

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah transisi dari masa anak-anak ke usia dewasa. Periode ini dimulai sekitar usia sepuluh atau dua belas tahun sampai dengan usia delapan belas atau dua puluh. Berdasarkan tahapan masa perkembangan remaja (rentang waktu) ada 3 tahap antara lain : masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja madya (13-15 tahun), dan masa remaja Akhir (16-19 tahun) (Pratama & Sari, 2021).

2. Tahapan Perkembangan Remaja

Terdapat tiga tahapan dalam perkembangan remaja yaitu:

1. Remaja Awal

Seorang remaja pada tahap ini, usia 10 hingga 12 tahun, menjadi seseorang yang masih takjub dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang. Hanya dipeluk oleh lawan jenis, sudah berfantasi tentang erotisme. Hipersensitivitas ini berjalan seiring dengan penurunan kendali atas "ego". Hal ini membuat sulit bagi orang dewasa muda untuk memahami (Pratama & Sari, 2021)

2. Remaja Madya

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Ia senang banyak teman yang menyukai mereka (Pratama & Sari, 2021)

3. Remaja Akhir

Fase ini (16-19 tahun) merupakan fase pematangan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal berikut (Pratama & Sari, 2021) :

- 1) Tumbuhnya minat terhadap fungsi-fungsi akal.
- 2) Ego mencari peluang untuk terikat dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru.
- 3) Ia membentuk identitas seksual yang tidak akan pernah berubah lagi.
- 4) Keegoisan (terlalu egois) digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain.
- 5) Membangun "tembok" yang memisahkan diri pribadi dan masyarakat umum.

B. Pengetahuan Tentang Anemia

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu variable penting karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan juga pola hidup dan kebiasaan makan. Terkait program pemberian TTD, sebesar 76,84% remaja putri mendapatkan TTD melalui sekolah. Namun demikian, ternyata remaja putri yang mengkonsumsi TTD minimal 52 butir, hanya 2,28%. Dengan demikian, keberhasilan dalam menurunkan prevalensi anemia pada remaja putri perlu adanya dukungan beberapa faktor yakni dengan memperhatikan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Faktor berikutnya yang dapat mempengaruhi anemia adalah jumlah zat besi yang tidak cukup dalam makanan, rendahnya penyerapan zat besi dan adanya zat penghambat penyerapan zat besi yang berasal dari makanan. Status zat besi di dalam tubuh manusia tergantung pada penyerapan zat besi tersebut (Islamiati et al., 2021)

Pengetahuan dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan baik tentang menu gizi seimbang

untuk tubuh yang membawa manfaat bagi tubuh akan lebih memperhatikan menu makanan yang dikonsumsinya sehingga mengurangi risiko terjadinya anemia. Selain itu, remaja yang minim pengetahuan tentang anemia, tanda-tanda, dampak, dan pencegahan terjadinya anemia juga mengakibatkan remaja mengonsumsi makanan dengan kandungan zat besinya sedikit sehingga asupan zat besi yang dibutuhkan remaja tidak terpenuhi (Indriyani et al., 2024).

C. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjoe, 2020) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi, yaitu faktor internal individu yang membantunya untuk berperilaku lebih baik. Pengetahuan yang baik akan membantu remaja putri mencegah anemia (Situmeang et al., 2022)

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (Notoadmodjoe, 2020) :

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi

harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu (Anggoro, 2020) :

A. Pendidikan

Pendidikan adalah arahan yang diberikan seseorang kepada orang lain untuk diikuti dalam rangka membentuk cita-cita mereka, yang menentukan bagaimana orang harus menjalani hidup mereka agar aman dan

bahagia. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan, termasuk informasi yang berhubungan dengan kesehatan, untuk meningkatkan standar hidup seseorang. Sebagai contoh, pendidikan sangat penting dalam memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat untuk membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka dan bagaimana meningkatkan kualitas hidup mereka. Kesiapan seseorang untuk berkontribusi dalam pembangunan dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya berarti akses yang lebih mudah terhadap informasi. Setelah menerima pendidikan formal, seseorang cenderung terbiasa mendekati masalah secara logis (Anggoro, 2020).

