

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

1. Pengertian remaja putri

Remaja putri adalah kelompok usia yang memiliki peran penting dalam proses tumbuh kembang individu serta pembentukan generasi mendatang. Secara umum, remaja putri didefinisikan sebagai Perempuan yang berada dalam fase perkembangan remaja, yaitu masa transisi antara masa kanak – kanak dan dewasa. Istilah remaja atau *adolescence* berasal dari Bahasa latin *adolescere*, yang berarti tumbuh. Pada fase ini, terjadi perubahan yang cepat dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial, yang merupakan bagian dari perjalanan menuju kematangan fisik dan perkembangan emosional sebelum mencapai usia dewasa. Menurut WHO atau UNICEF membaginya menjadi 3 stase yaitu :

- a. Remaja awal berusia 10 – 14 tahun
- b. Remaja pertengahan berusia 14 – 17 tahun
- c. Remaja akhir berusia 17 – 21 tahun

Pada tahap ini, terjadi perubahan penting dalam aspek biologis, psikologis, dan social yang mempersiapkan individu untuk mencapai kedewasaan. Remaja putri secara khusus merujuk pada Perempuan muda yang mengalami perubahan biologis khas, seperti perkembangan organ reproduksi, menstruasi, dan perubahan hormonal lainnya yang berdampak pada emosi dan perilaku mereka.

2. Kebutuhan gizi remaja putri

Kebutuhan gizi remaja putri sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta mempersiapkan Kesehatan mereka di masa dewasa. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), kebutuhan energi harian bagi remaja putri berkisar antara 2.000 hingga 2.400 Kkal, tergantung pada usia , berat badan, dan Tingkat aktivitas fisik. Selain itu, remaja putri juga memerlukan zat gizi makro, seperti zat besi, kalsium, dan vitamin D yang esensial untuk pertumbuhan tulang dan pencegahan anemia.

WHO (2016) menekankan bahwa asupan zat besi yang cukup sangat penting untuk mencegah anaemia defisiensi besi, yang sering dialami oleh remaja putri akibat kehilangan darah saat menstruasi. Oleh karena itu, disarankan untuk mengonsumsi Makanan kaya zat besi seperti daging merah/ayam, bayam, dan kacang – kacangan, serta meningkatkan

penyerapan zat besi dengan mengonsumsi vitamin C. Kalsium juga merupakan nutrisi krusial untuk mendukung pertumbuhan tulang selama masa remaja. Menurut Del Valle et al., (2011), remaja putri membutuhkan sekitar 1.300 mg kalsium per hari yang dapat diperoleh dari susu, produk olahan susu, dan sayuran berdaun hijau. Di samping itu, asupan protein yang cukup penting untuk mendukung pertumbuhan otot dan jaringan tubuh. Protein berperan dalam proses regenerasi sel tubuh yang sangat aktif selama masa remaja. Sumber protein berkualitas tinggi dapat ditemukan dalam telur, ikan, dan daging ayam. Namun, tantangan utama yang sering dihadapi oleh remaja putri adalah pola makan yang tidak seimbang, sering kali dipengaruhi oleh diet atau tren gaya hidup yang tidak sehat. Oleh karena itu, edukasi tentang pola makan sehat menjadi kunci penting untuk memastikan kebutuhan gizi remaja putri terpenuhi.

3. Masalah gizi remaja putri

Remaja putri menghadapi berbagai masalah gizi yang dapat berdampak pada kesehatan mereka, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu masalah utama adalah anemia defisiensi besi, yang sering kali disebabkan oleh asupan zat besi yang tidak memadai dan kehilangan darah saat menstruasi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), prevalensi anemia di kalangan remaja putri di Indonesia mencapai 32%, yang berarti hampir sepertiga dari mereka mengalami kondisi ini. Anemia dapat mengakibatkan penurunan konsentrasi, kelelahan, dan meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan di masa depan.

Masalah lain yang sering terjadi adalah kurang energi kronis (KEK). KEK pada remaja putri dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang, yang sering kali dipengaruhi oleh tekanan sosial untuk menjaga bentuk tubuh. KEK dapat berdampak negatif pada pertumbuhan, perkembangan kognitif, dan kesehatan reproduksi. Selain itu, remaja putri juga rentan terhadap defisiensi kalsium akibat rendahnya konsumsi susu dan produk olahannya. Kurangnya asupan kalsium selama masa remaja dapat meningkatkan risiko osteoporosis di kemudian hari. Masalah lain yang semakin meningkat adalah kegemukan dan obesitas, terutama di daerah perkotaan. Menurut Riskesdas (2018), prevalensi obesitas pada remaja putri mencapai 16%, yang disebabkan oleh pola makan tinggi kalori dan rendahnya aktivitas fisik. Obesitas pada masa remaja dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit jantung di masa dewasa.

