

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pengetahuan yang terjadi setelah seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia: rasa dan sentuhan. Pengetahuan merupakan bidang penting dalam membentuk perilaku manusia. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh proses belajar (Notoatmojo, 2014). Pengetahuan penting dalam membentuk perilaku manusia. Pengetahuan merupakan kesan yang terjadi dalam pikiran manusia melalui panca indera. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri maupun dari orang lain (Notoatmodjo, 2014). Mahasiswa perempuan yang mempunyai pengalaman cukup di bidang gizi diharapkan dapat lebih selektif dalam mengonsumsi makanan, baik kualitas maupun kuantitasnya, sehingga kesehatannya tetap terjaga secara optimal.

Pengetahuan yang menentukan perilaku konsumsi pangan dicapai melalui pendidikan gizi. Tujuan pendidikan gizi adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki kebiasaan makan, dan secara umum diyakini lebih baik diajarkan sedini mungkin (Sediaoetama, 2010). Pengetahuan gizi dianggap sebagai salah satu variabel yang mungkin berhubungan dengan konsumsi dan kebiasaan makan. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan pengetahuan gizi pada remaja yang meliputi pengetahuan gizi umum dan pengetahuan tentang gizi lebih. Pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang melibatkan perolehan pengetahuan dan informasi kesehatan yang mengarah pada pemahaman tentang kesehatan. Oleh karena itu, jika informasi yang disampaikan tidak jelas maka hasil belajar yang dicapai tidak akan maksimal (Notoatmodjo, 2014).

Perubahan pengetahuan merupakan hasil pendidikan kesehatan dengan menggunakan media visual. Media visual cocok untuk generasi muda karena merangsang imajinasi dan kegiatan belajar dalam suasana menyenangkan serta hadir dalam bentuk e-booklet yang menarik dan mudah dipahami sehingga dapat merangsang minat belajar. Pengetahuan gizi

hendaknya diajarkan sejak dini agar membekas dalam ingatan dan memungkinkan anak menentukan 23 pilihan makanan sehat dalam kehidupan sehari-hari (Hadi, 2015). Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi zat ini di kalangan siswi. Salah satu inisiatif tersebut adalah edukasi.

2. Faktor–Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut (Fitriani dalam Yuliana 2017) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi.

2) Media massa atau informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak.

4) Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

6) Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang.

3. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo S (2012) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

4. Pengukuran

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Notoatmodjo (2015), pengukuran hasil pengetahuan ketiga domain ini selanjutnya oleh para ahli diukur dari :

- a. Pengetahuan terhadap materi yang diberikan (*knowledge*)
- b. Sikap atau tanggapan terhadap materi yang diberikan (*attitude*)
- c. Praktik atau tindakan yang dilakukan sehubungan dengan materi yang diberikan (*practice*)

Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut (Devianti,2011). Skor yang sering digunakan untuk mempermudah dalam mengkategorikan dalam penelitian biasanya ditulis dengan persentase (Nursalam,2014).

B. Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap merupakan suatu reaksi yang masih tertutup tidak dapat dilihat secara langsung sehingga sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang nampak. Pengertian lain sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap

suatu obyek dengan cara tertentu serta merupakan suatu respon evaluatif terhadap pengalaman kognisi, rekasi, afeksi, kehendak dan perilaku berikutnya. Jadi sikap merupakan suatu respon evaluatif didasarkan pada evaluasi diri, yang disimpulkan berupa penilaian positif dan negatif yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap suatu obyek. Menurut Nurrohmah, dkk (2017) sikap memiliki tiga komponen pokok, antara lain :

- a. Kepercayaan (*keyakinan*), ide atau konsep terhadap suatu obyek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap obyek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

2. Tingkatan Sikap

Tingkatan Sikap adalah menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2014) . Menurut tingkatnya sikap terdiri dari:

- a. Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
- b. Merespon (*responding*) adalah memberikan jawaban dari pertanyaan yang diajukan, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
- c. Menghargai (*valuing*) adalah indikasi sikap dimana seseorang mengajak orang lain untuk mengerjakan atau berdiskusi atas suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*) adalah bertanggung terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya, serta resiko yang akan didapat.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap

Berdasarkan Azwar (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain :

- a. Pengalaman pribadi

Apa yang telah atau sedang dialami akan mempengaruhi terbentuknya penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Middlebrook (2015), mengemukakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Secara umum individu cenderung memiliki sikap yang searah dengan sikap yang dianggap penting. Keinginan ini dimotivasi oleh

keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap terhadap berbagai masalah karena kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

d. Media massa

Media massa memiliki peran pokok dalam penyampaian informasi. Media massa membawa pesan – pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan sugesti dari informasi tersebut akan memberi dasar efektif dalam menilai suatu hal apabila sugestinya cukup kuat.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Kedua lembaga ini melakukan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu, sehingga kedua lembaga ini merupakan suatu sistem yang memiliki pengaruh dalam pembentukan sikap.

f. Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap adalah pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Peran gender sangat berpengaruh pada keadaan emosional karena perempuan menekankan pada tanggung jawab sosial dalam emosinya. Masyarakat cenderung menganggap bahwa perempuan lebih mudah merasakan takut, cemas dan sedih dibanding laki – laki.

4. Pengukuran sikap

Pada umumnya pengukuran sikap dapat dibagi dalam tiga cara, yaitu wawancara, observasi, dan kuesioner. Setiap cara mempunyai keuntungan dan keterbatasan sehingga peneliti perlu mempertimbangkan cara yang sesuai dengan tujuan penelitian sikap. Kuesioner sikap digunakan dengan mengukur nilai tertentu dalam objek sikap di setiap pertanyaan. Dalam metode ini, setiap responden mengisi langsung tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap pernyataan yang dibuat. Kesimpulannya, pengukuran sikap dilakukan secara langsung dan tidak langsung, apabila dilakukan secara langsung, maka dapat ditanyakan mengenai pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Sedangkan pengukuran yang dilakukan secara tidak langsung dapat

dilakukan dengan pertanyaan hipotesis dan setelahnya pernyataan mengenai pendapat responden.

5. Sifat Sikap

Sikap dapat bersifat positif dan bersifat negatif yaitu :

- a. Sikap positif cenderung untuk mendekati, merasa senang, dan memiliki harapan terhadap suatu obyek tertentu.
- b. Sikap negatif cenderung untuk menjauhi, menghindar, merasa benci, atau tidak menyukai suatu obyek tertentu.

C. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut WHO remaja adalah kelompok orang yang berusia antara 10-19 tahun yang sedang mengalami transisi biologis (fisik), psikologis dan sosial ekonomi. Istilah remaja atau adolescence berasal dari bahasa latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah usia 10-24 tahun dan belum menikah.

Remaja merupakan kelompok yang berada dalam fase transisi antara masa anak-anak dan dewasa, dan mereka cenderung sensitif terhadap perubahan-perubahan dalam lingkungan sekitar mereka, terutama dalam hal pola makan (Darmawati dan Arumiyati, 2020). Selama masa remaja, individu mengalami perkembangan dalam aspek mental, emosional, sosial, dan fisik dengan tujuan mencapai kematangan. Salah satu permasalahan yang sering dihadapi oleh remaja adalah permasalahan terkait gizi (Pramilya dan Valentina, 2013).

2. Klasifikasi Remaja

Batasan usia remaja diungkapkan oleh beberapa ahli, diantaranya oleh Monks, dkk, (1999) dalam Nursari (2010) yang membagi fase-fase masa remaja menjadi tiga tahap, yaitu :

- a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada rentang usia ini remaja mengalami pertumbuhan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi, namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya (Kartono, 1990) dalam Nursari, 2010).

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Kepribadian remaja masih bersifat kekanak-kanakan, namun sudah timbul unsur baru, yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Pada rentang usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri yang lebih berbobot. Pada masa ini remaja mulai menemukan diri sendiri atau jati dirinya (Kartono, 1990 dalam Nursari, 2010).

c. Masa remaja akhir (18-21 tahun)

Pada rentang usia ini, remaja sudah merasa mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri, dengan itikad baik dan keberanian. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditentukannya (Kartono, 1990 dalam Nursari, 2010).

