahan/imunitas tumbuh sehingga remaja lebih rentan terserang penyakit (Yulianti et al., 2024),
- 5) Pada remaja yang mengalami anemia dan tidak tertangani dapat beresiko mengalami komplikasi saat kehamilan, kematian ibu, bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah dan stunting pada anak (Uzunov et al., 2022).

2.1.6 Pencegahan Anemia

Anemia, terutama Anemia Defisiensi Besi (ADB) merupakan masalah gizi utama pada remaja putri yang dapat dicegah dengan dua strategi utama yaitu suplementasi dan modifikasi diet yang berdasarkan gizi seimbang. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 88 tahun 2014 mengenai standart pemberian tablet tambah darah pada wanita usia subur dan ibu hamil, mengatur bahwa pemberian tablet tambah darah adalah salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia dan merupakan cara yang efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat defisiensi zat besi atau asam folat. Tablet tambah darah diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali sehari selama haid pada wanita usia subur. Setiap tablet tambah darah yang diberikan sekurang-kurangnya mengandung 60 mg besi elemental (*ferro sulfat*, *ferro fumarat* atau *ferro gluconat*) dan asam folat 0,400 mg. Pemberian suplementasi ini diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun atau di institusi pendidikan (SMP atau SMA sederajat) melalui UKS dan wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun di instansi tempat kerja atau secara mandiri.

Strategi yang lebih fundamental adalah dengan penerapan gizi seimbang melalui modifikasi pola makan. Konsumsi makanan yang tinggi akan zat besi, protein, dan vitamin C juga terbukti dapat mengurangi resiko anemia pada remaja putri (Sholicha & Muniroh,

2019). Sumber makanan hewani seperti daging merah, telur, ikan, dan unggas merupakan salah satu sumber makanan yang memiliki banyak kandungan dari zat besi dan protein, selain itu sumber makanan nabati seperti sayuran berdaun hijau gelap (bayam, brokoli), kacang-kacangan dan biji-bijian juga memiliki kandungan mineral seperti zat gizi yang berguna untuk remaja, konsumsi buah-buahan yang cukup juga merupakan salah satu sumber dari memperoleh vitamin esensial seperti vitamin C yang penting karena vitamin C dapat secara signifikan meningkatkan absorpsi zat besi (Suarjana et al., 2021).

2.4 Konsep Motivasi

2.4.1 Pengertian motivasi

Motivasi berasal dari kata latin *movere* yang berarti bergerak. Kamus Besar Bahasa Indonesia mengemukakan Motivasi merupakan usaha yang dapat mendorong seseorang atau kelompok untuk melakukan sesuatu karena mereka ingin mencapai tujuan tertentu atau merasa puas dengan perbuatannya. Motivasi adalah kekuatan yang berasal dari dalam diri seseorang yang mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan, keinginan atau tujuan yang ingin dicapai (Bandhu et al., 2024).

Menurut (Schunk et al., 2024) motivasi adalah proses yang berperan dalam mempengaruhi aktivitas tujuan (*goal-direct behavior*) dan dipengaruhi oleh elemen kognitif, sosial, serta emosional. Penjelasan

ini menekankan bahwa motivasi tidak hanya berasal dari faktor biologis namun juga berasal dari pandangan individu mengenai kemampuan diri, konteks sosial dan nilai-nilai yang dipegang teguh. Dalam konteks kesehatan, motivasi diartikan sebagai keinginan untuk melakukan tindakan yang mendukung kesehatan, seperti mengonsumsi makanan bergizi atau menjalani pola hidup sehat (Ljubičić et al., 2022).

Secara keseluruhan, motivasi merupakan kombinasi antara dorongan internal berupa kebutuhan, harapan, dan nilai personal, serta dorongan eksternal seperti hadiah, hukuman atau tekanan sosial.

2.4.2 Tujuan Motivasi

Tujuan dari motivasi adalah untuk menghasilkan perilaku tertentu yang sesuai dengan kebutuhan, tujuan dan nilai individu. Secara umum motivasi memiliki tujuan untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar memiliki keinginan dan kemampuan untuk melakukan sesuatu sehingga memperoleh hasil atau tujuan tertentu (Lis Yulianti Syafrida Siregar, 2020).