4. Faktor yang mempengaruhi gizi remaja putri

Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi remaja putri meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, ekonomi, dan lingkungan. Dari segi biologis, kebutuhan zat gizi meningkat selama masa pubertas, terutama untuk zat besi dan kalsium. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), masa pubertas adalah periode pertumbuhan yang cepat dan memerlukan asupan gizi yang optimal. Faktor psikologis juga berperan penting, terutama dalam hal pola makan. Tekanan sosial untuk mempertahankan berat badan ideal seringkali mendorong remaja putri untuk menjalani diet yang tidak sehat, yang dapat berisiko menyebabkan kekurangan gizi. Dari perspektif sosial dan ekonomi, tingkat pendidikan serta pendapatan keluarga sangat mempengaruhi akses remaja putri terhadap makanan bergizi. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki pola makan yang tidak seimbang akibat keterbatasan ekonomi. Faktor lingkungan juga berperan penting, termasuk aksesibilitas terhadap makanan sehat dan keberadaan makanan cepat saji yang tinggi kalori tetapi rendah nutrisi. Perubahan gaya hidup di daerah perkotaan telah meningkatkan konsumsi makanan instan di kalangan remaja putri.

B. Anemia Pada Remaja Putri

1. Pengertian anemia

Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari batas normal, sehingga darah tidak mampu mengangkut oksigen dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Hemoglobin adalah komponen utama dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi mengikat oksigen dan mendistribusikannya ke seluruh jaringan tubuh. Kekurangan oksigen dalam jaringan, terutama otak dan otot, dapat menyebabkan berbagai gejala seperti penurunan konsentrasi, kelelahan, dan kurang bugar dalam menjalani aktivitas. Hemoglobin sendiri terbentuk dari kombinasi protein dan zat besi, sehingga kecukupan nutrisi ini sangat penting untuk mendukung produksi sel darah merah.

Anemia dapat terjadi akibat rendahnya produksi eritrosit dan hemoglobin, meningkatnya kerusakan eritrosit (hemolisis), atau kehilangan darah secara berlebihan. Kondisi ini sering dikenal masyarakat sebagai "penyakit kurang darah" dan rentan terjadi pada semua kelompok usia, mulai dari balita hingga lanjut usia, termasuk ibu hamil dan menyusui. Salah satu

jenis anemia yang umum adalah anemia defisiensi besi, yang terjadi ketika kekurangan zat besi menghambat pembentukan hemoglobin dan sel darah merah. Keadaan ini dapat menyebabkan kelemahan fisik, mengganggu aktivitas sehari-hari, serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hemoglobin merupakan parameter penting untuk mendeteksi anemia, meskipun bukan indikator yang paling sensitif dalam menilai status zat besi tubuh. Penurunan kadar hemoglobin biasanya mencerminkan tahap lanjut dari anemia defisiensi besi. Oleh karena itu, anemia tidak hanya dianggap sebagai penyakit, melainkan gejala dari kondisi mendasar yang perlu diidentifikasi dan ditangani sesuai penyebabnya untuk mencegah dampak lebih lanjut.

2. Batas nilai kadar hemoglobin

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin* WHO (2001). Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri atau remaja putri menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL.

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

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	11.0 – 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

3. Faktor penyebab anemia pada remaja putri

Menurut Amalia & Tjiptaningrum (2016), penyebab utama anemia adalah kurangnya asupan zat besi. Sekitar dua pertiga dari zat besi yang

terdapat dalam tubuh berada dalam hemoglobin sel darah merah. Peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia.

Menurut Junaidi (1995) dalam Rahayu et al. (2019), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi timbulnya anemia yaitu :

- a. Penyebab langsung: Penyebab langsung anemia meliputi ketidakcukupan zat besi dan infeksi penyakit. Kekurangan zat besi dalam tubuh dapat disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang kaya zat besi, meskipun makanan yang tersedia cukup, tetapi memiliki bioavailabilitas yang rendah, serta konsumsi makanan yang mengandung zat penghambat penyerapan besi. Infeksi penyakit yang sering meningkatkan risiko anemia termasuk infeksi cacing dan malaria.
- b. Penyebab tidak langsung: Faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap anemia adalah rendahnya perhatian dari keluarga, tingkat aktivitas yang tinggi, serta pola distribusi makanan dalam keluarga di mana ibu dan anak tidak menjadi prioritas utama.
- c. Penyebab mendasar: Faktor mendasar yang menyebabkan anemia adalah masalah ekonomi, termasuk rendahnya tingkat pendidikan, pendapatan yang minim, status sosial yang rendah, dan lokasi geografis yang sulit dijangkau.

