BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia Pada Remaja Putri

1. Definisi

Menurut World Health Organization (2021), anemia terjadi jika kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dL pada perempuan dan kurang dari 13 g/dL pada laki-laki. Pada remaja putri, anemia sering kali muncul akibat kombinasi antara kehilangan darah menstruasi, kurangnya asupan zat besi dari makanan, serta peningkatan kebutuhan zat besi selama masa pertumbuhan.

2. Penyebab

Secara umum, Kemenkes (2023) dalam Buku Saku pencegahan Anemia pada Ibu hamil dan Remaja putri, anemia dapat disebabkan oleh tiga faktor utama, yaitu:

a. Kekurangan asupan zat gizi

Kurangnya zat gizi penting seperti zat besi, asam folat, vitamin B12, dan protein dapat menghambat proses pembentukan hemoglobin. Pola makan masyarakat Indonesia juga berisiko menyebabkan anemia, terutama anemia defisiensi besi, karena rendahnya konsumsi makanan sumber zat besi.

1. Zat besi dari hewani (disebut besi heme) lebih mudah diserap tubuh, misalnya dari daging merah, hati, dan unggas.

2. Sedangkan zat besi dari nabati (disebut besi non heme) jumlahnya banyak, namun penyerapannya dalam tubuh sangat rendah.

b. Kehilangan darah dalam jumlah banyak (perdarahan)

Perdarahan dapat bersifat akut maupun kronis.

1. Perdarahan akut biasanya disebabkan oleh kecelakaan.

2. Perdarahan kronis dapat terjadi akibat menstruasi yang lama dan banyak, infeksi kecacingan (cacing mengisap darah dan merusak usus), serta malaria yang menyebabkan sel darah merah pecah (hemolisis).

Pada remaja putri, risiko mengalami anemia lebih tinggi karena beberapa faktor, yaitu (Kemenkes, 2023):

1. Kebutuhan zat besi meningkat

Masa remaja merupakan fase pertumbuhan yang cepat dan ditambah dengan aktivitas yang tinggi. Kondisi ini membuat kebutuhan gizi, terutama zat besi, meningkat secara signifikan.

2. Kehilangan darah saat menstruasi

Remaja putri mengalami siklus menstruasi setiap bulan yang menyebabkan keluarnya darah. Jika kebutuhan zat gizi, khususnya zat besi, tidak tercukupi maka risiko anemia semakin besar.

3. Pola diet yang tidak sehat

   Sebagian remaja putri melakukan diet ketat untuk menurunkan berat badan dengan cara membatasi asupan makanan. Kebiasaan ini justru dapat memperburuk kekurangan zat gizi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia.

3. Gejala

Gejala anemia dapat muncul secara bertahap, dan sering kali tidak langsung dikenali. Beberapa gejala utama yang perlu diperhatikan, terutama pada remaja putri Kemenkes (2023), antara lain:

a. 5L (Lelah, lemas, letih, lesu, lunglaI)

   Salah satu tanda paling sering dialami adalah kelelahan berkepanjangan serta tubuh terasa sangat lemah, bahkan setelah 15 aktivitas ringan. Gejala ini terjadi karena suplai oksigen ke sel tubuh berkurang akibat rendahnya kadar hemoglobin

b. Wajah pucat, terutama di bagian kelopak mata bawah

Salah satu indikator klinis anemia yang mudah dikenali adalah perubahan warna kulit, khususnya pada bagian kuning telur mata (konjungtiva). Permukaan ini akan terlihat lebih pucat dibandingkan biasanya jika kadar hemoglobin menurun.

c. Susah Berkonsentrasi

Ketika otak tidak mendapatkan oksigen cukup, remaja cenderung merasa pusing, mudah goyah saat berdiri, atau mengalami sakit kepala berkepanjangan yang mengakibatkan susah untuk berkonsentrasi.Gejala ini umum muncul saat berdiri tiba-tiba atau setelah tidur. Pusing terjadi karena kurangnya oksigen yang mencapai otak, dan biasanya dirasakan berulang kali .

d. Sesak napas ringan dan jantung berdebar

Tubuh akan berusaha lebih keras bernafas untuk mengimbangi suplai oksigen yang berkurang. Hal ini menyebabkan penderita mudah kehabisan napas, meskipun mereka hanya berjalan cepat atau menaiki tangga.