Pendidikan kesehatan dalam jangka pendek hanya dapat menghasilkan perubahan atau bertambahnya pengetahuan, tetapi dalam jangka menengah adalah perubahan perilaku. Pendidikan remaja putri tidak hanya meningkatkan pemahaman mereka tentang anemia, tetapi juga memungkinkan mereka untuk membuat perubahan bagi lingkungan sekitar untuk mengurangi risiko anemia (Amelia et al., 2022)

B. Pekerjaan

Pada dasarnya, pekerjaan adalah segala aktivitas yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan bayaran atau untuk memenuhi kebutuhannya sendiri, seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau kewajiban lainnya. Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan di tempat kerja baik secara langsung maupun tidak langsung. Terkadang, pekerjaan seseorang dapat menawarkan platform yang lebih besar untuk memperoleh pengetahuan, atau mungkin tugas pekerjaan mereka menghalangi orang untuk mengakses informasi sama sekali. Ekonomi orang tua dapat berdampak pada daya beli keluarga yang akan mempengaruhi asupan sehari-hari remaja putri yang kemudian akan menentukan status gizi remaja (Silitonga & Nuryeti, 2021)

C. Sumber Informasi dan Pengalaman

Salah satu hal yang dapat membantu orang untuk belajar adalah memiliki akses ke berbagai sumber informasi yang disajikan dalam berbagai media. Kemajuan teknologi di dunia saat ini memfasilitasi akses yang lebih mudah ke hampir semua informasi yang diperlukan. Seseorang dengan jumlah sumber informasi yang lebih banyak akan lebih berpengetahuan. Seseorang umumnya akan lebih cepat menerima informasi baru jika informasi tersebut lebih mudah didapatkan (Anggoro, 2020).

Menurut (Notoadmodjoe, 2020) Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan informasi yang didapatkan melalui guru, teman, keluarga, orangtua, media informasi seperti internet dan majalah ataupun koran. Pengetahuan remaja yang sebagaimana besar baik ini menunjukkan bahwa remaja putri aktif dalam mendapatkan informasi mengenai anemia. Pada kondisi saat ini sangat disadari kemudahan akses bagi remaja untuk mendapatkan informasi baik tentang informasi umum ataupun tentang kesehatan. Untuk itu perlu adanya kerjasama yang baik antara pihak sekolah dan orangtua. Pendampingan dari orangtua selama dirumah dan informasi ataupun edukasi dari tenaga kesehatan juga sangat diperlukan agar informasi yang diserap oleh remaja putri adalah benar-benar informasi yang baik dan benar.

Pengalaman dalam penundaan penderita ke pelayanan kesehatan perlu dilakukan: meminimalisir anggapan fatalisme, memotivasi keluarga memberikan dukungan, meningkatkan kewaspadaan masyarakat melalui Komunikasi Informasi Edukasi (Surbakti et al., 2016)

D. Lingkungan

Keseluruhan lingkungan dan pengaruh manusia yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perilaku individu atau kelompok disebut sebagai lingkungan. Segala sesuatu yang berada di sekitar seseorang,

termasuk lingkungan fisik, biologis, dan sosial, disebut sebagai lingkungan. Proses masuknya pengetahuan bagi orang-orang yang berada dalam suatu lingkungan dipengaruhi oleh lingkungan tersebut. Masyarakat di sekitar suatu daerah akan memiliki sikap yang sama terhadap kebersihan lingkungan, misalnya, jika daerah tersebut memiliki pola pikir seperti itu. Lingkungan masa remaja adalah masadimana seseorang lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya karena aktivitas di sekolah maupun kegiatan ekstrakurikuler lainnya, hal ini dapat memengaruhi perilaku satu sama lain termasuk dalam hal memilih makanan, Ketika mereka telah dibelaki pengetahuan yang baik tentang gizi maka dapat mendorong teman sebayanya untuk membuat pilihan makanan yang lebih sehat (Amelia et al., 2022)

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui kuesioner atau wawancara, dan pertanyaannya dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, dengan mempertimbangkan penerapan, pemahaman, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pertanyaan subjektif, seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan objektif, seperti pilihan ganda, benar-salah, dan menjodohkan, merupakan dua kategori utama pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan (Notoadmodjoe, 2020).