Secara umum, terdapat tiga penyebab anemia defisiensi besi, yaitu:

- a. Kehilangan darah secara kronis, yang dapat disebabkan oleh menstruasi dan infeksi cacing.
- b. Asupan zat besi yang tidak mencukupi serta penyerapan yang tidak memadai.
- c. Meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pembentukan sel darah merah dalam kondisi tertentu, seperti selama kehamilan, menyusui, pertumbuhan bayi, dan masa remaja.

Kekurangan zat besi terjadi akibat kurangnya konsumsi makanan yang kaya zat besi atau meskipun telah mengonsumsi makanan tersebut, tetapi ada gangguan penyerapan di dalam usus akibat infeksi cacing atau masalah pencernaan (Nurbadriyah, 2019). Selain itu, kebiasaan mengonsumsi makanan yang menghambat penyerapan zat besi, seperti kopi dan teh bersamaan dengan waktu makan, juga dapat menyebabkan penyerapan zat besi semakin rendah.

4. Tanda dan gejala anemia pada remaja putri

Anemia dapat menimbulkan berbagai dampak seperti penurunan daya tahan pada tubuh sehingga mudah terkena penyakit. Selain itu ada beberapa gejala anemia pada remaja putri antara lain:

a. 5L (Lemas, Letih, Lesu, Lunglai, Lemah)

Gejala awal yang dialami oleh penderita anemia meliputi rasa lemas, letih, lesu, lunglai, dan lemah. Kelelahan yang cepat terjadi karena kurangnya simpanan oksigen dalam jaringan otot, yang mengganggu metabolisme otot.

b. Pucat pada telapak tangan, wajah, dan gusi

Dengan meningkatnya tingkat defisiensi zat besi, penderita anemia akan menunjukkan gejala pucat pada telapak tangan, wajah, dan gusi.

c. Sesak nafas

Penderita anemia dapat mengalami sesak napas bahkan saat melakukan aktivitas ringan. Hal ini disebabkan oleh rendahnya jumlah darah yang mengakibatkan penurunan kadar oksigen dalam tubuh.

d. Pusing dan mengantuk

Selain gejala yang telah disebutkan sebelumnya, penderita anemia juga sering merasakan pusing dan mudah mengantuk. Ini disebabkan oleh kekurangan oksigen di otak akibat berkurangnya kapasitas angkut hemoglobin.

e. Mata berkunang – kunang

Pada penderita anemia, kadar hemoglobin yang menurun mengakibatkan hemoglobin tidak dapat menjalankan fungsinya dalam mengangkut oksigen ke otak. Akibatnya, penderita dapat mengalami gejala mata berkunang-kunang.

5. Dampak anemia pada remaja putri

Anemia yang dialami oleh remaja putri dapat berdampak negatif pada prestasi belajar mereka, serta menurunkan daya tahan tubuh sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi. Di negara berkembang, anemia sering kali terkait dengan masalah fungsi reproduktif yang buruk, tingginya angka kematian maternal (yang mencapai 10-20% dari total kematian), serta tingginya insidensi bayi lahir berat rendah (di bawah 2500 gram saat lahir) dan malnutrisi. Secara umum, dampak anemia meliputi beberapa hal, antara lain:

a. Gangguan pada kemampuan belajar sehingga menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja atau kinerja

b. Penurunan kemampuan dalam latihan fisik dan kebugaran tubuh

- c. Pengurangan kapasitas kerja individu, menurunkan kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak
- d. Penurunan fungsi sistem imun atau menurunnya daya tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
- e. Serta berkurangnya kemampuan tubuh dalam mengatur suhu.

Dampak jangka panjang dari anemia pada remaja putri dapat berlanjut hingga mereka menjadi ibu hamil, yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), serta meningkatkan kematian bayi dan komplikasi setelah melahirkan. Menurut SyaBani & Sumarmi (2016), bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko tinggi mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan, seperti stunting dan masalah neurokognitif, yang dapat menyebabkan masalah gizi di masa kehidupan selanjutnya.

6. Cara pencegahan anemia pada remaja putri

Ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi anemia, di antaranya:

a. Meningkatkan Asupan Zat Besi

Mengonsumsi makanan kaya zat besi, terutama dari sumber hewani seperti daging, ikan, ayam, hati, dan telur, yang lebih mudah diserap tubuh. Selain itu, makanan yang mengandung vitamin C (seperti jambu, jeruk, kiwi, stroberi, blackcurrant, dan nanas) serta vitamin A dapat membantu penyerapan zat besi dan mendukung pembentukan hemoglobin.

b. Mengonsumsi Makanan Bergizi

Memperbanyak asupan makanan kaya zat besi dari protein hewani dan nabati (seperti tempe, tahu, bayam merah, dan sayuran hijau), serta buah-buahan yang mengandung vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Asam folat dan vitamin B12 juga penting untuk mendukung pembentukan sel darah merah. Sebaiknya kurangi makanan yang menghambat penyerapan zat besi, seperti teh, kopi, susu, dan makanan yang mengandung tanin, kafein, polifenol, atau fitat.

c. Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet Tambah Darah mengandung 200 mg Ferro Sulfat (setara dengan 60 mg zat besi elemental) dan 0,25 mg asam folat, yang penting bagi remaja putri. Hal ini karena remaja putri sering kehilangan zat besi akibat menstruasi, serta membutuhkan persiapan nutrisi untuk kehamilan atau menyusui di masa mendatang. TTD dapat membantu mengobati anemia,

meningkatkan kemampuan belajar dan kerja, serta mendukung kualitas generasi mendatang. Anjuran penggunaannya adalah 1 tablet per minggu jika tidak menstruasi, dan 1 tablet setiap hari selama menstruasi. TTD sebaiknya diminum dengan air putih, bukan dengan teh, kopi, atau susu, untuk mengoptimalkan penyerapan zat besi.

d. Pendidikan atau Penyuluhan Gizi

Penyuluhan gizi bertujuan meningkatkan pengetahuan individu atau kelompok tentang pentingnya gizi seimbang dan pola makan yang baik. Pada remaja putri, edukasi ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran untuk mengonsumsi makanan bergizi, terutama yang kaya zat besi, sehingga asupan nutrisi dapat diperbaiki.

Menurut Rahayu et al. (2019), upaya pencegahan anemia juga mencakup konsumsi makanan bergizi seimbang, meningkatkan asupan protein hewani seperti daging merah dan hati, serta makanan yang membantu penyerapan zat besi, seperti buah dan sayur yang kaya vitamin C. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan risiko anemia dapat diminimalkan dan kesehatan secara keseluruhan dapat ditingkatkan.

C. Penyuluhan Gizi

1. Pengertian penyuluhan gizi

Menurut Supariasa (2012), penyuluhan gizi merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pemahaman individu mengenai gizi dan kesehatan. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui berbagai cara dan memanfaatkan beragam media untuk menjangkau audiens yang lebih luas serta menyampaikan informasi secara akurat dan praktis. Penyuluhan juga bertujuan menanamkan keyakinan, sehingga individu tidak hanya sekadar menyadari, mengetahui, dan memahami, tetapi juga mampu menerapkan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan.

2. Tujuan penyuluhan gizi

Secara umum, tujuan penyuluhan gizi adalah untuk meningkatkan status gizi masyarakat, terutama pada kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, seperti remaja putri, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita. Penyuluhan ini dilakukan dengan mengubah perilaku masyarakat sesuai dengan prinsip ilmu gizi. Menurut Supariasa (2014), terdapat tujuan khusus yang melibatkan:

- a. Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat melalui peningkatan pengetahuan tentang gizi dan makanan sehat.
- b. Menyebarkan konsep – konsep baru mengenai informasi gizi kepada

masyarakat.

- c. Membantu individu, keluarga, dan masyarakat berperilaku positif sehubungan dengan pangan dan gizi.
 - d. Mengubah perilaku konsumsi makanan (*Food Consumption Behavior*) agar sesuai dengan tingkat kebutuhan gizi, dengan harapan mencapai status gizi yang optimal.
3. Keterampilan seorang penyuluh
- I. Keterampilan Membuka Penyuluhan
Membuka penyuluhan adalah usaha yang dilakukan oleh seorang penyuluh untuk menciptakan prakondisi bagi sasaran agar mental dan perhatian terpusat pada hal-hal yang akan dipelajari sehingga materi yang disampaikan mudah dipahami
Ada beberapa strategi yang dapat dilakukan dalam membuka penyuluhan. diantaranya:
 - a. Menarik Perhatian
Menarik perhatian dapat dilakukan dengan cara berpenampilan yang baik, materi yang disajikan menarik, alat peraga yang menarik dan intonasi suara yang baik
 - b. menimbulkan motivasi
 - c. Menimbulkan motivasi bagi sasaran penyuluhan sangat penting dilakukan seorang penyuluh. Strategi dapat dilakukan dengan cara menyampaikan bahwa materi yang akan disampaikan sangat penting diketahui dalam kehidupan sehari-hari
 - d. Membuat Kaitan
Membuat kaitan ini dapat dihubungkan dengan materi sebelumnya atau dikaitkan materi yang disajikan dengan kehidupan sehari-hari. Contoh: 7 keterampilan seorang penyuluh harus dikuasai seperti keterampilan seorang bermain ski. Apabila keterampilan tersebut tidak dikuasai, akan menimbulkan permasalahan yang serius.
 - e. Menetapkan Acuan
Menetapkan acuan ini adalah materi apa yang akan disajikan dan bagaimana sistematikannya
 - II. Keterampilan Menjelaskan
Ada beberapa strategi yang dapat dilakukan seorang penyuluh agar dapat menjelaskan dengan baik, antara lain:
 - a. Merencanakan penjelasan dengan baik sesuai dengan materi yang terdapat dalam Satpel/Satuan Penyuluhan. Hal-hal yang perlu diperhatikan sistematika penjelasan dan materi yang akan dijelaskan
 - b. Menyajikan penjelasan hal yang harus diperhatikan antara lain
 - Kejelasan penjelasan
 - Penggunaan contoh-contoh
 - Penekanan
 - Umpan balik
 - III. Keterampilan Bertanya
Keterampilan bertanya adalah suatu pengajaran itu sendiri, sebab pada umumnya guru dalam pengajarannya selalu melibatkan atau menggunakan tanya jawab. Keterampilan bertanya merupakan keterampilan yang digunakan untuk mendapatkan jawaban atau balasan dari orang lain. Keterampilan bertanya adalah kemampuan yang dimiliki seorang guru dalam melakukan tanya jawab supaya berjalan lancar dan kondusif. Keterampilan bertanya harus dilakukan dengan berbagai variasi supaya saat melakukan tanya jawab siswa tidak merasa bosan. Keterampilan bertanya dibedakan

