

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

A.1 Pengertian Anemia

Anemia merupakan kelainan penurunan massa eritrosit. Berkaitan dengan fungsi eritrosit untuk transportasi oksigen yang diperankan oleh hemoglobin, maka anemia cenderung didefinisikan sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari normal(6).

Kadar Hb manusia dewasa normalnya adalah 13,5-18 g/dl (pria) dan 12-16 g/dl (wanita). Penurunan kadar hemoglobin biasanya diiringi dengan penurunan jumlah sel eritrosit dan hemotokrit. Perubahan total volume plasma darah serta total massa hemoglobin yang beredar menentukan konsentrasi hemoglobin. Pada keadaan penurunan volume plasma misalnya akibat dehidrasi, dapat menutupi atau menyamarkan anemia atau bahkan menyebabkan *pseudopolisitemia*. Sebaliknya, peningkatan volume plasma, seperti pada keadaan splenomegaliatau kehamilan, dapat menyebabkan anemia bahkan dengan jumlah sel eritrosit normal dan massa hemoglobin yang normal.

Remaja sangat beresiko menderita anemia khususnya kurang zat besi. diperkirakan 25 persen remaja Indonesia mengalami anemia. Meski tidak menular namun anemia sangat berbahaya karena bisa memengaruhi derajat kesehatan calon bayinya kelak. “Bila sejak remaja anemia, padahal zat besi sangat penting untuk perkembangan otak (11).

Anemia terjadi nilai jumlah sel darah merah berkurang. Dengan kurangnya hemoglobin atau darah merah tadi, tentu kemampuan sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh berkurang. Akibatnya tubuh kita kurang mendapat pasokan oksigen, yang menyebabkan tubuh lemas dan cepat lelah (11).

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering terjadi pada remaja, karena kebutuhan zat besi yang tinggi untuk pertumbuhan. Anemia merupakan masalah kesehatan yang rentan terjadi pada remaja putri. Hal ini disebabkan zat gizi yang dibutuhkan remaja putri meningkat pada saat memasuki masa pubertas, karena membutuhkan zat besi dua kali lipat pada saat mengalami menstruasi, selain itu remaja putri seringkali melakukan diet yang keliru untuk menurunkan berat badan demi tempil ideal, sehingga melakukan pola makan yang salah dengan mengurangi asupan protein hewani yang butuhkan untuk pembentukan hemoglobin dalam darah(12).

Tabel2.1Klasifikasi AnemiaMenurutKelompokUmur

Populasi	NonAn emiag/ DI	Anemiag/ dL		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak6–59 Bulan	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	<7.0
Anak5–11 Tahun	11	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	<8.0
Anak12–14 Tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	<8.0
Perempuan tidakhamil(≥ 15 tahun)	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	<8.0
Ibuhamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	<7.0
Laki–laki≥ Tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	<8.0

Sumber: WHO,2011dalam (KemenkesRI,2018)

A.2 Tanda dan gejala anemia

- Menurut proverawati & asfuah , tanda-tanda anemia pada remaja putri adalah (13):
1. Lesu, lemah, letih, lelah dan lunglai (5L)
 2. Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang.
 3. Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat.

A.3 Penyebab anemia

Anemia terjadi kerena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asma folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena prosuksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahan.

Ada 3 penyebab anemia, yaitu:

1. Defisiensi zat gizi

- a. Rendahnya asupan zat gizi baik hewan dan nabati merupakan pagan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.
- b. Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti, TBC, HIV/AIDS, dan keganasan sering kali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.

2. Perdarahan (*Loss of blood volume*)

- a. Perdarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun.
- b. Perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan.

3. Hemolitik

- a. Perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspada karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (*hemosiderosis*) di organ tubuh, seperti hati dan limpa.
- b. Pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh.

Di Indonesia diperkirakan sebagian besar anemia terjadi karena kekurangan zat besi sebagai akibat dari kekurangan asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pagan hewani (besi heme). Sumber

utama zat besi adalah pangan hewani (besi heme), seperti: hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung), dan ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani (besi heme) dapat diserap tubuh antara 20-30% (8).

A.4 Dampak anemia bagi remaja putri

Pada umumnya anemia berdampak terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia. Berikut adalah dampak anemia, yaitu:

1. Wanita:
 - a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit
 - b. Menurunkan produktivitas kerja
 - c. Menurunkan kebugaran.
2. Kebugaran putri:
 - a. Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar.
 - b. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
 - c. Menurunkan kemampuan fisik olahragawan.
 - d. Mengakibatkan muka pucat (14).