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu (Notoadmodjoe, 2020):

1. kategori baik (76 -100%)
2. sedang atau cukup (56 – 75%)
3. kurang (<55%).

B Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia yaitu suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin di dalam darah lebih rendah dari nilai normal .Kadar hemoglobin (Hb) digunakan untuk membagi derajat anemia. Klien dengan anemia ringan (Hb 9-10 g/dL) umumnya tidak menunjukkan gejala apapun, gejala timbul seiring dengan peningkatan keparahannya. Klien dengan anemia sedang (Hb 7-8 g/dL) dapat menunjukkan dispnea, palpitasi,diaforesis saat aktivitas, dan kelemahan kronis. Anemia berat (HB <6 g/dL) dapat asimtomatik karena anemia berkembang secara bertahap, sementara yang lain dapat menunjukkan manifestasi klinis yang signifikan di berbagai organ tubuh (Marfiah et al., 2023).

2. Klasifikasi Anemia

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL (Kemenkes, 2022)

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
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0 - 11.9	8.0-10.9	< 8.0
Ibu Hamil	11	10.00 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

3. Jenis-jenis Anemia

Jenis-jenis anemia dalam jurnal (Utami et al., 2022), jenis-jenis Anemia terbagi menjadi 5 jenis antara lain :

a. Anemia Gizi Besi

Kekurangan pasokan zat gizi besi (Fe) yang merupakan inti molekul hemoglobin sebagai unsur utama sel darah merah. Akibat anemia gizi besi terjadi pengecilan ukuran hemoglobin, kandungan hemoglobin rendah, serta pengurangan jumlah sel darah merah. Anemia zat besi biasanya ditandai dengan menurunnya kadar Hb total di bawah nilai normal (hipokromia) dan ukuran sel darah merah lebih kecil dari normal (mikrositosis). Tanda-tanda ini biasanya akan mengganggu metabolisme energi yang dapat menurunkan produktivitas. Anemia jenis ini sering terjadi pada remaja putri.

b. Anemia Gizi Vitamin E

Anemia defisiensi vitamin E dapat mengakibatkan integritas dinding sel darah merah menjadi lemah dan tidak normal sehingga sangat sensitif terhadap hemolisis (pecahnya sel darah merah). Karena vitamin E adalah faktor esensial bagi integritas sel darah merah.

c. Anemia Gizi Asam Folat

Anemia gizi asam folat disebut juga anemia megaloblastik atau makrositik, dalam hal ini keadaan sel darah merah penderita tidak normal dengan ciri-ciri bentuknya lebih besar, jumlahnya sedikit dan belum matang. Penyebabnya adalah kekurangan asam folat dan vitamin B12. Padahal kedua zat itu diperlukan dalam pembentukan nukleoprotein untuk proses pematangan sel darah merah dalam sumsum tulang.

d. Anemia Gizi Vitamin B12/Makrolistik

Anemia ini disebut juga pernicious, keadaan dan gejalanya mirip dengan anemia gizi asam folat. Namun, anemia jenis ini disertai gangguan pada sistem alat pencernaan bagian dalam. Pada jenis yang kronis bisa

merusak sel-sel otak dan asam lemak menjadi tidak normal serta posisinya pada dinding sel jaringan saraf berubah. Dikhawatirkan, penderita akan mengalami gangguan kejiwaan.

Vitamin ini dikenal sebagai penjaga nafsu makan dan mencegah terjadinya anemia (kurang darah) dengan membentuk sel darah merah. Karena peranannya dalam pembentukan sel, defisiensi kobalamin bisa mengganggu pembentukan sel darah merah, sehingga menimbulkan berkurangnya jumlah sel darah merah. Akibatnya, terjadi anemia. Gejalanya meliputi kelelahan, kehilangan nafsu makan, diare, dan murung.

e. Anemia Gizi Vitamin B6

Anemia ini disebut juga siderotic, keadaannya mirip dengan anemia gizi besi, namun bila darahnya diuji secara laboratoris, serum besinya normal. Kekurangan vitamin B6 akan mengganggu sintesis (pembentukan) hemoglobin.