4. Dampak

Dampak langsung bagi remaja putri yang menderita anemia dapat berupa pusing, warna kulit jadi pucat, lidah, bibir, kelopak mata, dan telapak tangan serta rasa lelah, lemas, lesu, dan rasa lelah secara keseluruhan. Selain itu, anemia dapat mempunyai konsekuensi jangka panjang bagi generasi mendatang, karena wanita

yang mengalaminya mungkin menghadapi komplikasi selama kehamilan, saat kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan.

Dampak anemia pada remaja putri dan wanita usia subur akan terbawa sehingga menjadi ibu hamil anemia dan mengakibatkan (Kemenkes, 2021) :

a) Meningkatkan risiko Petumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, Stunting, dan gangguan neurokognitif.

b) Pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.

c) Meningkatkan risiko kesakita dan kematian neonatal dan bayi.

5. Pencegahan Anemia

Untuk mencegah dan menanggulangi anemia pada remaja putri dapat dilakukan (Kemenkes, 2021):

a. Mengkonsumsi Aneka Ragam Makanan

Makanan beragam adalah berbagai makanan yang dikonsumsi dari beragam kelompok pangan (makanan pokok, lauk-pauk, sayur dan buah) maupun dalam setiap kelompok pangan. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan gizi seimbang, terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber zat gizi dari hewani yang kaya zat besi dalam jumlah yang cukup sesuai AKG. Ada dua jenis zat besi, yaituu zat besi heme dan non-heme.

Zat besi heme lebih mudah digunakan tubuh karena tingkat penyerapanya lebih tinggi dibandingkan dengan zat besi non-heme.

1. **Zat besi heme** bersumber dari makanan yang berasa dari hewani (kerang, tiram, hati ayam, hati sapi, telur, ikan, dll)
2. **Zat besi non heme** terdapat pada makanan yang berasal dari nabati (sayuran hijau seperti bayam, brokoli, daun singkong dan lainya serta kacang-kacangan)

Agar penyerapan zat besi non heme lebih efektif, disarankan untuk mengkonsumsi makanan sumber vitamin C yang merupakan penyerapan zat besi. Vitamin C banyak terdapat pada sayuran dan buah-buahan anatara lain brokoli, bayam, kangkung, jeruk, strawberry, alpukat, pepaya, dan lain-lain.

b. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih

Penyakit infeksi adalah salah satu penyebab langsung status gizi yang kurang optial, termasuk anemia. Jika seorang mengalami infeksi akan membutuhkan lebih banyak energi dan asupan gizi melawan penyakit.

1. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan dan minuman, dan setelah Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB)

2. Menutup makanan dan minuman untuk menghindarkan berbagai kuman penyakit
3. Menutup hidung dan mulut bila batuk dan bersin
4. Gunakan alas kaki dan potong kuku secara teratur menghindari penyakit seperti cacingan

c. Melakukan Aktivitas Fisik

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

d. Mempertahankan Berat Badan Normal

Mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencegah berbagai penyakit tidak menular

e. Suplementasi Zat Besi

Pemberian suplementasi zat besi secara rutin dalam jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan zat besi di dalam tubuh.

f. Fortifikasi

Fortifikasi bahan makanan yakni menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut.

Penambahan zat gizi pada industri pangan, maka disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan sudah difortifikasi dengan zat gizi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia yakni tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack.

6. Anemia Pada Remaja Putri

Remaja putri adalah kelompok yang sangat rentan mengalami anemia karena berada pada masa pertumbuhan yang membutuhkan banyak zat gizi, terutama zat besi, sekaligus menghadapi kehilangan darah secara rutin akibat menstruasi. Saat kebutuhan zat besi meningkat tetapi tidak diimbangi dengan pola makan yang baik, risiko terjadinya anemia semakin besar (Aprilianti & Sugesti, 2024). Kondisi ini membuat remaja putri sering merasakan gejala seperti cepat lelah, pucat, pusing, bahkan sulit berkonsentrasi di sekolah. Jika dibiarkan, anemia tidak hanya mengganggu aktivitas sehari-hari, tetapi juga menurunkan prestasi belajar karena daya fokus dan stamina fisik mereka menurun