A.5 Pencegahan anemia

Pencegahan anemia dapat dikategorikan dalam 2 kelompok:

1. Pencegahan primer, bertujuan untuk menghindari kekurangan zat besi/iron deficiency anemia dan vitamin deficiency anemias dengan makanan sehat yang mengandung:

- a. Zat besi: Dapat ditemukan pada daging. Jenis lain adalah kacang, sayuran berwarna hijau gelap, buah yang dikeringkan, dan lain-lain.
 - b. Folat: Dapat ditemukan pada jeruk, pisang, sayuran berwarna hijau gelap, kacang,ereal dan pasta.
 - c. Vitamin C: Vitamin C membantu penyerapan zat besi. makanan yang megandung vitamin C antara lain jeruk, melon, dan buah beri.
2. Pencegahan sekunder, zat makanan sangat dibutuhkan pada masa anak-anak, wanita menstruasi, dan ibu hamil. Zat besi yang cukup juga penting untuk bayi, vegetarian dan atlet. Selain itu perlu dilakukan.
 - a. Hindari minum kopi, teh, atau susu sehabis makan karena dapat mengganggu proses penyerapan zat besi dalam tubuh.
 - b. Transfusi darah, harus sesuai kebutuhan yang mengembalikan jumlah sel darah merah dalam kondisi normal. Setelah normal, sebaiknya menjaga kestabilan.
 - c. Konsumsi suplemen mengandung zat besi dan vitamin lengkap lainnya sebagai penunjang pembentukan sel darah merah sesuai dengan kebutuhan. Kandungan suplemen dalam kadar besar, dari yang dibutuhkan tubuh akan dapat menjadi beban kerja ginjal berat. Anemia dapat terjadi komplikasi seperti kelelahan kronik, gagal jantung, dan bahkan kematian (15).

A.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi kadar Hb remaja putri

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kadar Hb turun pada remaja yaitu:

1. Kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi.
2. Kurangnya zat besi dalam makanan yang dikonsumsi.
3. Penyakit yang kronis, misalnya TBC, Hepatitis, dsb.
4. Pola hidup remaja putri berubah dari yang semula serba teratur menjadi kurang teratur, misalnya sering terlambat makan atau kurang tidur.
5. Ketidakseimbangan antara asupan gizi dan aktifitas yang dilakukan remaja tersebut (11).

A.7 Penanggulangan Anemia

Tindakan penting yang dilakukan untuk mencegah kekurangan besi antara lain:

1. Konseling untuk membantu memilih bahan makanan dengan kadar besi yang cukup secara rutin pada usia remaja.
2. Meningkatkan konsumsi besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorpsi besi dan menghindari atau mengurangi minuman kopi, teh, es, minuman ringan yang mengandung karbonat dan minuman susu pada saat makan.
3. Suplemen besi, merupakan cara untuk menanggulangi ADB di daerah dengan prevalensi tinggi. Pemberian suplemen besi pada remaja dosis 1 mg/KgBB/hari.

4. Untuk meningkatkan absorbsi besi, sebaiknya suplementasi besi tidak diberi bersama susu, kopi, teh, minuman ringan yang mengandung karbonat, multivitamin yang mengandung phosphate dan kalsium.
5. Skrining anemia, pemeriksaan hemoglobin dan hematocrit masih merupakan pilihan untuk skrining anemia defisiensi besi (11).

B. Remaja

B.1 Pengertian Remaja

Istilah adolescence atau remaja bersal dari kata latin adolescence (kata bendanya adolescent yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. *adolescence* artinya berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan social serta emosional. Hal ini mengisyaratkan kepada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak berpindah dari satu fase ke fase lainnya secara tiba-tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap.

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (growth spurt), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif.

Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan s secara maksimal fungsi fisik maupun psikis. Namun, yang perlu ditekankan disini adalah bahwa fase remaja merupakan fase perkembangan yang tengah berada pada masa amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik.

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas.

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan social budaya setempat. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan dini. Dari masalah pokok ini, WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Dengan demikian dari segi program pelayanan, definisi remaja digunakan oleh departemen kesehatan adalah mereka berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Sementara itu BKKBN (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10-21 tahun (16).

