BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Definisi Anemia

Menurut WHO, anemia merupakan suatu kondisi dimana konsentrasi hemoglobin atau jumlah sel darah merah di bawah normal. Sedangkan definisi anemia gizi adalah keadaan dimana kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah yang lebih rendah dari normal (Kemenkes, 2016). Wanita dan anak-anak lebih rentan diserang anemia. Hemoglobin dalam tubuh memiliki tugas untuk membawa oksigen ke organ dan jaringan. Anemia dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk, infeksi, penyakit kronis, menstruasi yang berat, komplikasi kehamilan, dan riwayat keluarga. Penyebab paling umum adalah kekurangan zat besi dalam darah. Anemia adalah penyakit yang dapat dicegah dan diobati. Di banyak wilayah berpendapatan rendah dan menengah ke bawah, penyebab anemia yang paling umum adalah kekurangan zat besi (WHO, 2023).

Anemia merupakan masalah kesehatan utama yang terjadi di masyarakat dan sering dijumpai di seluruh dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kelainan tersebut merupakan penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial (Budiarti *et al.*, 2020). Remaja putri memiliki risiko tinggi menderita anemia dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan cenderung memperhatikan bentuk badannya agar selalu terlihat ideal sehingga akan membuat remaja putri membatasi asupan makanan yang dimakan. Selama masa pertumbuhan, tubuh memerlukan nutrisi dalam jumlah banyak, dan diantaranya adalah zat besi. Bila zat besi yang dipakai untuk pertumbuhan kurang dari yang diproduksi tubuh, maka terjadilah anemia defisiensi zat besi. Bila zat besi yang dipakai untuk pertumbuhan kurang dari yang diproduksi tubuh, maka terjadilah anemia defisiensi zat besi. Remaja putri menderita anemia apabila kadar hemoglobin (HB) darah menunjukkan <12g/dl (Kemenkes, 2025).

2. Penyebab Anemia

Menurut (Kemenkes, 2025) contoh dari penyebab anemia yaitu :

a. Pengetahuan tentang anemia yang masih kurang

   Masih banyak remaja yang tidak mengerti bahkan tidak mau mencari tahu mengenai Kesehatan terutama mengenai anemia seperti penyababnya, gejala dan juga cara pencegahan anemia.

b. Pola makan yang tidak seimbang

   Remaja adalah kelompok yang selalu ingin serba instan contohnya seperti sering mengkonsumsi makanan *fast food* (cepat saji), melewatkan sarapan pagi, diet ketat sehingga asupan kebutuhan akan zat besi, vitamin B12 dan asam folat menjadi tidak tercukupi untuk pembentukan sel darah merah

c. Status gizi yang kurang

   Remaja dengan gizi yang tidak seimbang cenderung mengalami anemia. Hal ini dikarenakan nutrisi dalam tubuh tidak tercukupi untuk membentuk sel darah merah. Status gizi berhubungan langsung dengan kadar Hb.

d. Pola menstruasi yang tidak teratur

   Menstruasi berkepanjangan *(menorrhagia)* menyebabkan tubuh kehilangan zat besi yang cukup banyak.

e. Kebiasaan minum teh dan kopi setelah makan

   Zat tanin yang terkandung dalam teh dan kopi dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga kadar Hb juga sulit meningkat.

f. Faktor sosial dan ekonomi

   Sosial dan ekonomi juga berpengaruh terhadap pemenuhan gizi zat besi seperti daging, hati dan ikan yang menyebabkan pola konsumsi terbatas pada makanan yang murah atau standart dengan kandungan zat gizi rendah.

g. Kurang mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD)

   TTD penting untuk meningkatkan kadar zat besi dalam tubuh terutama pada remaja putri yang mengalami menstruasi tiap bulannya.