Masalah anemia pada remaja putri di Indonesia tergolong tinggi. Profil kesehatan menunjukkan bahwa prevalensinya masih menjadi perhatian utama, bahkan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki pada usia yang sama. Hal ini diperparah oleh kebiasaan makan yang kurang beragam, konsumsi makanan cepat saji, serta rendahnya kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah yang sebenarnya sudah diprogramkan pemerintah di sekolah-sekolah (Kemenkes RI, 2023). Edukasi yang pernah dilakukan, seperti ceramah atau poster, cenderung

bersifat satu arah dan kurang efektif, sehingga banyak siswi yang belum memahami sepenuhnya dampak jangka panjang dari anemia

Jika anemia tidak dicegah sejak masa remaja, dampaknya bisa berlanjut hingga usia dewasa dan kehamilan. Remaja putri yang menderita anemia berisiko lebih besar mengalami komplikasi saat hamil, seperti melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, stunting, bahkan kematian ibu dan bayi (Gamal, 2022). Oleh karena itu, intervensi pencegahan sangat penting dilakukan sejak dini, baik melalui perbaikan pola makan, peningkatan kepatuhan minum tablet tambah darah, maupun inovasi media edukasi yang lebih menarik seperti video animasi.

B. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan merupakan alat bantu komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan secara efektif kepada individu atau kelompok masyarakat (Jatmika et al., 2019). Fungsi utama media ini adalah untuk memperjelas informasi, menarik perhatian, serta memperkuat daya ingat terhadap pesan yang disampaikan. Dalam kegiatan promosi kesehatan, media berperan sebagai penghubung antara komunikator dan komunikan, sehingga informasi dapat diterima dan dipahami dengan lebih mudah.

2. Macam Media

Klasifikasi media promosi kesehatan dapat dilakukan berdasarkan bentuk fisik media dan cara penyampaiannya kepada sasaran. Pengelompokan ini didasarkan pada indra yang digunakan penerima untuk menerima informasi, serta format media yang digunakan dalam proses komunikasi kesehatan (Jatmika et al., 2019). Terdapat lima jenis media promosi kesehatan menurut bentuk dan sifat penyampaiannya:

a. Media Cetak

Media ini menyajikan informasi dalam bentuk teks, gambar, atau kombinasi keduanya yang dicetak pada bahan fisik seperti kertas. Sifatnya statis, sehingga memungkinkan informasi dibaca secara berulang oleh sasaran. Contoh : Brosur, leaflet, pamflet, poster, banner dan buku saku.

b. Media Visual

Jenis media ini hanya menggunakan tampilan visual tanpa suara, dan berfungsi menyampaikan informasi melalui ilustrasi, simbol, grafik, atau gambar. Media ini membantu menyederhanakan pesan agar lebih mudah dipahami. Contoh : Flipchart, diagram, kartu bergambar, serta alat bantu gambar lain.

c. Media Audio

Media ini hanya mengandalkan suara sebagai alat penyampaian pesan, sehingga berfokus pada indra pendengaran. Cocok digunakan pada sasaran yang memiliki keterbatasan dalam membaca atau di 8 daerah dengan akses visual yang terbatas. Contoh : Siaran radio, rekaman audio dan pengeras suara.

d. Media Audiovisual

Media ini mengombinasikan unsur gambar dan suara, sehingga dapat merangsang dua indra sekaligus—penglihatan dan pendengaran. Media ini sangat efektif dalam menyampaikan informasi yang kompleks secara menarik dan mudah dimengerti. Contoh : video edukatif, film pendek, video animasi serta presentasi digital.

e. Media Digital Interaktif

Media ini memanfaatkan teknologi digital yang memungkinkan adanya interaksi antara pengguna dan penyaji informasi. Media ini dapat menjangkau masyarakat dalam skala luas dengan waktu yang lebih cepat dan efisien. Contoh : Aplikasi kesehatan, media sosial (seperti instagram. YouTube, Tiktok), situs web edukatif dan e-book.