atas keterampilan dasar mengajar tingkat dasar dan keterampilan dasar mengajar tingkat lanjut. Keterampilan dasar mengajar tingkat dasar mempunyai komponen dasar yang diterapkan dalam mengajukan pertanyaan. Sedangkan keterampilan dasar mengajar tingkat lanjut merupakan lanjutan dari keterampilan dasar mengajar tingkat dasar dan berfungsi untuk mengembangkan kemampuan berpikir siswa, meningkatkan partisipasi siswa, dan mendorong siswa agar mengambil inisiatif sendiri.

IV. Keterampilan Memberikan Variasi

Variasi adalah keanekaan yang membuat sesuatu tidak monoton Variasi di dalam kegiatan penyuluhan dapat menghilangkan kebosanan, meningkatkan minat dan keingintahuan sasaran, serta meningkatkan kadar keaktifan sasaran. Menggunakan variasi diartikan sebagai perbuatan guru dalam konteks proses belajar mengajar yang bertujuan mengatasi kebosanan sasaran, sehingga dalam proses mengertinya sasaran senantiasa menunjukkan ketekunan, keantusiasan, serta berperan secara aktif (Hasibuan, 1986:64) Dari definisi di atas, bisa ditarik kesimpulan bahwa variasi gaya penyuluh adalah pengubahan tingkah laku, sikap dan perbuatan penyuluh dalam kontek pemberian informasi yang bertujuan untuk mengatasi kebosanan sasaran, sehingga siswa memiliki minat belajar yang tinggi terhadap pelajarannya. Dan ini bisa dibuktikan melalui ketekunan, antusiasme, keaktifan sasaran dalam belajar dan mengikuti penyuluhan.

V. Keterampilan Memberi Penguatan (Reinforcement)

Menurut Supriasa (2016) Penguatan adalah segala bentuk respon yang diberikan oleh seorang penyuluh atas tingkah laku yang dilakukan sasaran untuk memberikan dorongan yang positif. Melalui keterampilan penguatan (reinforcement) yang diberikan penyuluh, maka sasaran penyuluhan akan merasa terdorong selamanya untuk memberikan respon setiap kali muncul stimulus dari penyuluh atau penyuluh akan berusaha menghindari respon yang dianggap tidak bermanfaat.

VI. Keterampilan Mengelola

Menurut Supriasa (2016) Keterampilan mengelola penyuluhan adalah keterampilan penyuluh dalam menciptakan dan memelihara kondisi penyuluhan yang kondusif dan mengembalikannya apabila ada hal-hal yang mengganggu suasana penyuluhan. Kepiawaian penyuluh dalam mengarahkan suasana merupakan peran seorang penyuluh yang sangat penting Keterampilan mengelola penyuluhan bertujuan agar sasaran tetap fokus terhadap materi yang dijelaskan

VII. Keterampilan menutup penyuluhan

Untuk keterampilan menutup, keterampilan ini memiliki tujuan yaitu mengetahui tingkat ketercapaian kompetensi Dalam keterampilan ini memiliki beberapa komponen yang harus dikuasai. yaitu:

- Meninjau kembali dengan rangkuman atau ringkasan atau kesimpulan singkat, padat, dan jelas. Yang dievaluasi dengan demo, ekspresi, pendapat, atau secara soal tertulis
- Menyampaikan harapan yang ingin dicapai dimasa datang
- Mengucapkan terima kasih atas peran serta dan perhatian dari audiens.
- Mengucapkan permohonan maaf apabila ada kata atau tindakan yang salah dan tidak sengaja
- Mengucapkan salam penutup