Tujuan motivasi dalam kesehatan adalah untuk mendorong individu menjalani gaya hidup sehat, mempertahankan kebiasaan baik, dan menghindari perilaku beresiko. Motivasi juga bertujuan untuk membentuk kemandirian individu dalam mengambil keputusan yang mendukung kesehatan pribadi dan lingkungan sekitar (Lakerveld et al., 2020)

2.4.3 Fungsi motivasi

Berdasarkan (Lis Yulianti Syafrida Siregar, 2020);(Faslikhah, 2019) secara umum fungsi dari motivasi dibagi menjadi 3, yaitu:

- 1) Mendorong manusia untuk berbuat, penggerak untuk melakukan kegiatan atau perbuatan
- 2) Mengarahkan atau menentukan arah perbuatan yang hendak dicapai atau yang dikerjakan untuk mencapai tujuan
- 3) Menyeleksi atau menentukan perbuatan yang harus dikerjakan, memisahkan perbuatan yang serasi guna mencapai tujuan

2.4.4 Jenis-jenis motivasi

Berdasarkan jenisnya, Sri Hapsari (2005) dalam Frans, (2019) motivasi dibedakan menjadi dua yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik:

1) Motivasi Instrinsik

Motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang tanpa adanya pengaruh dari luar yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu kegiatan. Motivasi instrinsik terkait dengan bakat dan faktor intelegensi dalam diri, motivasi ini muncul sebagai suatu karakter yang telah ada sejak individu tersebut lahir sehingga motivasi tersebut merupakan bagian dari sifat individu tersebut. Motivasi instrinsik cenderung lebih tahan lama dan mendorong perilaku lebih konsisten.

2) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi yang berasal dari rangsangan luar individu dimana motivasi ini menjadi penggerak atau pendorong dari luar yang diberikan dari ketidakmampuan individu sendiri. Motivasi ekstrinsik berasal dari luar diri seperti imbalan, penghargaan atau tekanan sosial, motivasi ini memicu perubahan perilaku secara cepat namun cenderung tidak bertahan lama jika tidak terdapat rangsangan dari luar.

2.4.5 Macam-macam motivasi

Menurut Sardiman (2016) dalam Lupitasari, (2024) macam-macam motivasi dapat diklasifikasikan menjadi 3 bagian yaitu:

1) Motivasi biologis

Berasal dari kebutuhan manusia untuk kelanjutan hidupnya secara biologis yang berasal dari kebutuhan organik seperti lapar, haus dan merasakan rasa sakit. Motivasi ini bersifat universal dan tidak terikat dengan lingkungan kebudayaan dan berasal dari dalam diri manusia dan berkembang dengan sendirinya sehingga dapat mendorong seseorang untuk mengerjakan suatu tingkah laku.

2) Motivasi sosiogenetis

Berasal dari lingkungan kebudayaan dimana individu berada dan berkembang. Motivasi ini didasarkan oleh interaksi sosial dengan orang-orang atau kebudayaan manusia. Motivasi ini

beragam dan berbeda sesuai dengan keragaman budaya di sekitar individu tersebut.

3) Motivasi Nilai dan minat

Nilai dan minat dapat mendorong seseorang bertindak laku yang dipengaruhi oleh nilai dan minat yang dimiliki dan diyakini oleh individu seperti nilai agama, nilai estetika, moral atau minat khusus seseorang sehingga individu tersebut melakukan tindakan tertentu sesuai dengan keinginan dan keyakinan individu tersebut.

2.4.6 Faktor yang mempengaruhi motivasi

Faktor yang mempengaruhi motivasi dibagi menjadi beberapa faktor yaitu (Bandhu et al., 2024):

1) Faktor Internal

(1) Kebutuhan fisiologis dan psikologis, muncul ketika individu merasakan adanya kebutuhan yang harus dipenuhi, seperti kebutuhan rasa aman, kenyamanan atau penghargaan. Kebutuhan yang belum terpenuhi menimbulkan dorongan kuat untuk bertindak.

(2) Nilai pribadi dan keyakinan, nilai yang dimiliki seseorang mempengaruhi bagaimana ia memprioritaskan tujuan. Individu dapat lebih termotivasi melakukan tindakan yang sesuai dengan nilai dan keyakinan individu.

- (3) *Self-efficacy* (Keyakinan terhadap kemampuan diri), persepsi bahwa seseorang mampu menyelesaikan tugas tertentu akan meningkatkan motivasinya. Sebaliknya, jika keyakinan diri yang rendah dapat menghambat dorongan untuk bertindak.
- (4) Emosi dan kondisi psikologis, emosi yang positif seperti antusiasisme dan harapan dapat memperkuat motivasi, sebaliknya emosi negatif seperti kecemasan atau stress dapat menurunkan motivasi.