3. Media Video Animasi

a. Pengertian

Media video adalah media yang tergolong dalam jenis media *audio visual aids* (AVA), media ini digunakan untuk menyampaikan materi pembelajaran dengan tayangan gambar yang bergerak dan membentuk karakter yang sama dengan objek aslinya. Media animasi merupakan pergerakan dari suatu objek atau gambar sehingga dapat berubah posisi, objek juga dapat berubah bentuk dan warna. Media animasi dalam pembelajaran berfungsi untuk menarik perhatian siswa untuk belajar dan dapat membantu pemahaman siswa menjadi lebih cepat. Media video animasi dapat menarik perhatian karena memiliki karakter yang lucu, penuh warna dan terlihat ramah sehingga membuat audiens merasa dekat dan nyaman saat pemberian informasi. Gambar yang akan banyak warna dan bergerak sesuai kelompok anak – anak, remaja maupun dewasa (Juliana, 2021).

b. Kelebihan media video animasi

Ada beberapa kelebihan dan kekurangan dari media video animasi Menurut Arsyad (2017) , yaitu:

1) Menarik perhatian
2) Dapat memperoleh informasi dari pakar ahli
3) Demonstrasi yang sulit dapat divisualkan sehingga waktu pengajaran pendidik dapat langsung mempersiapkan penyajiannya.

4) Menghemat waktu dalam menyampaikan pesan dibandingkan media lainnya. Karena informasi langsung disampaikan melalui media video.

5) Dapat mengamati lebih dekat tentang objek yang sedang diamati.

6) Volume bisa disesuaikan.

7) Pendidik bisa mengontrol tentang gambar proyeksi yang akan diamati.

8) Ruangan bisa disesuaikan pada waktu penyajian.

c. Kekurangan video animasi

1) Sulit mengatur perhatian penonton
2) Sifatnya satu arah yang harus diimbangi dengan bentuk umpan balik.
3) Tidak dapat menampilkan dengan detail objek yang disajikan
4) Memerlukan peralatan yang harganya lumayan mahal.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan dilakukan dapat melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Diketahui bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat berperan dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat

dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang berisi pertanyaan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek/responden penelitian (Notoatmodjo, S., 2012). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, namun perubahan perilaku tersebut tidak selalu melewati tahap yang sama. Apabila adopsi perilaku melalui suatu proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting).

2. Tingkat Pengetahuan

Domain pengetahuan terbagi menjadi enam yaitu diantaranya (Mahendra et al., 2019). :

a) Tahu (*know*) Ingatan seseorang terhadap sesuatu yang sudah pernah diketahui sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan dalam pengetahuan yang rendah. Seseorang dikatakan tahu apabila dapat mengetahui, menguraikan, menyebutkan, menyatakan, ataupun mendefinisikan sesuatu.

b) Memahami (*comprehension*) Kemampuan seseorang dalam menjelaskan sesuatu yang sudah diketahui secara benar. Seseorang dapat dikatakan memahami sesuatu apabila dapat memberikan simpulan atau ramalan terhadap objek yang sudah dipelajari sebelumnya.

c) Aplikasi (*aplication*) Kemampuan seseorang dalam mempraktekkan materi yang sudah dikuasai dalam kehidupan nyata. Mempraktekkan dapat

diartikan seseorang yang 22 mampu menerapkan atau menggunakan prinsip siklus sebagai sarana pemecahan masalah kesehatan

d) Analisis (*analysis*) Kemampuan seseorang dalam menjelaskan materi yang sudah dikuasai tetapi tetap didalam satu kesatuan dan berkaitan dengan yang lainnya. Kemampuan seseorang terhadap analisis contohnya yaitu dapat menggambarkan, membedakan sesuatu, mengelompokkan maupun memisahkan.

e) Evaluasi (*evaluation*) Kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian yang dilakukan merujuk kepada kriteria yang sudah ditetapkan.

f) Mengkreasi Kemampuan seseorang dalam mengatur ulang informasi yang sudah dimiliki dan dijadikan satu dengan informasi yang sudah diperoleh sebelumnya kemudian diciptakan suatu informasi yang baru

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu:

a. **Pendidikan** : Merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam atau di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup.

b. **Media masa atau informasi** : Informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal ataupun non formal memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa, surat kabar, majalah, dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

c. **Sosial budaya dan ekonomi** : Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan sesorang tanpa melalui penalaran apakah itu bai atau buruk. Hal itu dapat menambah pengetahuan sesorang walaupun tidak melakukan. Status ekonomi menentukan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. **Lingkungan** : Segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkunga fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. **Pengalaman** : Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. **Usia** : Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan di ukur menggunakan rumus skoring. Kuisioner pengetahuan selanjutnya dijumlahkan guna mendapat skor total masing-masing responden.