B.2 Klasifikasi Remaja

Batasan usia remaja umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu:

1. Masa Remaja Awal 12-15 tahun)

Ditandai dengan munculnya ketidakstabilan keadaan perasaan dan emosi. Yang pada umumnya sesekali bergairah dalam bekerja tiba-tiba saja berhenti lesu, kegembiraan yang berlebihan kemudian bertukar rasa sedih yang sangat, rasa percaya diri berganti ragu-ragu, dan ketidaktentuan menentukan cita-cita.

Status remaja awal yang membingungkan, dengan perlakuan orang tua terhadap dirinya yang masih terkadang mengaggap seperti kanak-kanak. Namun ketika sifat kekanak-kanakan muncul akan mendapatkan teguran dan diperlakukan sebagai orang dewasa.

Banyak masalah yang dihadapi oleh remaja. Hal ini dipicu oleh emosionalitas yang kurang mampu menerima pendapat dari orang lain. Yang ditandai dengan munculnya perasaan yang menganggap mereka merasa lebih mampu dari pada orang tua. Pada tahap ini pergumulan remaja biasanya berkaitan dengan penerimaan diri secara jasmaniah. Biasanya yang menajadi masalah adalah dia tidak menyukai bagian-bagian tubuhnya atau dia tidak bisa menerima dirinya apa adanya. Kegagalan untuk bisa menerima diri secara fisik, bisa membuat kekurangan percaya diri.

2. Masa Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Pada usia ini pergumulan remaja biasanya berkaitan dengan penerimaan lingkungan teman-temannya terhadap dirinya ini. Apakah teman-temannya bisa menerimanya sebagai seseorang yang masuk dalam kelompok mereka. Ini sering kali menjadi dilemma buat orang tua, karena adakalanya kelompok anak akan memaksakan seorang anak melakukan hal-hal yang tidak disetujui oleh orang tua. Orang tua harus berhati-hati merespon hal ini, ada kalanya orang tua terlalu terburu-buru memisahkan anak dari lingkungannya sehingga anak itu tidak pernah benar-benar bergumul dengan tantangan yang ada di

depannya atau ada anak yang justru kebalikannya terjun masuk ke dalam kelompoknya dan menanggalkan nilai-nilai supaya teman-teman bisa menerimanya.

- a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri.
- b. Adanya keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis.
- c. Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- d. Mampu berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

3. Masa Remaja Akhir (18-21 tahun)

Pada masa ini proses penyempurnaan pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis. Serta ditandai dengan stabilitas mulai timbul dan meningkat aspek psikis. Mulai menunjukkan kemantapan dan tidak berubah pendirian.

Citra diri dan sikap pandangan yang realistik. Dengan menilai dirinya sebagimana adanya, menghargai keluarga dan orang tua sebagaimana dengan keadaan sesungguhnya. Menghadapi masalah secara lebih matang. Kemampuan piker seorang remaja yang lebih sempurna yang ditunjang dengan sikap yang realistik.

Perasaan lebih tenang, karena sudah tidak lagi menampakkan *strom and stress*, sehingga lebih tenang. Terapi Monks, Knoers, dan Haditono membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu prremaja 10-112 tahun, masa remaja awal 12-15 tahun, masa remaja pertengahan 15-18 tahun, dan masa remaja kahir 18-21 tahun.

Pergumulan remaja pada tahap ini berkisar pada kemampuan pribadinya membangun karier. Jadi pertanyaan-pertanyaan yang akan menjadi pergumulannya adalah mampukan saya masuk ke sekolah tertentu, mampukah saya masuk kejurusan yang saya inginkan. Atau kalau dia ingin berkerja, mampukan saya memulai pekerjaan saya, mampu tidak saya meneliti karier saya. Pada tahap ini ada dua kata yang dihadapi oleh remaja yaitu kata kemampuan dan kesempatan. Tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama dan tidak seorang pun mempunyai kesempatan yang sama. Kemungkinan-kemungkinan ini bisa menjadi faktor penghambat sehingga remaja mendapatkan jalan buntu dalam proses pengambilan keputusan (17).

B.3 Karasteristik Remaja Putri

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak menjadi dewasa, ditandai dengan perubahan fisik dan mental. Perubahan fisik ditandai dengan berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi untuk remaja wanita. Pada masa remaja pertumbuhan fisik terjadi sangat cepat.

1. Perubahan fisik pada masa remaja:

Perubahan fisik dalam masa remaja sangat merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena masa ini terjadi perumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi yaitu:

- a. Munculnya tanda-tanda seks primer seperti terjadinya haid yang pertama (*menarche*) pada remaja perempua. Pengeluaran darah saat menstruasi membuat remaja putri rentan mengalami anemia.
- b. Munculnya tanda-tanda seks sekunder yaitu pinggul melebar, pertumbuhan Rahim dan vagina, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar.