3. Tanda dan Gejala Anemia

Ada 2 faktor yang menjadi penyebab tanda dan gejala anemia yaitu berkurangnya pasokan oksigen ke jaringan dan adanya hipovolemia yaitu kondisi medis ketika tubuh kehilangan terlalu banyak cairan atau darah secara

drastis, sehingga volume darah di dalam pembuluh darah berkurang. Gejala utama adalah sesak napas saat pada saat beraktivitas maupun saat beristirahat, dan fatigue atau rasa lelah kronis. Pada anemia yang lebih berat, dapat timbul letargi, konfusi, dan komplikasi yang mengancam jiwa seperti gagal jantung. Berdasarkan hasil screening Sekolah Menengah Pertama (SMP) tanda dan gejala anemia beberapa remaja mengalami letih, lesu dan lelah, sakit kepala, pusing serta mata berkunang-kunang, mengantuk, cepat lelah dan sulit konsentrasi. Gejala anemia tersebut disebabkan karena otak dan jantung mengalami kekurangan oksigen dari dalam darah. Akibatnya, kemampuan kerja dan kebugaran tubuh menurun. Anemia zat besi juga bisa menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga tubuh mudah diserang penyakit (Handayani, 2021)

4. Dampak Anemia pada Remaja Putri

Anemia dapat menyebabkan dampak buruk bagi rematri, diantaranya :

a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
c. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Anemia pada remaja putri dapat berdampak negatif selama kehamilan, termasuk risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang dapat menyebabkan stunting. Anemia sering disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak seimbang, terutama makanan yang mengandung zat besi, karena mayoritas anemia pada wanita di Indonesia disebabkan oleh kekurangan zat besi. Dampak anemia pada rematri terhadap kesehatan reproduksi adalah timbulnya masalah/gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi tersebut berupa gangguan siklus atau pola menstruasi, lama menstruasi, serta gangguan lainnya. Gangguan siklus menstruasi dapat berupa polimenorea, oligomenorea, amenorea, hipominorea serta hiperminorea.

Selain gangguan haid, anemia pada remaja juga akan berdampak pada kesehatan reproduksi remaja putri sampai dengan mereka menjadi wanita dewasa usia produktif yaitu disaat mereka menikah, menjadi hamil, melahirkan dan menjalani masa nifas dengan berbagai macam konsekuensi. Pada masa

persalinan akan cenderung mengalami persalinan lama akibat kelainan his, perdarahan postpartum, dan masa nifas akan cenderung mengalami infeksi serta memperlambat proses penyembuhan (Hindratni, 2024).

5. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri

Penanganan dan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, dan suplementasi zat besi. Konsumsi makanan beraneka ragam dan kaya akan zat besi, folat, vitamin B12, dan vitamin C seperti yang terdapat pada hati, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau gelap, buah-buahan, dsb. Namun tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD) (Kesehatan, 2024)

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi heme) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non-heme), walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

Suplementasi zat besi Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. 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. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan:

a. Buah-buahan sumber vitamin C seperti jeruk, mangga, jambu biji dsb.
b. Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.

Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan :

1) Teh dan kopi mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.
2) Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan
   zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
3) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga
   penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium. (Kemenkes, 2016)

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2024 adalah 90,69%. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri tertinggi dicapai oleh Provinsi Sumatera Barat (106,27%), sedangkan persentase terendah oleh Provinsi Papua Pegunungan (2,01%) (Kesehatan, 2024)

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja berasal dari Bahasa latin yakni *"adolescere"* yang artinya pertumbuhan atau peralihan menuju masa dewasa. Pada masa ini individu melakukan eksplorasi psikologis untuk menentukan identitas diri. Remaja adalah masa transisi dan terjadinya perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral (Hasanah M, 2023). Kemudian kata *adolescere* berkembang menjadi *adolescence* yang mana konsep dari kata remaja memiliki arti yang lebih luas, yaitu mencangkup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Indriyani, 2021).

Menurut WHO remaja adalah individu yang berusia 10 sampai 19 tahun dan suatu periode perkembangan yang berlangsung mulai dari saat pertama kali mereka menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder (pubertas) sampai saat mereka mencapai kematangan seksual yang sangat dipengaruhi oleh tingkat gizi dan kesehatan mereka (Pratama *et al.*, 2025). Sedangkan pengertian remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014, adalah kelompok dengan rentang usia 10 sampai 18 tahun (Hasanah M 2023). Masa remaja adalah peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa.

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Masa Remaja

Tumbuh kembang terdiri dari 2 aspek yang saling berkaitan, yaitu pertumbuhan *(growth)* yang bersifat kuantitatif berupa perubahan ukuran fisik seperti berat badan, tinggi badan, payudara membesar pada perempuan dan pertumbuhan jakun pada laki-laki, pinggul melebar, dan pertumbuhan rambut disekitar genetalia (kelamin). Perkembangan *(development)* yang bersifat kualitatif berupa peningkatan kemampuan fungsi, keterampilan motorik, bahasa, emosi, sosial, dan kognitif individu (Triana, Neny, 2025). Remaja mengalami pertumbuhan termasuk dalam fungsi fisiologis yang dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Perubahan dapat dipengaruhi oleh hormon pada tubuh terkhususnya pada perempuan yaitu hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam pertumbuhan payudara dan rahim, serta mengatur siklus menstruasi dan menjaga kesehatan tulang serta jantung (Hasanah M, 2023).