Rumus skoring sebagai berikut:

$$\textbf{Presentase} = \frac{\textbf{SP}}{\textbf{SM}} \textbf{x 100\%}$$

Keterangan :

P : Presentase

SP : Skor Perolehan

SM : Skor Maksimum

Skor Maksimum Kriteria pengetahuan menurut ada tiga yaitu :

1) Baik: 76% - 100%

2) Cukup: 56% - 75%

3) Kurang: <56%

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan respons, reaksi, atau tanggapan seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau perilaku, melainkan prediktor dari perilaku yang merupakan respons atau reaksi emosional seseorang ketika menerima stimulus dari lingkungan. Manifestasi dari sikap ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek (Notoatmodjo, S., 2012).

2. Tingkat Sikap

Menurut Notoatmojo 2010 membagi sikap dalam beberapa tingkatan, yaitu :

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang ataupun subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b) Merespons (*responding*)

Merespon diartikan bahwa seseorang ataupun subjek mau memberikan jawaban dan tanggapan mereka terhadap pertanyaan atau objek yang sedang dihadapi.

c) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan bahwa subjek memberikan nilai atau tanggapan yang positif terhadap stimulus.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggungjawab terhadap sesuatu yang telah diyakininya. Subjek yang telah sadar dan telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, harus berani menanggung risiko 18 apabila orang lain menilai atau menjustifikasi negatif terhadap dirinya dan risiko lainnya.

3. Komponen Sikap

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan, persepsi, dan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Kepercayaan dan persepsi seseorang mengenai objek sikap berwujud pandangan atau opini dan stereotipe atau sesuatu yang telah terpolakan dalam pikirannya. Komponen ini berkaitan dengan penalaran yang membantu memperluas pemahaman, dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak mengerti menjadi mengerti.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif melibatkan emosi atau perasaan. Reaksi emosional seseorang terhadap suatu objek akan membentuk sikap positif atau negatif terhadap objek tersebut. Reaksi emosional ini banyak ditentukan oleh kepercayaan terhadap suatu objek, yaitu kepercayaan suatu objek baik atau tidak baik, bermanfaat atau tidak bermanfaat.

c. Komponen Konatif

Komponen konatif atau kecenderungan bertindak (berperilaku) seseorang berkaitan dengan objek sikap. Perilaku seseorang dalam situasi tertentu dan adalam situasi mengahdapi stimulus tertentu, banyak ditentukan oleh kepercayaan dan perasaan terhadap stimulus tersebut.

4. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Notoatmodjo 2012 yaitu:

a. Pengalaman Pribadi, sebagai dasar pembentukan sikap pengalaman pribadi harus mengesankan. Oleh karena itu, lebih 14 mudah membentuk sikap jika pengelaman pribadi melibatkan unsur emosional.

b. Kebudayaan, pengaruh lingkungan termasuk kebudayaan ialah cara dalam membentuk kepribadian seseorang yang menggambarkan penguatan yang dimiliki.

c. Orang lain yang dianggap penting, seseorang dapat bersikap searah dengan sikap orang yang dianggap penting yang didukung oleh keinginan untuk menghindari permasalahan dengan orang tersebut.

d. Media Massa, sebagai sarana komunikasi, media massa seperti televisi, radio, memiliki pengaruh besar dalam pembentukan sikap serta kepercayaan.

e. Institusi Pendidikan dan Agama, memiliki pengaruh besar karena menanamkan pengertian dan konsep moral dalam diri seseorang.

f. Faktor emosi dalam diri, bentuk sikap ialah pernyataan yang didasari oleh emosi yang berperan sebagai penyaluran atau pengalihan pertahanan ego seperti prasangka

5. Cara Pengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap merupakan rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenal objek sikap yang akan di ungkap. Pengukuran sikap dapat dilakukan baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat ditanyakan secara langsung bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek, sedangkan pengukuran sikap tidak langsung dapat berupa memberikan kuesioner yang berisikan pernyataan-pernyataan responden.