D. Media Video

1. Pengertian media video

Media video adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi dalam bentuk gambar bergerak dan suara. Istilah "video" berasal dari bahasa Latin "vidi" atau "visum," yang berarti melihat. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video diartikan sebagai bagian yang memancarkan gambar pada televisi atau rekaman gambar hidup untuk ditayangkan. Dalam konteks pendidikan, media video berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan materi pembelajaran, membantu siswa memahami konsep, prinsip, dan prosedur dengan lebih baik. Video dapat menarik perhatian siswa dan meningkatkan motivasi belajar karena menyajikan informasi secara dinamis Arsyad (2002).

2. Kelebihan media video

Menggunakan media video untuk penyuluhan atau edukasi memiliki berbagai kelebihan yang signifikan. Pertama, media video dapat menyajikan informasi dalam bentuk visual dan audio secara bersamaan, sehingga membuat materi lebih menarik dan mudah dipahami oleh audiens. Video juga mampu menggugah emosi dan perhatian penonton, yang berkontribusi pada peningkatan pemahaman dan retensi informasi. Selain itu, media video memungkinkan penyampaian pesan yang kompleks dengan cara yang lebih sederhana dan ringkas, sehingga audiens dapat memahami konten dengan lebih cepat.

Kelebihan lainnya adalah fleksibilitas penggunaan media video; materi dapat diulang kapan saja sesuai kebutuhan, memungkinkan audiens untuk meninjau kembali informasi yang mungkin belum sepenuhnya dipahami. Ini sangat berguna dalam konteks pendidikan, di mana siswa dapat belajar dengan kecepatan mereka sendiri. Selain itu, media video juga dapat menjangkau audiens yang lebih luas tanpa batasan ruang dan waktu, sehingga memungkinkan penyuluhan dilakukan secara efektif di berbagai lokasi.

Kelebihan menggunakan media video untuk penyuluhan atau edukasi tentang anemia sangat signifikan dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat, terutama di kalangan remaja putri. Berikut adalah beberapa kelebihan tersebut:

a. Interaktivitas dan Daya Tarik

Media video dapat menyajikan informasi dengan cara yang lebih menarik dan interaktif dibandingkan dengan metode tradisional seperti buku atau brosur. Hal ini membuat audiens lebih tertarik dan terlibat dalam materi yang disampaikan.

b. Peningkatan Pengetahuan

Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media video efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia. Misalnya, sebuah studi menemukan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang anemia meningkat secara signifikan setelah mengikuti penyuluhan menggunakan media video (Asmawati et al., 2021).

c. Memudahkan Pemahaman

Video dapat menyajikan informasi kompleks dengan cara yang lebih mudah dipahami melalui visualisasi, animasi, dan penjelasan yang jelas. Ini sangat membantu dalam menjelaskan konsep-konsep medis yang sulit.

d. Retensi Memori yang Lebih Baik

Media video dapat meningkatkan retensi memori karena informasi disampaikan dalam bentuk visual dan auditori, yang lebih mudah diingat oleh audiens Dwiningrum & Fauzia (2022).

e. Aksesibilitas

Video dapat diakses kapan saja dan di mana saja, memungkinkan audiens untuk menonton ulang materi penyuluhan sesuai kebutuhan mereka.

f. Efektivitas Biaya

Dalam jangka panjang, penggunaan video sebagai media edukasi dapat mengurangi biaya pelatihan dan penyuluhan dibandingkan dengan metode tatap muka yang memerlukan lebih banyak sumber daya.

3. Kekurangan media video

Kekurangan menggunakan media video untuk penyuluhan atau edukasi tentang anemia dapat mencakup beberapa aspek, antara lain:

a. Ketergantungan pada Teknologi

Penggunaan media video memerlukan akses ke perangkat teknologi seperti komputer atau smartphone, serta koneksi internet yang stabil. Di daerah dengan infrastruktur teknologi yang kurang memadai, hal ini bisa menjadi hambatan bagi audiens untuk mengakses materi edukasi (Widyawati et al., 2022).

b. Keterbatasan Interaksi Langsung

Meskipun video dapat menyampaikan informasi dengan cara yang menarik, media ini tidak memungkinkan interaksi langsung antara penyuluh dan audiens. Audiens mungkin memiliki pertanyaan atau membutuhkan klarifikasi yang tidak dapat dijawab secara langsung saat menonton video.

c. Variasi dalam Tingkat Pemahaman

Tidak semua individu memiliki kemampuan yang sama dalam memahami informasi yang disajikan melalui video. Beberapa orang mungkin merasa

kesulitan untuk menangkap pesan atau informasi penting jika tidak ada penjelasan tambahan.