Pada masa perkembangan terjadi proses awal kematangan organ reproduksi. Dalam perkembangan remaja, terdapat tiga tahapan yaitu (Sulaeman *et al.*, 2024):

a. Remaja Awal *(Early adolescence)*

   Usia remaja ditahap ini yaitu 10-12 tahun. Pada tahap ini terjadi perubahan seperti mengembangkan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis.

b. Remaja Madya *(Middle adolescence)*

   Usia kisaran 13-15 tahun termasuk kedalam tahap remaja madya. Pada tahap ini remaja cenderung bingung dalam menentukan keputusan oleh karena itu mereka sangat membutuhkan sosok teman.

c. Remaja Akhir *(Late adolescence)*

   Yaitu remaja dengan usia 16-19 tahun, dimana fase pemantapan menuju pertumbuhan, masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa serta terjadi banyak perubahan besar pada diri remaja .

3. Kebutuhan Gizi Remaja

Gizi seimbang pada masa remaja sangat berpengaruh terhadap kematangan remaja di masa depan. Pada remaja putri sebagai upaya pencegahan stunting, asupan makanan harus diperhatikan untuk mempersiapkan diri menjadi calon ibu yang nantinya akan melahirkan generasi penerus yang lebih baik.

Stunting dimulai dari prakonsepsi yaitu periode penting sebelum kehamilan untuk mempersiapkan kesehatan calon ibu dan bayi, termasuk remaja putri yang sebelumnya ternyata mengalami kekurangan gizi dan anemia. Anemia diakibatkan karena kekurangan zat besi dan dapat beresiko stunting pada bayi yang akan dilahirkan. Karena itu, penting untuk melakukan pencegahan stunting sejak masa remaja dengan cara menerapkan pola makanan bergizi seimbang baik itu dari makanan sumber nabati maupun hewani, mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi seperti kangkung, bayam, daging merah, kacang-kacangan, dan kerang-kerangan dan juga dianjurkan rutin meminum tablet tambah darah (TTD) 1 kali seminggu atau 52 tablet setahun.

Selain makanan yang bergizi, juga dianjurkan untuk rajin berolahraga dan istirahat yang cukup (Astyandini *et al.*, 2024).

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Widyawati, 2020). Pengetahuan yaitu hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan diperoleh dari penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Pakpahan dkk., 2021). Pengetahuan individu tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Adanya aspek positif dan aspek negatif tersebut dapat menentukan sikap individu dalam berperilaku dan jika lebih banyak aspek dan objek positif yang diketahui dapat menimbulkan perilaku positif terhadap objek tertentu (Sinaga, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Pakpahan dkk., 2021) pengetahuan diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, yaitu:

a. Pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan berupa potongan-potongan berita yang beredar. ;
b. Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang menentukan keterlibatan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi dan hidup berdampingan;
c. Pengetahuan prosedural, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana melakukan suatu hal tertentu;
d. Pengetahuan metakognitif, yaitu pengetahuan yang terdiri dari pemahaman universal dan individual.

2. Tingkatan Pengetahuan

Nurmala (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri dari 6 level, yaitu:

a. Mengetahui (*know*), merupakan level terendah dalam ranah psikologis;

b. Pemahaman (*comprehension*), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman;
c. Penerapan (*application*), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkrit;
d. Analisis (*analysis*), adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu;
e. Sintesis (*synthesis*), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada
f. Evaluasi (*evaluation*), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan. (Eni, 2020)

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Sudarminta (2002) dalam Rachmawati (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan nalar, akal sehat, dan minat manusia. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2002) dalam Rachmawati (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

a. Faktor internal:
   1) Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu;
   2) Pekerjaan, adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung;
   3) Umur, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja;
b. Faktor eksternal:
   1) Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu;
   2) Sosial budaya, merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi (Eni, 2020).

D. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya pada suatu obyek. Sikap memiliki arti pandangan atau suatu kecenderungan dalam mengekspresikan suatu hal baik benda ataupun orang dengan bentuk suka atau tidak suka. Bisa diartikan bahwa sikap memiliki makna sebuah kecenderungan manusia dalam mereaksikan suatu hal yang dilihatnya. Bentuk dari reaksi manusia dapat berupa perasaan acuh atau tidak acuh, suka ataupun tidak suka, menerima atau tidak menerima. Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

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

Sedangkan berdasarkan tingkatannya sikap terdiri dari:

a. Menerima (*receiving*)

   Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap edukasi.

b. Merespon (*responding*)

   Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

   Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

2. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

a. Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

b. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

c. Orang Lain yang Dianggap Penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berati khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

d. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Faktor Emosi Dalam Diri Individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran emosi dalam diri atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

3. Proses dari Pembentukan Sikap

Proses dari pembentukan sikap adalah menyerupai proses belajar. Proses perubahan sikap menurut Notoatmodjo (2010) sangat tergantung dari proses, yakni :

a. Pembentukan Sikap

Sikap terbentuk dan berubah sejalan dengan perkembangan individu atau dengan kata lain sikap merupakan hasil belajar individu dengan interaksi sosial. Hal ini berarti bahwa sikap dapat dibentuk dan diubah melalui pendidikan. Sikap positif dapat berubah menjadi negatif jika tidak mendapatkan pembinaan dan sebaliknya sikap negatif dapat berubah menjadi positif jika mendapatkan pembinaan yang baik, disinilah letak peranan pendidikan dalam membina sikap seseorang. Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial yang terus menerus antara individu dengan yang lain disekitarnya.

b. Perubahan Sikap

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, yaitu adanya informasi baru, pengalaman langsung individu. Sikap yang dapat mengarahkan pada penyelesaian yang baik, terutama dalam mengonsumsi tablet Fe, sikap remaja terhadap konsumsi tablet Fe juga merupakan hasil belajar. Jika seseorang merasa bahwa output dari penampilan sebuah perilaku adalah positif yang mengarah pada penampilan perilaku tersebut.

E. Media *Edugames*

1. Pengertian Edukasi

Kata Edukasi menurut KBBI atau Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan Pendidikan pengajar, pelatihan, cara, pendidikan. Edukasi atau yang juga dikenal pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu menjadi tahu. Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuh kembangkan tujuan dari proses pendidikan dapat dicapai secara optimal. Pendidikan memiliki arti penting bagi individu, pendidikan lebih jauh memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa (Putra, 2023).

2. Pengertian Media

Kata “media” berasal dari bahasa Latin *medius* yang berarti tengah, perantara, atau pengantar. Miarso mendifinisikan media sebagai sesuatu yang dapat dimanfaatkan untuk penyampaian informasi maupun pesan yang dapat merangsang perasaan, pikiran serta minat belajar pada pengguna terkusus remaja (Sri Wahyu Tiara *et al.*, 2022).

Musfiqon dalam buku yang berjudul *Pengembangan Media dan Sumber Pembelajaran* karangan Musfiqon, dia memiliki pandangan bahwa media pembelajaran merupakan suatu alat yang dapat membantu menyukseskan proses pembelajaran, baik berbentuk fisik maupun nonfisik yang bertujuan agar siswa dapat lebih mudah memahami materi yang disampaikan, lebih efektif, efisien, dan pembelajaran dapat diterima dengan utuh serta dapat menarik minat siswa untuk belajar lebih lanjut. Adapun hakikat dari media pembelajaran teknologi dan informasi adalah media yang mengikuti arah jalan teknologi dan informasi yang digunakan untuk membantu pengajar dalam menyampaikan materi dan membantu siswa memahami materi lebih mendalam (Sri Wahyu Tiara *et al.*, 2022).