4. Penyebab Anemia

Beberapa jenis anemia dapat diakibatkan oleh defisiensi zat besi, infeksi atau gangguan genetik (dr.Zuhrah Taufiqu, M.Biomed, dr.Karina rahmadia Ekawidyani & dr.Tirta Prawita Sari, 2020). Yang paling sering terjadi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi. Kehilangan darah yang cukup banyak, seperti saat menstruasi, kecelakaan dan donor darah berlebihan juga dapat menghilangkan zat besi dalam tubuh. Wanita yang mengalami menstruasi setiap bulan berisiko menderita anemia. Kehilangan darah secara perlahan-lahan di dalam tubuh, seperti ulserasi polip kolon dan kanker kolon juga dapat menyebabkan anemia. Adapun penyebab anemia yaitu (Pratiwi, 2022):

a. Meningkatnya Kebutuhan Zat Besi

Peningkatan kebutuhan zat besi pada masa remaja memuncak pada usia antara 14-15 tahun untuk perempuan dan satu sampai dua tahun kemudian pada laki-laki. Setelah kematangan seksual, terjadi penurunan kebutuhan zat besi, sehingga terdapat peluang untuk memperbaiki kekurangan zat besi terutama

pada remaja laki-laki. Sedangkan pada remaja perempuan, menstruasi mulai terjadi satu tahun setelah puncak pertumbuhan dan menyebabkan kebutuhan zat besi akan tetap tinggi sampai usia reproduktif untuk mengganti kehilangan zat besi yang terjadi saat menstruasi. Itulah sebabnya kelompok remaja putri lebih rentan mengalami anemia dibanding remaja putra (Pratiwi, 2022).

b. Kurangnya Asupan Zat Besi

Penyebab lain dari anemia gizi besi adalah rendahnya asupan dan buruknya bioavailabilitas dari zat besi yang dikonsumsi, yang berlawanan dengan tingginya kebutuhan zat besi pada masa remaja. Kebutuhan zat besi yang berlebihan pada remaja putri terutama disebabkan oleh kekurangan zat besi yang terjadi saat menstruasi, ada banyak penyebab kekurangan zat besi pada remaja putri, mulai dari ketersediaan makanan hingga kurangnya pengetahuan hingga kebiasaan makan (Permata et al., 2023)

c. Kehamilan pada Usia Remaja

Masih adanya praktik tradisional pernikahan dini di negara-negara di Asia Tenggara juga berkontribusi terhadap kejadian anemia gizi besi. Pernikahan dini umumnya berhubungan dengan kehamilan dini, dimana kehamilan meningkatkan kebutuhan zat besi dan berpengaruh terhadap semakin parahnya kekurangan zat besi dan anemia gizi besi yang dialami remaja perempuan (Pratiwi, 2022).

d. Penyakit Infeksi dan Infeksi Parasit

Sering terjadinya penyakit infeksi dan infeksi parasit di negara berkembang juga dapat meningkatkan kebutuhan zat besi dan memperbesar peluang terjadinya status gizi negatif dan anemia gizi besi. Anemia pada remaja putri dapat menyebabkan menurunnya prestasi belajar, menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Silitonga & Nuryeti, 2021)

e. Sosial-Ekonomi

Tempat tinggal juga dapat berhubungan dengan kejadian anemia, remaja yang tinggal di wilayah perkotaan lebih banyak memiliki pilihan dalam

menentukan makanan karena ketersediaannya yang lebih luas di bandingkan pedesaan (Situmeang et al., 2022)

5. Gejala Anemia

Menurut Kemenkes RI, 2022 Gejala Anemia yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing (“kepala muter”), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capek serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (Kemenkes, 2022)

6. Dampak Anemia

Dampak anemia yang di timbulkan pada remaja putri berdominan dengan menurunnya prestasi dan semangat belajar, karena kurangnya status besi (Fe) dapat mengakibatkan gejala seperti pucat, lesu/lelah, nafsu makan menurun serta gangguan pertumbuhan (Marfiah et al., 2023). Dampak anemia pada remaja putri yaitu pertumbuhan terhambat, tubuh pada masa pertumbuhan, mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran/kesegaran tubuh berkurang, dan juga berdampak pada prestasi belajar siswi karena anemia pada remaja putri dapat menurunkan konsentrasi siswi dalam belajar. Remaja putri yang mengalami anemia berisiko, 1,875 kali lipat memperoleh prestasi belajar lebih rendah dibandingkan remaja putri yang tidak mengalami anemia (Husna & Saputri, 2022).