Menurut (Azwar, 2013) menghitung nilai positif dan negatif sikap dengan Skor T. dengan rumus :

$$\textbf{Skor T : 50 + 10 } \frac{\textbf{x-}\bar{\textbf{x}}}{\textbf{SD}}$$

Keterangan :

x1 : Skor responden yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{x}$: *Mean* skor kelompok

SD : Devisiasi standar skor kelompok (Riwidikdo, 2010)

SD : $\sqrt{\Sigma \frac{(x1-x)2}{n-1}}$

n : Banyak data yang diambil

a) Bila nilai atau skor T > 50, maka sikap responden dalam kategori positif diberi kode 1

b) Bilai nilai atau skor T ≤ 50, maka sikap responden dalam kategori negative diberi kode 2

E. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja Putri

Remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa yang ditandai oleh percepatan pertumbuhan fisik, perubahan hormonal, dan pembentukan identitas diri. Menurut World Health Organization (WHO, 2020), remaja mencakup individu berusia 10 hingga 19 tahun, yang selanjutnya dibagi

menjadi dua fase: remaja awal (10–14 tahun) dan remaja akhir (15 19 tahun). Pada periode ini, remaja mengalami perkembangan fisik, psikologis, dan sosial yang kompleks, sehingga menjadi dasar penting bagi penyusunan kebijakan, layanan kesehatan, dan intervensi yang tepat sasaran.

2. Tingkatan Remaja

Remaja sering dibagi ke dalam tiga tahap perkembangan utama yaitu remaja awal, remaja tengah, dan remaja akhir. Ajhuri (2019) menjelaskan bahwa setiap tahap memiliki ciri khas yang berbeda baik dari aspek fisik, kognitif, maupun psikososial.

a. Remaja awal (usia 10–13 tahun): Pada fase ini, individu mulai menunjukkan percepatan pertumbuhan biologis dan mulai memasuki fase pubertas. Emosi cenderung labil dan pemikiran masih bersifat konkret. Hubungan dengan teman sebaya mulai memegang peranan penting sebagai bagian dari pencarian identitas diri.

b. Remaja tengah (usia 14–16 tahun): Pada masa ini, kemampuan berpikir abstrak dan logis semakin berkembang. Remaja mulai mempertanyakan nilai-nilai yang sebelumnya diterima secara tradisional, serta menginginkan otonomi dan pengakuan sosial yang lebih besar. Ketertarikan terhadap lawan jenis umumnya mulai muncul atau berkembang.

c. Remaja akhir (usia 17–19 tahun): Ciri pada tahap ini meliputi kematangan emosional dan sosial. Remaja mulai lebih mandiri dalam berpikir dan bertindak, mampu mengelola emosi dengan lebih baik, dan mulai mempersiapkan diri untuk peran dewasa selanjutnya seperti pendidikan tinggi, karier, dan hubungan jangka panjang.

3. Tahap Perkembangan Remaja

Pada remaja putri terjadi tahap perkembangan yang sangat penting, yaitu perkembangan biologis dan fisiologis yang dapat menentukan kualitas diri untuk menjadi seseorang yang dewasa (Windayanti et al., 2023). Perkembangan fisik remaja awal dan pertengahan (usia 10-15 tahun) dipetakan sebagai tingkat perkembangan secara keseluruhan yang cepat, di mana proporsi ukuran tinggi dan berat badan seringkali tidak seimbang (termasuk pertumbuhan otot dan tulang), munculnya ciri-ciri seks sekunder (seperti pertumbuhan bulu kemaluan, pelebaran pinggul, dan perkembangan payudara), disertai dengan mulainya produksi aktif hormon jenis kelamin (menarche atau haid pertama pada wanita dan pubertas pada pria, termasuk polusi nokturnal atau ejakulasi pertama). Selain itu, gerakan motorik remaja sering tampak canggung dan tidak terkoordinasi, serta kurang terampil dalam berbagai cabang permainan atau aktivitas fisik yang mereka coba (Suryana et al., 2022).