3. **Pengertian *Edugames***

Edugames atau permainan edukasi adalah salah satu media pembelajaran yang dapat mempermudah dan mengefektifkan proses pembelajaran, serta menjadikan proses pembelajaran lebih menarik, mudah diterima dan tidak membosankan (Fitria and Indra, 2021). *Edugames* dipilih sebagai media untuk penyampaian informasi karena mengintegrasikan pembelajaran permainan yang disukai remaja awal, serta tantangan, penghargaan, dan narasi yang fakta, sehingga dapat memicu peningkatan pengetahuan dan sikap remaja (Handayani *et al.*, 2024). Permainan edukasi *(edugames*) berarti sebuah kegiatan belajar sambil bermain yang dilakukan untuk memperoleh kesenangan atau kepuasan dari cara atau alat pendidikan yang digunakan. Artinya *edugames* merupakan sebuah bentuk kegiatan mendidik yang dilakukan dengan cara menggunakan media atau diajar oleh guru (Fitria and Indra, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka edugames dapat disimpulkan sebagai salah satu jenis game yang mana didalamnya terdapat hiburan permainan yang

berisi pembelajaran yang ditujukan untuk pengguna sebagai media belajar. Melalui permainan edukasi atau edugames pengguna dapat belajar sambil bermain sehingga edugames dapat memadukan belajar dan bermain.

4. Keunggulan dan Kekurangan Edugames

Menurut Adolph, sama seperti layaknya setiap produk, edugames juga memiliki keunggulan dan kekurangan, yakni (Adolph, 2016):

b. Keunggulan
   1) Menjadi sarana belajar yang menyenangkan
   2) Proses pembelajaran menjadi lebih mudah
   3) Melatih kerjasama tim dengan teman sebaya

c. Kekurangan
   1) Minimnya minat pengguna
   2) Permainan yang monoton
   3) Jumlah *provider* edugames yang sedikit

5. Pengertian *Edugames* Monopoli

Pengertian monopoli yaitu media permainan yang terdiri dari papan permainan yang dilengkapi dengan beberapa perangkat lainnya seperti dadu, bidak dan kartu permainan (uang, kartu kesempatan dan kartu dana). Media permainan monopoli merupakan salah satu bentuk media permainan yang dapat menimbulkan kegiatan belajar yang menarik dan membantu suasana belajar menjadi senang, hidup dan santai serta mempunyai kemampuan untuk melibatkan siswa dalam kegiatan bealajar mengajar secara aktif dalam memecahkan masalah-masalah yang ada (Costarica 2022)

Pada penelitian ini media monopoli yang dirancang menjadi media pembelajaran dan dikembangkan menjadi seperangkat permainan monopoli yang terdiri dari papan monopoli, dadu, bidak, kartu soal, kartu bonus, dan kartu kesempatan serta petunjuk memainkannya. Media monopoli dirancang dengan berisikan soal. Sedangkan pada papan monopoli terdapat kotak yang berupa makanan yang tinggi zat besi dan pola hidup yang baik untuk meningkatkan kadar Hb sebagai pencegahan anemia. Soal yang terdapat pada kartu soal permainan monopoli ini dibuat berdasarkan materi anemia dan disesuaikan dengan tujuan-tujuan pembelajaran. Kotak *start* sebagai kotak permulaan

permainan. Dalam permainan monopoli ini pemenang ditentukan dengan sistem kumpul poin yaitu dengan melihat siswa yang memperoleh poin terbanyak.

Permainan monopoli tidak hanya mengedepankan keberuntungan saja, tetapi lebih mengandalkan kecepatan dan ketepatan setiap pemain dalam menjawab soal yang terdapat dalam media monopoli. Maka itu, siswa akan terus mengupayakan jawaban benar agar termotivasi untuk mendapatkan poin sebanyak-banyaknya. Motivasi siswa dapat meningkat karena adanya penghargaan berupa poin bagi tiap siswa yang berhasil menjawab soal dengan benar (Costarica, 2022).

F. Landasan Teori

1. Teori Perubahan Perilaku

b. Teori "dasar atau pendorong terjadinya suatu tindakan. Faktor ini mencakup berbagai unsur, antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai *Precede-Proceed Model" Lawrence Green* (1991)

Model *Precede–Proceed* dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1980 sebagai kerangka untuk menganalisis dan merencanakan intervensi promosi kesehatan. Model ini menekankan bahwa kondisi kesehatan individu termasuk remaja putri dipengaruhi oleh faktor perilaku dan non-perilaku. Green berupaya menganalisis perilaku manusia dalam konteks kesehatan, dengan menekankan bahwa kondisi kesehatan individu maupun masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku serta faktor non-perilaku. *PRECEDE* merupakan akronim dari tiga faktor yang memengaruhi perilaku, yaitu *Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. Menurut Teori Green (1980), perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yakni (Irwan, 2017)

1) Faktor predisposisi

Merupakan faktor yang mendahului perilaku dan berfungsi sebagai (termasuk tradisi, norma sosial, dan pengalaman), serta karakteristik demografis. Pada konteks penelitian ini, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia merupakan bagian dari

faktor predisposisi yang akan ditingkatkan melalui penggunaan edugames monopoli.