D. Anemia

1. Pengertian anemia

Anemia adalah penyakit dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin pengangkut oksigen (Hb) dalam darah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh (M.Jalambo et al. 2017). Pada remaja putri, anemia meningkat seiring bertambahnya usia dan pertumbuhan tubuh. Rendahnya pengetahuan gizi dan kesehatan pada remaja dapat mempengaruhi status kesehatannya. Hemoglobin (Hb) adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Kandungan hemoglobin yang rendah mengindikasikan anemia. Hemoglobin adalah zat warna di dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen dan karbondioksida dalam tubuh.

Berdasarkan data Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pelayanan Kependudukan Provinsi Jawa Timur tahun 2021, jumlah remaja perempuan yang menderita anemia sebanyak 23% dan remaja laki-laki sebanyak 12%. Kreemer (2007) menyatakan bahwa prevalensi anemia lebih dari 5% dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Riksudas tahun 2018, prevalensi anemia di Indonesia sebesar 26,8% pada pasien anemia usia 5-14 tahun dan 32% pada pasien anemia usia 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Anemia adalah suatu kondisi dimana kondisi tubuh seseorang memburuk atau jumlah sel darah merah dalam tubuh berada di bawah batas normal. Anemia merupakan masalah kesehatan umum di kalangan remaja

dan memiliki dampak jangka panjang terhadap perkembangan mereka. Dampak anemia pada remaja putri terutama ditandai dengan menurunnya kinerja dan motivasi belajar. Anemia gizi adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah daripada normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksi guna mempertahankan kadar hemoglobin pada tingkat normal sedangkan anemia gizi besi adalah anemia yang timbul, karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel - sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu (Adriani dan Wijatmadi, 2012).

2. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala atau tanda – tanda anemia secara umum antara lain, 5 L yaitu lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai. Jika keadaan anemia sudah sangat parah, dapat menimbulkan kelelahan yang sampai tidak bisa beraktivitas sama sekali, kemampuan untuk mengartikan rangsangan menurun dan menimbulkan komplikasi (Oehadian,2012). Selain itu ada Gejala–gejala anemia pada remaja putri diantaranya, yaitu :

- a. Terlihat lemah, letih, lesu
- b. Mata berkunang-kunang, pucat pada kelopak mata, bibir, lidah, dan telapak tangan.
- c. Mengalami perubahan suasana hati
- d. Kulit yang terlihat lebih pucat
- e. Sering mengalami pusing
- f. Mengalami jaundice (kulit dan mata menjadi kuning)
- g. Detak jantung berdebar lebih cepat dari biasanya
- h. Mengalami sesak nafas, sindrom kaki gelisah hingga kaki dan tangan bengkak apabila mengalami anemia berat.

3. Dampak Anemia

Secara umum anemia memiliki dampak terganggunya perkembangan fisik dan psikis, produktivitas menurun, konsentrasi terganggu, serta penurunan daya tahantubuh. Menurut Listiana (2016) dampak jangka pendek pada remaja putri adalah penurunan kemampuan fisik, mengganggu konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan berat badan, mudah terserang penyakit, menurunkan fungsi imun (kekebalan) tubuh. Dampak jangka panjang anemia pada remaja putri akan terbawa hingga ibu hamil yang dapat

mengakibatkan resiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur, BBLR, meningkatkan kematian bayi dan komplikasi pasca melahirkan.

4. Ambang batas anemia

Kadar hemoglobin dalam darah menjadi kategori dalam penentuan status anemia. Adapun kadar hemoglobin yang menandakan anemia menurut umur dan jenis kelamin berdasarkan WHO, 2011:

Tabel 2.1 Parameter Batas Kadar Hemoglobin

Populasi	Anemia			
	Non-Anemia (g/dl)	Ringan (g/dl)	Sedang (g/dl)	Berat (g/dl)
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 Kemenkes R.I, 2026

5. Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri

Penyebab anemia umumnya karena kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, protein, asam folat, vitamin C, dan vitamin B12 (Zaenab, 2020). Peradangan akut atau kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia. Menurut Laksmi (2018), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi timbulnya anemia yaitu :

- a. Sebab langsung, yaitu karena ketidakcukupan zat besi dan infeksi penyakit kurangnya zat besi dalam tubuh disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi, makanan cukup, namun bioavailabilitas rendah, serta makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorpsi besi. Infeksi penyakit umumnya memperbesar resiko anemia adalah cacing dan malaria.