2. Perubahan kejiwaan

Pada masa remaja perubahan kejiwaan terjadi lebih lambat dari fisik dan labil meliputi:

- a. Perubahan emosi: sensitif (mudah menangis, cemas, tertawa dan frustasi), mudak bereaksi terhadap rangsangan dari luar, agresif sehingga mudah berkelahi.
- b. Perkembangan inteligensia: mampu berpikir abstrak dan senang memberi kritik, ingin mengetahui hal-hal baru sehingga muncul perilaku ingin mencoba hal yang baru. Perilaku ingin mencoba ini sangat penting bagi kesehatan reprosuki.

Ciri-ciri perubahan ini sangat penting diketahui agar penanganan masalah dapat dilakukan dengan baik. Dari segi kesehatan reprosuki, perilaku ingin mencoba hal-hal baru didorong oleh rangsangan seksual jika tidak dibimbing dengan baik dapat membawa remaja, khususnya remaja perempuan ke arah yang tidak menguntungkan pada kesehatan (18). Pada masa ini remaja memiliki standar tersendiri dalam pergaulannya, seperti bentuk tubuh yang langsing, sebagian bagian dari citra tubuh. Memiliki

tubuh langsing dianggap sebagai standar kecantikan, sehingga remaja akan melakukan apapun untuk memiliki tubuh yang langsing seperti melakukan diet. Pola makan yang sah menyebabkan kurangnya asupan gizi khususnya zat besi yang menyebabkan remaja rentan mengalami anemia. Remaja juga sering abai terkait perilaku kesehatan, sehingga seringkali meskipun mengetahui apa yang perlu untuk kesehatan, seringkali tidak dilakukan seperti mengkonsumsi tablet tambah darah.

C. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Anemia

C.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendegaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui data dan telinga.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Tingkat pengetahuan di dalam kognitif, Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:

1. Tahu (*know*)

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

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan.

3. Aplikasi (*application*)

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

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitanya penggunaan kata kerja.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

a. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006 dalam Riyanto dan Budiman,2013) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan didasarkan pada nilaipersentase sebagai berikut:

- a. Pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$
- b. Pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%
- c. Pengetahuan kategori kurang jika nilainya $< 55\%$

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo, pengetahuan merupakan salah satu factor predisposisi terjadinya perilaku kesehatan. Pada penelitian ini apabila remaja memiliki pengetahuan yang baik mengenai anemia, maka remaja akan melakukan perilaku yang dapat mencegah terjadinya anemia, seperti mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi atau mengkonsumsi tablet tambah darah. Sebaliknya apabila remaja memiliki pengetahuan yang buruk mengenai anemia, maka remaja akan abai dengan perilaku kesehatan unuk mencegah anemia.

C.2 Pola Menstruasi

Pola menstruasi merupakan serangkaian proses menstruasi yang meliputi siklus menstruasi, lama perdarahan menstruasi, dan jumlah

perdarahan, serta gangguan menstruasi lainnya (Prawirohardjo, 2018).

Lama menstruasi yaitu jumlah hari yang diperlukan dari mulai mengeluarkan darah menstruasi sampai perdarahan berhenti dalam 1 siklus menstruasi. Lama menstruasi dibedakan menjadi 3 yaitu *hipomenorrhea* apabila lama menstruasi <2 hari, normal apabila lama menstruasi antara 2-7 hari, dan *hipermenorrhea* apabila lama menstruasi >7 hari (Manuaba, 2017). Semakin lama menstruasi maka semakin banyak kehilangan darah yang akan menyebabkan terjadinya anemia.

Siklus menstruasi adalah menstruasi yang berulang setiap bulan yang merupakan suatu proses kompleks yang mencakup reproduktif dan endokrin yang berangkai secara kompleks dan saling mempengaruhi (Sherwood, 2014). Panjang siklus menstruasi ialah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Umumnya, jarak siklus menstruasi berkisar dari 15-45 hari dengan rata-rata 28 hari. Lamanya berbeda-beda antara 2-7 hari, dengan rata-rata 4-6 hari (Price & Wilson, 2013).