7. Pencegahan Anemia

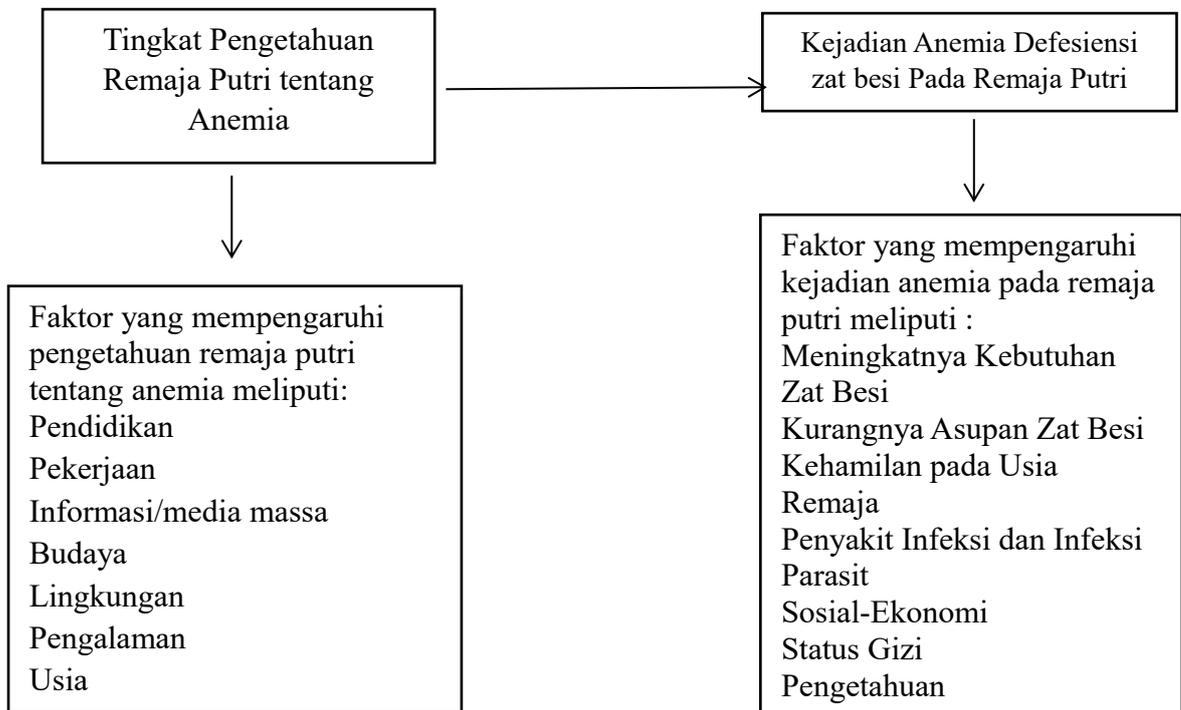
Anemia dapat dicegah dengan cara (Aulya et al., 2022):

- a. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi
- b. Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).
- c. Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan

nenas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

- d. Menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD). Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti: kecacingan, malaria, dan penyakit TBC.
- e. Tidak mengkonsumsi makanan yang mengganggu penyerapan zat besi (seperti kopi dan teh) secara bersamaan pada waktu makan menyebabkan penyerapan zat besi semakin rendah (Junita., Dini, 2020)
- f. Memberikan informasi/Penyuluhan terkait anemia pada remaja putri (Widaningsih, 2023)

C. Kerangka Teori



2.1 Gambar Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian adalah :



2.2 Gambar Kerangka konsep

E.Hipotesis

Ha : Ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia defisiensi zat besi di SMP St Ignatius Medan Helvetia.

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia defisiensi zat besi di SMP St Ignatius Medan Helvetia