- b. Sebab tidak langsung, yaitu rendahnya perhatian keluarga, aktivitas yang tinggi, pola distribusi makanan dalam keluarga dimana ibu dan anak tidak menjadi prioritas.
- c. Sebab mendasar yaitu masalah ekonomi, antara lain rendahnya pendidikan, rendahnya pendapatan, status sosial yang rendah dan lokasi geografis yang sulit.

Pada umumnya terdapat tiga penyebab anemia defisiensi besi, antara lain :

- a. Kehilangan darah secara kronis (menstrulasi dan infeksi cacing)
- b. Asupan zat besi yang tidak cukup dan penyerapan yang tidak adekuat
- c. Meningkatkan kebutuhan zat besi untuk pembentukan sel darah merah pada kondisi tertentu, contohnya masa kehamilan, menyusui, pertumbuhan bayi, dan masa remaja. Kekurangan zat besi terjadi karena kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi atau sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, tetapi terjadi gangguan absorbs di dalam usus karena ada cacing atau gangguan pencernaan (Nurbadriyah, 2019)

6. Pencegahan Anemia

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia antara lain :

- a. Meningkatkan konsumsi besi dari sumber alami terutama makanan sumber hewani yang mudah diserap, juga makanan yang banyak mengandung vitamin C, dan vitamin A untuk membantu penyerapan besi dan membantu proses pembentukan hemoglobin.
- b. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi
Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari protein hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) protein nabati (tempe, tahu) dan sayuran (bayam merah, sayuran hijau, kacang-kacangan). Makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (jambu, jeruk, kiwi, strawberry, blackcurrant, ceri, dan nanas) sangat meningkatkan penyerapan zat besi
- c. Konsumsi Tablet TTD (Tablet Tambah Darah)
Menurut Amir N dkk (2019), pemerintah menerapkan program penyediaan produk darah kepada remaja putri sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 88 Tahun

2014 tentang Standar Pemberian Tablet Produk Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur dan Surat Edaran (SE) Kementerian Kesehatan RI No. 0303/ tentang Pemberian Tablet Produk Darah pada Remaja Putri dan Wanita V/0595 /2016 Usia subur. Pengobatan anemia pada remaja putri dapat dilakukan dengan pemberian suplemen darah (TTD). Pemberian tablet suplemen darah yang dilakukan oleh puskesmas setempat berupa 4 tablet per bulan dan 1 tablet per minggu.

Pengetahuan tentang anemia mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang khususnya remaja putri dan apakah perilaku seseorang tersebut optimal untuk pencegahan anemia. Selain itu, mempengaruhi asupan makanan kaya zat besi dan kepatuhan terhadap asupan zat besi. Oleh karena itu perlu adanya edukasi tentang anemia yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap anemia (Nasichah, A & Sulistyowati, M., 2023).

Manfaat Minum Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri Dilansir dari lama Kementerian Kesehatan, ada beberapa alasan kenapa remaja putri perlu minum tablet tambah darah, antar lain:

a) Mencegah Anemia

Remaja putri rutin mengalami haid dan kehilangan banyak darah setiap bulan, sehingga tubuhnya rentan mengalami anemia. Perlu diketahui, kekurangan sel darah merah atau kadar hemoglobin di bawah ambang batas normal menyebabkan gejala anemia seperti lemas, tidak bugar, dan mudah pingsan.

b) Menunjang Fase Tumbuh Kembang

Remaja putri sedang memasuki fase tumbang kembang yang cukup pesat, sehingga tubuhnya membutuhkan zat besi lebih banyak keseimbangan masa kanak-kanak.

Menurut *Angka Kecukupan Gizi* yang dianjurkan pemerintah, kebutuhan zat besi remaja putri sebesar 15 miligram perhari, nyaris dua kali lipat kebutuhannya sebelum haid yang hanya sebesar 8 miligram per hari.

c) Menambah Kebutuhan Zat Besi

Terkadang sebagian remaja putri mengkonsumsi makanan atau asupan kadar zat besi dan protein yang kurang memadai.