d. Kualitas Produksi

Kualitas video yang buruk, baik dari segi audio maupun visual, dapat mengurangi efektivitas penyuluhan. Video yang tidak menarik atau sulit dipahami bisa membuat audiens kehilangan minat dan perhatian.

e. Keterbatasan Konten

Video mungkin tidak dapat mencakup semua aspek penting tentang anemia secara mendalam. Terkadang, informasi yang disajikan terlalu umum dan tidak memberikan detail yang cukup untuk pemahaman yang lebih baik.

f. Resistensi terhadap Media Baru

Beberapa kelompok masyarakat mungkin lebih terbiasa dengan metode penyuluhan tradisional dan kurang terbuka terhadap penggunaan media video, sehingga mengurangi efektivitas penyuluhan tersebut.

E. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau pemahaman seseorang terhadap objek melalui panca indra yang dimiliki, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pengetahuan atau kognisi merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang (perilaku nyata). Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mencakup dua aspek, yaitu positif dan negatif, yang akan mempengaruhi sikapnya. Semakin banyak aspek positif yang ada, semakin besar kemungkinan munculnya sikap positif. Menurut Dewi et al., (2021), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijelaskan melalui pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman.

Pengetahuan gizi merujuk pada pemahaman tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi dalam makanan, serta makanan yang aman untuk dikonsumsi agar tidak menimbulkan penyakit. Pengetahuan gizi juga mencakup cara mengolah makanan dengan baik agar zat gizi tidak hilang dan bagaimana menjalani gaya hidup sehat (Fadillah et al., 2016). Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilakunya dalam memilih makanan, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi individu tersebut. Kurangnya pengetahuan mengenai kontribusi gizi dari

berbagai jenis makanan dapat menyebabkan masalah kesehatan dan menurunkan produktivitas pada remaja (Lestari et al., 2022). Selain itu, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin baik pilihan jenis dan kualitas makanan yang akan dikonsumsi.

2. Tingkatan pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang juga berpengaruh pada persepsi dan perilaku individu; semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki, semakin baik pula individu tersebut dalam menafsirkan informasi. Menurut Notoadmodjo (2018), terdapat enam tingkat pengetahuan sebagai berikut:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat kembali (recall) materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk mengingat informasi spesifik dari seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi merujuk pada kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk membagi materi atau objek menjadi komponen-komponen, tetap dalam struktur organisasi yang ada, dan menunjukkan hubungan antara komponen tersebut.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk pada kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari berbagai formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fadhil dalam Priantara (2019), ada beberapa faktor yang

mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yang dapat dibedakan menjadi dua kategori: faktor internal dan faktor eksternal.

I. Faktor Internal

a. Usia

Usia berperan dalam membentuk pola pikir dan kemampuan seseorang dalam memahami informasi. Seiring bertambahnya usia, pola pikir dan daya tangkap individu cenderung semakin berkembang.

b. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain, yang merupakan cara untuk mendapatkan kebenaran dari suatu informasi.

c. Intelegensia

Individu dengan tingkat intelegensi yang tinggi biasanya memiliki kemampuan pemahaman yang lebih baik. Mereka dapat menyerap informasi dengan lebih cepat dan mendalam, sehingga lebih efisien dalam memahami, menyimpan, dan mengakses informasi.

d. Jenis kelamin

Perbedaan hormon dan struktur otak antara pria dan wanita dapat memengaruhi cara masing-masing individu dalam memproses dan menyimpan informasi, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi metode belajar dan pengingatan mereka.

II. Faktor Eksternal

a. Faktor Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada proses pembelajaran; semakin tinggi pendidikan yang ditempuh, semakin mudah individu tersebut menerima informasi baru.

b. Pekerjaan

Kegiatan bekerja dapat menyita banyak waktu, sehingga individu yang sibuk dengan pekerjaan mungkin memiliki sedikit kesempatan untuk memperoleh informasi baru.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan serta tradisi yang diikuti seseorang tanpa mempertimbangkan baik atau buruknya tindakan tersebut juga dapat mempengaruhi pengetahuan mereka.

d. Lingkungan

Lingkungan memiliki dampak signifikan terhadap proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai

pengetahuan baru.

e. Media massa atau informasi

Informasi yang diperoleh dari sumber pendidikan formal maupun non-formal dapat memberikan pengetahuan sementara, yang berpotensi menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan individu.