2) Faktor Eksternal

- (1) Insentif, hadiah dan penghargaan, sistem reward dapat meningkatkan motivasi individu terutama individu tersebut menilai bahwa hasil yang diperoleh sepadan dengan usaha yang dilakukan.
- (2) Lingkungan sosial (dukungan orang tua, teman atau guru), dukungan sosial memperkuat motivasi melalui penguatan positif, rasa diterima, dan meningkatkan rasa keterhubungan sosial.
- (3) Lingkungan fisik dan kondisi belajar, lingkungan yang nyaman, aman dan mendukung meningkatkan motivasi, sementara lingkungan yang penuh tekanan atau tidak kondusif dapat menghambat motivasi.

- (4) Ketersediaan informasi dan akses edukasi, informasi yang mudah dipahami dan relevan membantu individu memahami manfaat tindakan tertentu dan meningkatkan motivasi untuk melakukannya
- 3) Faktor pengalaman individu, seperti pengalaman positif, negatif atau trauma dan pembelajaran sebelumnya dapat mempengaruhi motivasi individu dalam melakukan suatu tindakan.
- 4) Faktor sosial budaya seperti norma sosial dan budaya serta ekspektasi sosial dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi individu.

2.4.7 Pengukuran motivasi pencegahan anemia

Pengukuran motivasi pada pencegahan anemia dapat dilakukan dengan menggunakan angket atau kuesioner tertutup yang dirancang untuk menggali dorongan internal maupun eksternal subjek penelitian. Pada penelitian ini menggunakan *Health Behavior Motivation Scale* (HBMS) yang dikembangkan untuk mengukur tingkat dorongan motivasi baik dorongan internal maupun eksternal seseorang dalam perilaku kesehatan. HBMS disusun berdasarkan pendekatan *Self-Determination Theory* (SDT) yang menekankan bahwa motivasi terdiri dari motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik (Poraj-Weder et al., 2021).

Pertanyaan-pertanyaan dalam HBMS disesuaikan dengan perilaku pencegahan anemia seperti pemilihan makanan bergizi, pemenuhan kebutuhan zat besi, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Kuesioner ini menggunakan skala likert empat pilihan (1-4) yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Skor ini diberikan secara berjenjang dimana pernyataan positif (*favorable*) diberi skor 4 (sangat setuju) hingga skor 1 (sangat tidak setuju) sedangkan pertanyaan negatif (*unfavorable*) diberi skor 1 (sangat setuju) hingga 4 (sangat tidak setuju).

Pengukuran motivasi dilakukan dengan membandingkan skor total responden dengan nilai tengah yang diperoleh dari data lapangan. Berdasarkan hasil pengukurannya motivasi dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori tingkat motivasi yaitu motivasi tinggi jika skor total responden $\geq$ nilai median, yang mengindikasikan bahwa dorongan pencegahan anemia responden berada di atas rata-rata populasi sampel dan motivasi rendah diberikan jika skor total responden $<$ nilai median.