Terlebih jika remaja putri mulai melakukan diet asal-asalan tanpa berkonsultasi dengan ahli. Akibatnya remaja putri kekurangan mineral untuk pertumbuhannya.

d) Menjaga Kemampuan Berpikir

Manfaat minum tablet tambah darah untuk remaja putri lainnya yakni menjaga kemampuan berpikir. Perlu diketahui, anemia juga bisa menyebabkan susah konsentrasi, gampang lupa, dan kemampuan berpikir menurun. Kondisi ini bisa mempengaruhi prestasi dan produktivitas belajar di sekolah.

e) Menjaga Daya Tahan Tubuh

Peran zat besi juga penting untuk menjaga daya tahan tubuh agar tidak mudah tertular virus/penyakit.

f) Investasi Kesehatan Jangka Panjang

Fungsi tablet tambah darah untuk remaja putri juga bisa jadi investasi kesehatan yang dipanen dalam jangka Panjang. Remaja putri yang rutin minum tablet tambah darah dan bebas anemia, ketika sudah dewasa dan hamil kelak bisa menjalani kehamilan yang sehat dan minim risiko komplikasi kehamilan.

Selain itu, bayi yang dilahirkan kelak bisa tumbuh sehat, lahir dengan berat badan ideal, sampai mencegah bayi yang dilahirkan tumbuh dengan masalah gizi stunting. Mengingat ada banyak manfaat minum tablet tambah darah untuk remaja putri, pastikan suplemen kesehatan ini dikonsumsi sesuai anjuran tenaga kesehatan. Agar hasilnya efektif, remaja putri dianjurkan minum satu tablet tambah darah setiap minggu selama 53 minggu.

E. Edukasi

1. Pengertian Edukasi Gizi

Edukasi gizi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap gizi. Semakin tinggi pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan. Edukasi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode. Edukasi yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan.

Pemberian edukasi gizi pada usia remaja diupayakan melalui media yang menarik agar penyampaian materi dapat diterima dengan mudah dan menghindari adanya kejenuhan remaja. Dengan kata lain edukasi gizi diharapkan dapat membawa perubahan positif terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik dalam meningkatkan status gizi individu dan Masyarakat secara keseluruhan (Wirawan, 2017).

2. Tujuan Edukasi Gizi

Tujuan mendasar edukasi gizi adalah membantu individu untuk membangun kebiasaan dan praktik makanan sesuai dengan kebutuhan gizi serta disesuaikan dengan pola budaya dan sumber makanan di daerah tempat tinggal. Berbeda dengan edukasi yang digunakan di beberapa bidang sains lain yang berorientasi kesehatan, edukasi gizi bukan hanya sekedar proses mentransfer fakta atau informasi tentang nilai gizi, peran makanan dalam menyebabkan penyakit atau masalah gizi, namun edukasi juga berkaitan dengan semua jenis terkait pangan, terutama yang berkaitan dengan perbaikan pola konsumsi makanan individu (Wiraman, 2017).

Edukasi gizi bertujuan untuk mengkomunikasikan pesan kesehatan dan gizi dasar dengan tujuan meningkatkan kesadaran. Tujuan edukasi bukan untuk memberi pengetahuan saja, melainkan untuk memperkuat atau mengubah perilaku yang berkaitan dengan perawatan ibu dan anak, dan kebiasaan makan sehari – hari agar menjadi lebih baik. Dengan demikian, edukasi harus sesuai dengan kondisi social, ekonomi, dan budaya masyarakat. Pesan untuk edukasi gizi harus sederhana dan berdasarkan kebutuhan masyarakat (Wirawan, 2017).

F. Media

1. Pengertian Media

Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar atau memahami pada penerima pesan (Nurmadiyah, 2016). Media promosi Kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak (booklet, leaflet, lembar balik, poster) elektronika berupa (TV, radio, computer) dan media luar ruangan (reklame,

banner) dan sosial media (youtube, facebook, twitter, Instagram) sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya dan dapat merubah perilaku kesehatannya ke arah yang positif (Jatmika, 2019).

Menurut Supriasa (2012), alat bantu atau media dapat dikelompokkan ke dalam dua kategori, yakni secara luas dan sempit. Secara luas media dapat merujuk kepada individu, bahan materi, atau peristiwa tertentu yang dapat menciptakan suatu kondisi khusus. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi penerima informasi agar dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang baru. Disisi lain, media secara sempit dapat merujuk pada elemen–elemen seperti grafik, foto, gambar, alat, mekanik, dan elektronik. Jenis media ini digunakan untuk menangkap, memproses, dan menyampaikan informasi baik secara visual maupun verbal.