F. Konsep Teori Lawreence Green

Konsep Teori Lawreence Green Menurut Lawreence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2018) perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu :

1. Faktor Predisposisi

   Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah atau mendorong individu untuk melakukan suatu perilaku. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, tradisi, tingkat pendidikan, dan kepercayaan seseorang. Faktor predisposisi merupakan kondisi internal yang menjadi dasar motivasi dalam pembentukan perilaku kesehatan dan berperan penting karena dapat menentukan bagaimana seseorang menerima dan menafsirkan informasi kesehatan. Jika individu memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu perilaku, maka kecenderungan untuk melaksanakannya akan semakin besar.

2. Faktor Pemungkin

   Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi individu dalam berperilaku. Faktor ini meliputi ketersediaan sarana dan prasarana, akses terhadap pelayanan kesehatan, keterjangkauan fasilitas, serta keterampilan yang dimiliki seseorang. Dengan adanya faktor pemungkin, motivasi yang terbentuk melalui faktor predisposisi dapat diwujudkan menjadi tindakan nyata.

3. Faktor Penguat

Faktor penguat adalah faktor yang berfungsi memperkuat dan mempertahankan perilaku kesehatan yang telah dilakukan seseorang. Faktor ini biasanya berasal dari dukungan sosial dan umpan balik positif dari lingkungan sekitar, seperti keluarga, teman sebaya, guru, maupun tenaga kesehatan. Penghargaan, pujian, serta pengakuan juga termasuk dalam faktor penguat karena dapat menambah motivasi seseorang untuk terus mempertahankan perilaku sehat. Faktor penguat memegang peranan penting dalam menjaga keberlanjutan perilaku kesehatan. Perilaku yang sudah terbentuk akan lebih konsisten apabila individu mendapatkan dorongan, motivasi, dan pengawasan dari lingkungan sosialnya.