Pada setiap siklus, saluran reproduksi wanita dipersiapkan untuk fertilisasi dan implantasi ovum yang dibebaskan dari ovarium saat ovulasi. Jika pembuahan tidak terjadi, maka siklus akan berulang. Jika pembuahan terjadi, maka siklus terhenti sementara dan sistem pada wanita tersebut beradaptasi untuk memelihara dan melindungi makhluk hidup yang baru terbentuk sampai dapat berkembang menjadi individu yang dapat

berkembang diluar lingkungan ibu (Sherwood, 2014). Semakin singkat siklus menstruasi maka kehilangan darah juga akan meningkat yang dapat menyebabkan anemia. Jumlah darah yang dikeluarkan setiap menstruasi juga dapat mengakibatkan anemia. Semakin banyak kehilangan darah, maka semakin berisiko mengalami anemia. Jumlah darah yang dikeluarkan saat menstruasi dapat dilihat dari jumlah pembalut yang dibutuhkan selama menstruasi.

C.3 Pendidikan Ibu

Pendidikan bertujuan untuk mengatasi kebodohan, dapat berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan berusaha atau bekerja, sehingga dapat meningkatkan pendapatan ekonomi sehingga dapat mencegah penyakit dan mampu untuk memelihara kesehatannya (19).

Orang tua (ibu) yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan pola makan anaknya dikarenakan mereka mengetahui asupan nutrisi yang diperlukan oleh anaknya terpenuhi. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik cara ibu mendidik dan merawat anaknya, dikarenakan orang tua yang berpendidikan tinggi akan langsung menerima apa yang dikatakan orang, mereka akan berpikir secara logis untuk menentukan setiap tindakan yang akan mereka ambil. Keluarga yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang berguna bagi dirinya dan keluarganya, sehingga mereka melakukan dalam kehidupan sehari-hari(20). Pada penelitian ini, apabila ibu memiliki pendidikan yang tinggi, maka ibu dapat dengan mudah menyerap informasi mengenai perilaku

pencegahan anemia pada remaja putri. Fungsi ibu sebagai penyedia kebutuhan anak seperti dengan menyediakan makanan yang mengandung zat besi dan mengingakan remaja untuk mengkonsumsi tablet tambah darah.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, khlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (21).

Dalam kajian dan pemikiran tentang pendidikan, terlebih dahulu perlu diketahui dua istilah yang hampir sama bentuknya dan sering dipergunakan dalam dunia pendidikan, yaitu pedagogi dan pedagoik. Pedagogi berarti “pendidikan” sedangkan pedagoik artinya “ilmu pendidikan”. Kata pedagogos yang pada awalnya berarti pelayanan kemudian berubah menjadi pekerjaan mulia. Karena pengertian pedagogi (dari pedagogos) berarti seorang yang tugasnya membimbing anak dalam pertumbuhannya ke daerah berdiri sendiri dan bertanggung jawab. Pekerjaan mendidik mencakup banyak hal yaitu: segala sesuatu yang berhubungan dengan perkembangan manusia. Mulai dari perkembangan fisik, kesehatan, keterampilan, pikiran, perasaan, kemauan, sosial, sampai pada perkembangan iman (21).

Dalam pengertian yang sederhana dan umum makna pendidikan sebagai usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada di dalam masyarakat dan kebudayaan. Pendidikan dan budaya ada bersama dan saling memajukan (21).

Menurut Heri Chandra (2018) jenjang pendidikan terdiri dari:

1. Pendidikan dasar

Pendidikan dasar memberikan bekal dasar yang diperlukan untuk hidup bermasyarakat berupa pengembangan sikap, pengetahuan, dan keterampilan dasar. Pendidikan dasar pada prinsipnya adalah pendidikan yang memberikan bekal dasar tentang cara hidup baik bagi individu maupun masyarakat.

2. Pendidikan menengah

Pendidikan yang berlangsung tiga tahun setelah pendidikan dasar diberikan di sekolah menengah. Pendidikan menengah berfungsi sebagai kelanjutan dan perluasan dari pendidikan dasar.

3. Pelatihan lanjutan

Melanjutkan pendidikan selama 3 tahun setelah sekolah menengah: Pelatihan tambahan ini berfungsi untuk mempersiapkan siswa untuk mengikuti pendidikan tinggi dan memasuki dunia kerja.

4. Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi adalah pendidikan lanjutan yang diselenggarakan untuk mempersiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik atau profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan, atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni. Satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi disebut perguruan tinggi yang berbentuk akademi, politeknik, sekolah menengah, institut atau universitas (22).