2. Tujuan Penggunaan Media

Tujuan penggunaan media dalam edukasi adalah alat bantu dalam edukasi, menimbulkan perhatian, mengingatkan, sempel tentang pesan atau informasi Kesehatan dan untuk menjelaskan fakta. Media atau alat peraga digunakan berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan manusia ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu pesan atau informasi kesehatan maka akan semakin jelas dan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Sehingga dapat dikatakan bahwa media digunakan bertujuan untuk merangsang indera agar dapat menerima pesan atau informasi kesehatan lebih banyak dan akan mempermudah pemahaman sasaran (Notoatmodjo,2012).

3. Manfaat Media

Manfaat alat peraga menurut Supriasa (2012) yaitu memperjelas pesan-pesan yang akan disampaikan dan menambah efektivitas proses pendidikan dan konseling gizi. Menurut Notoatmodjo (2012), manfaat penggunaan media adalah :

- a. Menimbulkan minat sampel dalam menerima pesan atau informasi yang disampaikan dalam edukasi
- b. Membantu dalam mengatasi permasalahan dalam pemahaman
- c. Memberikan rangsangan kepada sampel untuk meneruskan pesan yang diterima kepada orang lain.
- d. Mempermudah dalam penyampaian pesan atau informasi kesehatan.

- e. Mempermudah penerimaan pesan atau informasi kesehatan oleh sampel.
- f. Mendorong sampel untuk mengetahui, mendalami dan mendapatkan pengetahuan yang lebih baik
- g. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh sampel sehingga apa yang diterima dapat tersimpan lama dalam ingatan.

4. Macam-Macam Media

Menurut Notoatmodjo macam-macam media dibagi menjadi 3 yaitu :

a. Media cetak

Media cetak terdiri dari berbagai macam, antara lain :

- a) Booklet , merupakan suatu media yang berbentuk buku, berisi tulisan maupun gambar.
- b) Leaflet, merupakan media yang berbentuk lembaran yang dilipat. Isi informasi didalam leaflet dapat berupa kalimat, gambar atau kombinasi.
- c) Flyer/lembaran, merupakan media yang membentuk seperti leaflet, yang membedakan adalah flyer tidak dapat dilipat.
- d) Flip chart atau lembar balik, merupakan media yang berbentuk lembar balik. Biasanya berbentuk seperti buku, dimana pada salah satu lembarnya berisi gambar peragaan dan sisi lain lembarnya bertuliskan isi yang menjelaskan gambar peragaan tersebut.
- e) Rubrik merupakan media yang biasanya terdapat pada majalah atau surat kabar yang berisikan tulisan-tulisan yang berkaitan dengan suatu permasalahan.
- f) Poster merupakan media cetak yang berisikan pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, ditempat umum, atau dikendaraan umum.

b. Media elektronik

- a) E-Booklet merupakan media digital berbentuk buku kecil elektronik yang digunakan untuk menyampaikan informasi secara ringkas dan menarik.

G. Media E-Booklet

1. Pengertian E-booklet

E-Booklet merupakan media salah satu media yang menyajikan materi dalam bentuk ringkasan dan memiliki gambar yang menarik, sehingga dapat digunakan sebagai sumber belajar agar siswa lebih memahami materi pembelajaran (Fauziah, 2017). Sifat E-Booklet yang informatif dan juga desainnya yang menarik dapat memicu rasa ingin tahu pada siswa. Oleh karena itu, siswa dapat memahami materi pembelajaran dengan mudah (Hanifah & Afikani, 2020). Dengan adanya media pembelajaran E-Booklet materi pembelajaran pun disajikan dengan ringkas, menarik dan mudah dipahami dengan dilengkapi dengan gambar.

2. Kelebihan E-Booklet

Kelebihan e-booklet sebagai media pembelajaran diantaranya :

- a. E-Booklet dapat dipelajari setiap saat atau melihat isinya pada saat santai.
- b. Dapat memuat informasi yang relatif lebih banyak dibandingkan dengan poster :
 - a) Ekonomis dan dapat didistribusikan dengan mudah
 - b) Tahan lama
 - c) Sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
 - d) Mengurangi kegiatan mencatat

3. Kelemahan E-Booklet

Kelemahan e-booklet sebagai media pembelajaran adalah :

- a. Presentasi satu arah , karena sebagian besar materi tidak interaktif, cenderung digunakan dengan cara pasif dan sering kali tanpa pemahaman.
- b. Beberapa siswa kurang memiliki keterampilan membaca yang memadai.

H. Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Setelah Pemberian Edukasi Tentang Anemia Dengan Media E-Booklet

Pengetahuan merupakan salah satu dari 3 faktor yang mempengaruhi tingkah laku manusia. Hal ini karena pengetahuan adalah hasil dari pengalaman dengan objek tertentu, dan sebagian besar informasi yang dimiliki oleh manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Proses pendidikan kesehatan menjadi suatu cara yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan

seseorang. Peningkatan pengetahuan dapat terjadi melalui penerimaan informasi dari berbagai sumber, seperti orang lain, media massa elektronik, seperti koran, booklet, leaflet, majalah, poster, televisi dan radio (Soekidjo,2010).

Dalam penelitian Demanik (2020), berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji T-dependent diperoleh nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan media booklet terhadap pengetahuan tentang anemia pada siswi. Selain itu penelitian Sheladji & Yulianti (2023), juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media e-booklet terhadap pengetahuan pencegahan anemia dengan nilai $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa media E-Booklet dapat meningkatkan tingkat pengetahuan remaja putri.

Setelah itu di dukung oleh penelitian Nikmah (2020) hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai p value = 0,004 ($p = <0,05$) artinya adanya perbedaan sebelum dan setelah pemberian edukasi dengan media e-booklet dapat ditunjukkan dengan adanya selisih skor rata-rata pada kelompok intervensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Pemberian media e-booklet mampu meningkatkan rata-rata skor pengetahuan siswi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol karena media e-booklet memiliki keunggulan seperti ,dapat disimpan dan mudah dibawa kemana saja, dapat dibaca kembali apabila pembaca lupa dengan materi, dapat memuat tulisan dan gambar yang banyak, e-booklet juga disertai gambar yang menarik sehingga dapat menghindari kejenuhan remaja dalam membaca (Nikmah, 2021). Edukasi dengan penyuluhan gizi menggunakan media e-booklet juga memberikan informasi dan dan penjelasan yang berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi dengan pembahasan lebih lengkap, lebih terperinci, jelas, dan edukatif serta menyusun materi e-booklet dibuat sedemikian rupa sehingga menarik perhatian remaja putri.

I. Perbedaan sikap remaja putri sebelum dan setelah pemberian edukasi tentang anemia dengan media E-Booklet

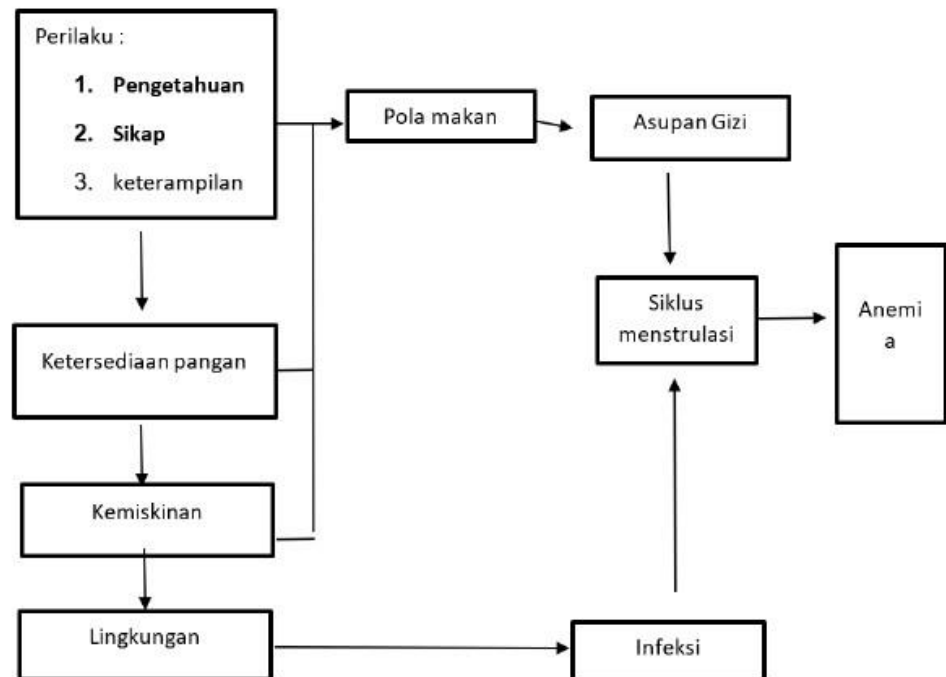
Pengetahuan gizi berkaitan erat dengan sikap seseorang dalam memilih makanan. Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap terhadap suatu objek. Jika pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap terhadap objek maka seseorang akan berpikir rasional terhadap keuntungan dan kerugian