G. Penelitian Terdahulu

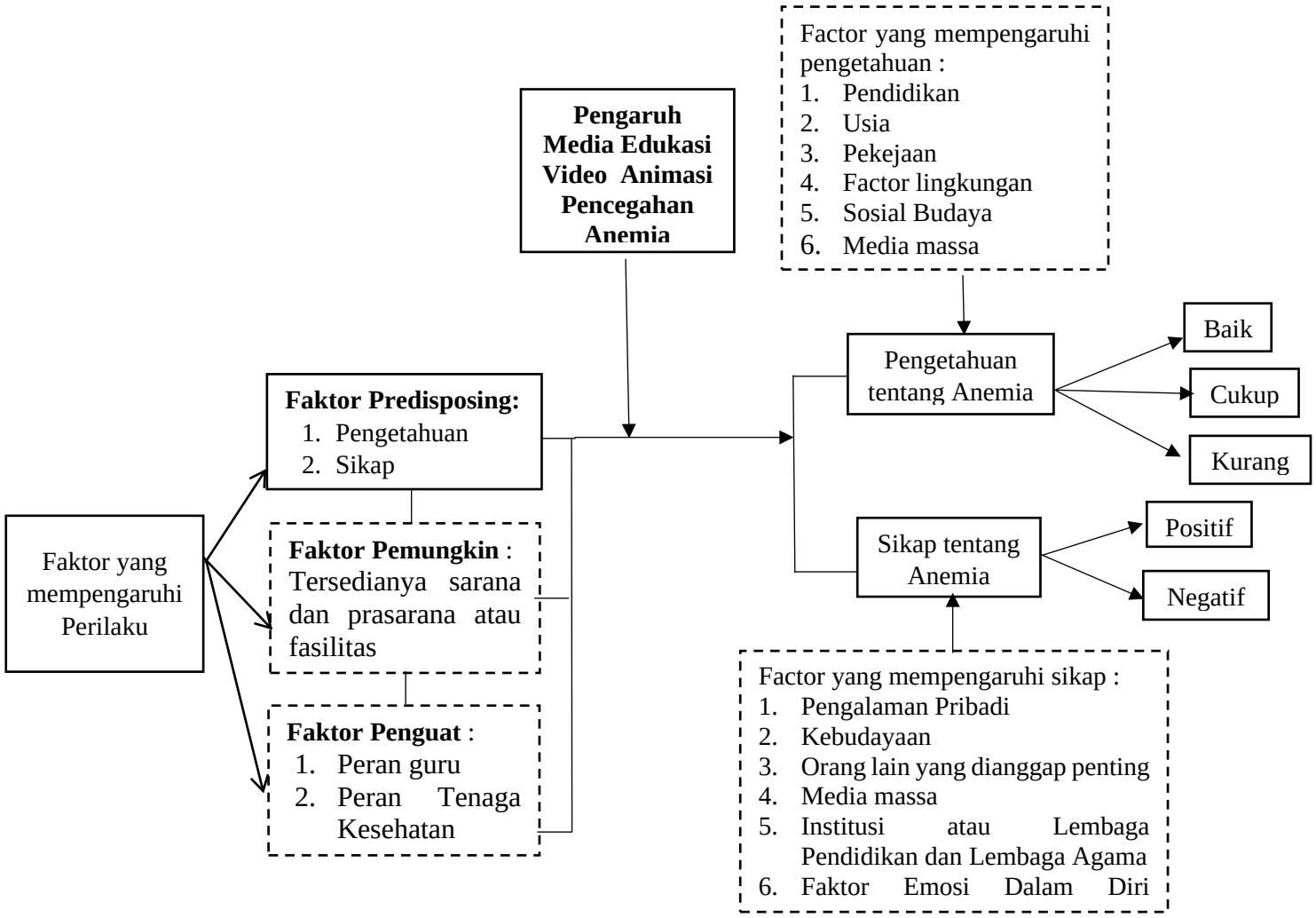
Tabel 2.1 Peneliti Terdahulu

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Rujukan
1.	Yanik Muyassaro, Septalia Isharyanti (2020)	Pengaruh Media Audiovisual dan Booklet " SECANTIK TAMI " Sehat dan Cantik Tanpa Anemia terhadap pengetahuan dan sikap pada Remaja Tentang	Desain penelitian ini adalah penelitian quasi experiment pretest postest control group design	Terdapat peningkatan pengetahuan pada remaja sesudah diberikan intervensi dengan booklet. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada perbedaan antar kelompok dengan nilai p	https://jurnalmadanimedika.ac.id/JMM/article/view/115

		Anemia Premarital		0,000. Pada penelitian ini terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan media audiovisual terhadap sikap remaja.	
2.	Nugroho, A., & Susanti, R. (2022)	Pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri di sekolah menengah pertama	Penelitian kuantitatif quasi-eksperimental dengan desain pre-post test	Edukasi video animasi meningkatkan pengetahuan pencegahan anemia sebesar 25% (skor rata-rata dari 65% menjadi 90%, p<0.001); kelompok intervensi menunjukkan peningkatan signifikan pada pemahaman gejala (kelelahan, pucat) dan suplementasi Fe dibandingkan kontrol; retensi pengetahuan bertahan hingga 3 bulan follow-up.	https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/view/16356
3.	Yulandari TL Sihombing, Jefri Banjarnahor,	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemenuhan	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik	Ada Hubungan Sikap Remaja Putri Tentang Pemenuhan Gizi Terhadap Pencegahan	https://journal.medicpondasi.com/index.php/nursing/article/view/7

	Anggriawan, Nazira Addini Batubara, Neneng Astuti, Niko Hutama Manalu (2022)	Gizi Terhadap Pencegahan Anemia Pada Siswi SMA Negeri 1 Sijamapolang Kabupaten Humbang Hasundutan	dengan desain cross sectional	Anemia Pada Siswi SMA Negeri 1 Sijamapolang Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2023. Dari hasil uji chi-square diperoleh uji chi-square hitung 3,504 dengan df=1 maka ada Hubungan.	

H. Kerangka Konsep



: Variabel yang diteliti

: Variabel yang Tidak Diteliti

Tabel 2.2 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Media Edukasi Video Animasi Pencegahan Anemia

I. Hipotesis

H1 : Ada pengaruh edukasi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan tentang Pencegahan Anemia pada remaja putri di SMPN 3 Bondowoso

H1 : Ada pengaruh edukasi menggunakan video animasi terhadap sikap tentang Pencegahan Anemia pada remaja putri di SMPN 3 Bondowoso