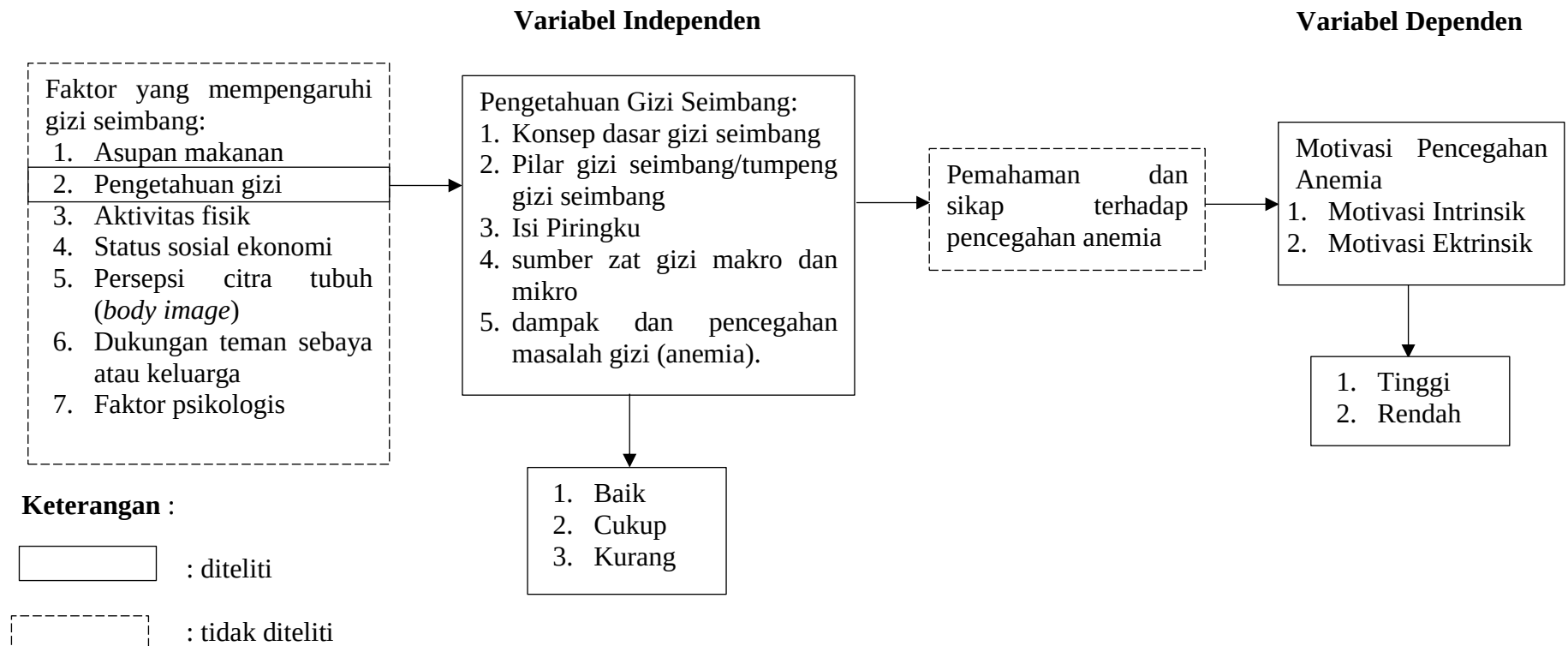
2.5 Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Motivasi Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri

Studi yang dilakukan oleh Devi et al., (2024) mengenai hubungan pengetahuan gizi seimbang dengan anemia pada remaja menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan kejadian anemia pada remaja, dimana remaja dengan pengetahuan gizi seimbang yang baik cenderung memiliki pola makan yang lebih sehat dan resiko anemia yang lebih rendah, sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai gizi seimbang penting dalam membentuk perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Studi lain oleh Setyaningsih & Jumiatus, (2025) mengenai motivasi remaja putri dalam pencegahan anemia dan pemeriksaan hemoglobin yang menganalisis motivasi remaja putri dalam pencegahan anemia dan pemeriksaan kadar hemoglobin menunjukkan bahwa 57% responden memiliki motivasi tinggi dalam pencegahan anemia melalui konsumsi tablet tambah darah, namun hanya 39% yang memiliki motivasi tinggi dalam pencegahan anemia melalui pemenuhan gizi seimbang, serta faktor eksternal seperti dukungan orang tua, guru, teman sebaya dan tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingginya motivasi siswa dalam pencegahan anemia.

Dari temuan-temuan pada penelitian terdahulu, ditemukan terdapat kesenjangan penelitian yang perlu diisi, dimana penelitian oleh Devi et al., (2024) telah membuktikan bahwa pengetahuan gizi seimbang berhubungan dengan kejadian anemia, sementara studi oleh Setyaningsih & Jumiatus,

(2025) menunjukkan bahwa motivasi remaja putri dalam pencegahan anemia masih rendah terutama pada aspek pemenuhan gizi seimbang, belum ada studi yang spesifik menguji hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan motivasi pencegahan anemia pada remaja putri secara analitik. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut secara analitik mengenai hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan motivasi pencegahan anemia pada remaja putri, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai peran aspek kognitif dalam pembentukan motivasi dalam perilaku pencegahan anemia.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Hipotesis dikatakan jawaban sementara karena jawaban tersebut didasarkan pada teori yang relevan, belum pada fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data sehingga hipotesis dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis belum jawaban yang empirik (Sugiyono, 2022).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) H_0 : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi seimbang dengan motivasi pencegahan anemia pada remaja putri di SMAN 2 Jember.
- 2) H_a : Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi seimbang dengan motivasi pencegahan anemia pada remaja putri di SMAN 2 Jember.