yang akan diperoleh. Sikap seseorang dikatakan baik apabila telah mewujudkan pada perilaku yang nyata (Arbella,2013).

Hasil penelitian yang dikatakan oleh Adilla (2020) menunjukkan bahwa ada perbedaan media booklet terhadap sikap remaja putri dengan nilai p value = 0,000 < 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurrohimah (2017) yang menunjukkan ada perbedaan sikap remaja putri sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan media e-booklet dalam mencegah anemia yaitu nilai signifikan $0,000 < 0,05$. Menurut penelitian Nurrohimah (2017) juga menunjukkan sikap siswi tentang pencegahan anemia sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pretest) dengan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 34,81 (58%). Sedangkan sikap siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan (posttest) dengan nilai rata-rata keseluruhan sebesar 46,32 (77,2%). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan sikap siswi ke arah lebih positif setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 11,51 (19,2%). Hasil analisis statistik menggunakan uji paired T test juga dapat diartikan bahwa ada perbedaan sikap remaja putri sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan media e-booklet dalam mencegah anemia di SMK Ma'arif NU Ciamis.

Dalam penelitian Nikmah (2021) menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji Man Whitney menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap antara kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$). Adanya perbedaan sikap antara kelompok kontrol dan intervensi menunjukkan bahwa edukasi gizi dengan media e-booklet lebih baik dalam meningkatkan sikap dibanding dengan hanya ceramah tanpa e-booklet. Penelitian Imanuna (2020), juga terjadi perubahan positif dalam sikap siswi terkait anemia gizi besi setelah mendapatkan edukasi menggunakan media booklet. Terdapat peningkatan nilai rata-rata sebesar 16% dengan nilai pre test meningkat dari 78,41 menjadi 90,91 pada post test. Hasil uji paired T- Test menunjukkan perbedaan sikap siswi yang signifikan ($p=0,001$) setelah menerima edukasi dengan booklet.

J. Kerangka konsep



Keterangan :

Font Tebal : variabel yang di teliti

Font Biasa : Variabel yang tidak diteliti

Anemia mempunyai banyak penyebab seperti Pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Perubahan kebiasaan makan siswi putri sehingga asupan gizi berkurang yang dapat mengakibatkan anemia. Makanan bergizi diperlukan untuk membantu proses terjadinya pembentukan sel darah merah yang akan meningkatkan jumlah hemoglobin (Hb) di dalam tubuh. Lingkungan yang tidak mendukung juga dapat menyebabkan infeksi, infeksi dapat menyebabkan anemia karena infeksi tersebut menyebabkan iritasi, alergi sampai dengan kehilangan darah pada seseorang. Ketika menstruasi terdapat proses peluruhan lapisan dinding rahim yang mengandung banyak sel pembuluh darah, jika pola menstruasi yang dialami siswi tidak teratur dan dalam frekuensi yang sering maka dapat berakibat pada pendarahan yang lebih banyak dan berpengaruh terhadap pembentukan kadar hemoglobin (Hb) di dalam tubuh dan berakibat pada terjadinya anemia.

K. Hipotesis

1. H_0 = Terdapat perbedaan pengetahuan gizi siswi sebelum dan sesudah tentang anemia menggunakan media E-Booklet di MTs Al-Islahiyah Desa Sukobendu.
2. H_1 = Terdapat perbedaan sikap gizi siswi sebelum dan sesudah tentang anemia menggunakan media E-Booklet di MTs Al-Islahiyah Desa Sukobendu