4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang mengajukan pertanyaan tentang materi yang ingin diukur kepada subjek penelitian atau responden. Menurut Notoatmodjo (2015), pengukuran hasil pengetahuan dalam ketiga domain ini dilakukan oleh para ahli dengan cara sebagai berikut:

a. Knowledge

Pengetahuan mengenai materi yang telah disampaikan.

b. Attitude

Sikap atau reaksi terhadap materi yang diberikan.

c. Practice

Tindakan atau praktik yang dilakukan terkait dengan materi yang diajarkan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner atau wawancara, yang bertujuan untuk mengevaluasi pemahaman responden terhadap materi tertentu. Untuk memudahkan pengkategorian dalam penelitian, skor biasanya disajikan dalam bentuk persentase (Sumanto, 2014).

F. Hubungan Penyuluhan Terhadap Pengetahuan

Penyuluhan gizi merupakan salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, terutama di kalangan remaja putri yang rentan terhadap masalah kesehatan seperti anemia. Melalui penyuluhan, informasi yang relevan dan penting dapat disampaikan dengan cara yang menarik dan mudah dipahami. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara penyuluhan gizi dan peningkatan pengetahuan, penyuluhan yang dilakukan dengan menggunakan media yang interaktif seperti video dapat meningkatkan daya tarik dan pemahaman.

Berdasarkan penelitian (mardiyana, 2025) yang dilakukan di pondok pesantren maskumambang Dukun Gresik, pemberian edukasi menggunakan media audio visual (video) kepada 120 santriwati tingkat madrasah aliyah menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Sebelum penyuluhan hanya 10% santri dengan pengetahuan baik setelah pemberian edukasi jumlah

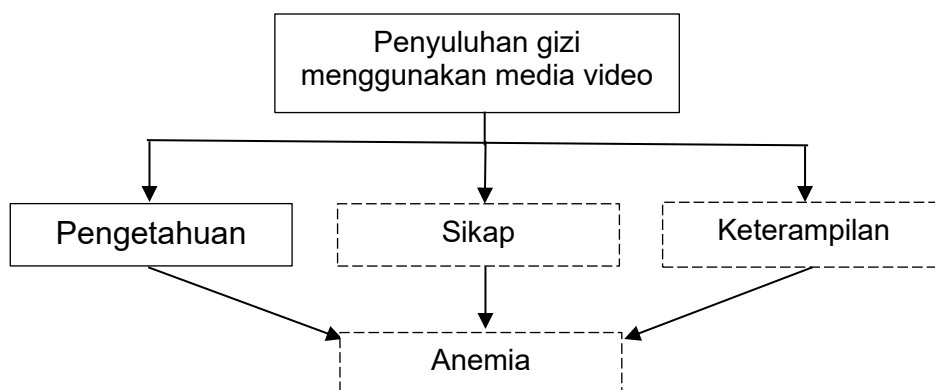
meningkat menjadi 73%, selain itu santriwati menjadi termotivasi menjaga pola makan dan hidup sehat.

Penelitian lain yang dilakukan (Handayani, 2025) di Madrasah Aliyah Swasta Normal Islam Puteri Rakha AMuntai menggunakan desain pretest - posttest menunjukkan bahwa sebelum edukasi video pengetahuan remaja putri termasuk kategori baik hanya 10%, cukup 53,3%, dan kurang 36,7%. Setelah diberikan edukasi video kategori baik meningkat signifikan menjadi 60%, cukup 33,3%, dan kurang 6,7%. Dengan p-value sebesar 0,000 menunjukkan perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Penelitian lain oleh (ainur rahma 2024), menunjukkan adanya peningkatan skor rata - rata pengetahuan anemia dari 48,88 sebelum edukasi menjadi 82,03 setelah edukasi menggunakan video animasi, dengan peningkatan sebesar 33% yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan video edukasi terhadap pengetahuan dan pola sarapan remaja putri

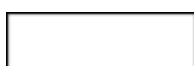
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (nur fatimah, 2019), menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan gizi seimbang dan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video. Nilai rata - rata pengetahuan sebelum penyuluhan 15,52 (standar deviasi \pm 1.85) dan meningkat menjadi 18,34 (standar deviasi \pm 1.46) dengan p-value sebesar 0,000 yang menunjukkan ada perbedaan terhadap pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberi penyuluhan menggunakan media video.

G. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

1. Hipotesis

a. Hipotesis alternatif (H_a)

Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi menggunakan media Video terhadap tingkat pengetahuan remaja putri santriwati pondok pesantren KHA Wahid Hasyim bangil

b. Hipotesis nol (H_0)

Tidak terdapat perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan remaja putri santriwati pondok pesantren KHA Wahid Hasyim bangil

2. Penjelasan

Pada penelitian ini terdapat variabel independen dan dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah penyuluhan gizi tentang pencegahan anemia menggunakan media video, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah Tingkat pengetahuan gizi santriwati. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat merubah remaja putri menjadi lebih baik sehingga peningkatan pengetahuan pada santriwati sehingga dapat mencegah terjadinya anemia.