C.4 Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Penambah Darah

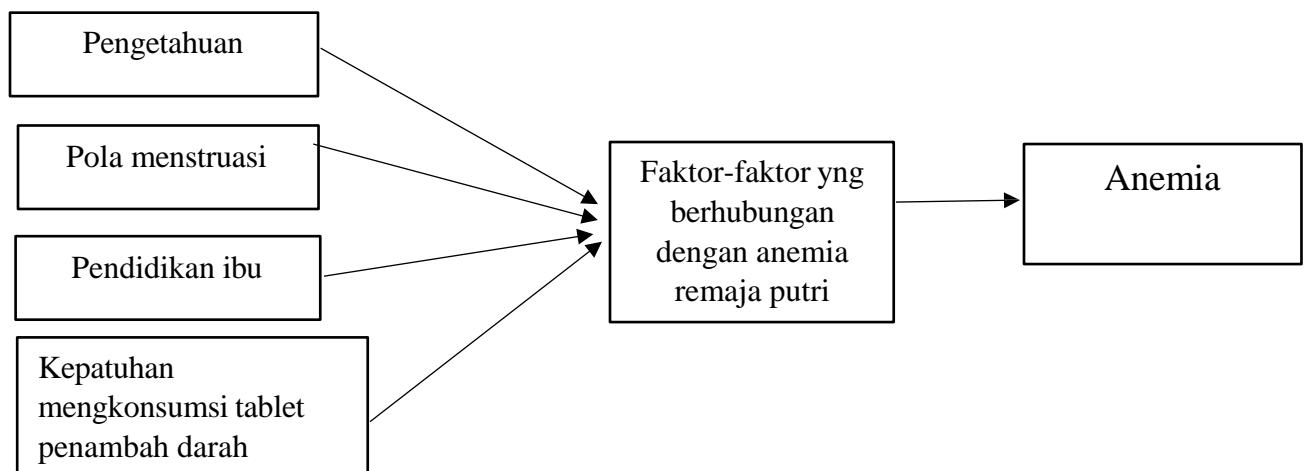
Kepatuhan merupakan perilaku positif seorang penderita penyakit dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus di jalankan (23).

Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada rematri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (8).

Definisi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah ketiaatan remaja putri melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet Fe, frekuensi konsumsi tablet Fe per hari (23).

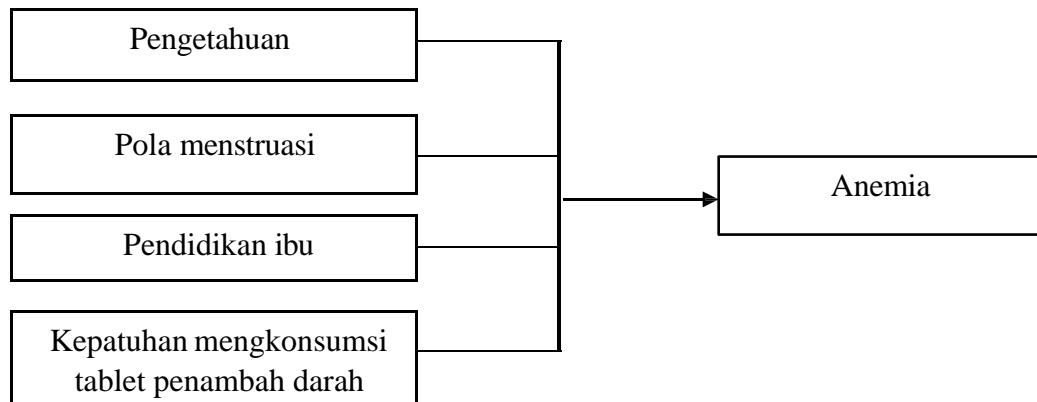
Berdasarkan penelitian di Indonesia dan di beberapa negara lain tersebut, maka pemerintah menetapkan kebijakan program pemberian TTD pada rematri dan WUS dilakukan setiap 1 kali seminggu dan sesuai dengan Permenkes yang berlaku. Pemberian TTD untuk rematri dan WUS diberikan secara *blanket approach* (8).

D. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

1. Ada hubungan pengetahuan dengan anemia pada remaja putri di sekolah SMK Satria Mandiri.
2. Ada hubungan pola menstruasi dengan anemia pada remaja di sekolah SMK Satria Mandiri.
3. Ada hubungan pendidikan ibu dengan anemia pada remaja di sekolah SMK Satria Mandiri.
4. Ada hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet penambah darah dengan anemia pada remaja di sekolah SMK Satria Mandiri.