2) Faktor pemungkin

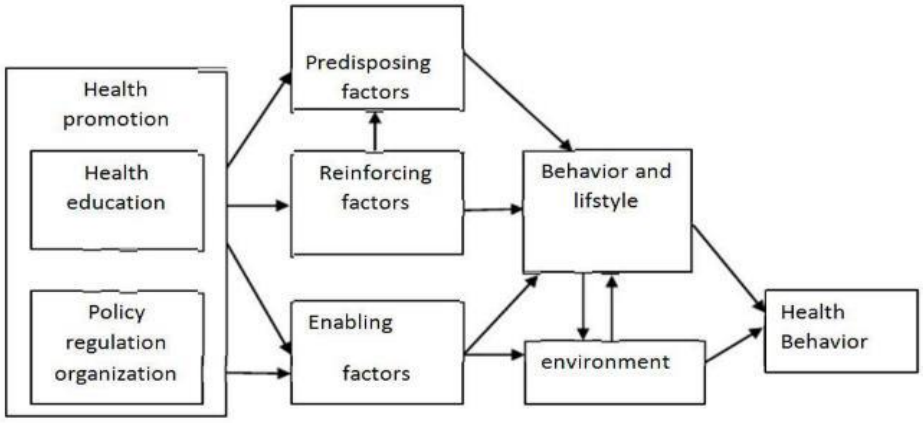
Merupakan faktor yang mendahului perilaku dan berfungsi memungkinkan terlaksananya motivasi atau aspirasi individu. yang meliputi ketersediaan sarana, prasarana, dan media informasi. Dalam penelitian ini, *edugames* monopoli berfungsi sebagai media edukasi (*enabling factor*) yang menyajikan informasi mengenai pencegahan anemia secara interaktif dan menyenangkan. Keberadaan media ini memungkinkan remaja putri memperoleh pemahaman yang lebih mudah diingat dan dipraktikkan.

3) Faktor penguat

Berupa dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, maupun lingkungan sekitar. Penguatan positif dari guru dan teman sebaya setelah penggunaan edugames dapat meningkatkan minat dan motivasi remaja untuk mempertahankan perilaku pencegahan anemia yang baik.

Berdasarkan uraian diatas, keberhasilan suatu program pendidikan kesehatan atau upaya motivasi untuk mendorong perubahan perilaku menuju perilaku kesehatan yang positif perlu diarahkan pada ketiga faktor tersebut. Dalam penelitian ini, edukasi terstruktur *Edugames* Monopoli berfungsi sebagai salah satu faktor pemungkin yang berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja putri terhadap pencegahan anemia.

Skema 3 (tiga) faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (Lawrence Green. 1980) sebagai berikut :



Gambar 1 Preceed-proceed model for health promotion planing and evaluation (Porter, 2015)

c. Teori *Health Belief Model* (HBM)

Model perilaku *Health Belief Model* (HBM) merupakan salah satu teori yang kerap digunakan untuk menjelaskan dinamika perubahan perilaku kesehatan dalam masyarakat. Teori ini menekankan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya. Model keyakinan kesehatan (HBM) pertama kali dikembangkan pada awal 1950-an oleh para ilmuwan sosial di Layanan Kesehatan Masyarakat AS. Tujuannya adalah untuk memahami mengapa orang tidak mengadopsi strategi pencegahan penyakit atau tidak melakukan tes skrining untuk mendeteksi penyakit secara dini. Selanjutnya, HBM digunakan untuk memahami bagaimana pasien merespons gejala dan ketaatan terhadap perawatan medis. HBM menjelaskan bahwa keyakinan seseorang terhadap ancaman penyakit yang mungkin dialaminya, serta keyakinan terhadap efektivitas tindakan kesehatan yang direkomendasikan, akan memengaruhi kemungkinan seseorang melakukan tindakan tersebut.

Model ini berasal dari teori psikologi dan perilaku, dengan dasar bahwa 2 komponen utama yang berkaitan dengan perilaku kesehatan adalah:

1) Keinginan untuk menghindari penyakit atau sembuh jika sudah sakit

2) Keyakinan bahwa tindakan kesehatan tertentu dapat mencegah atau menyembuhkan penyakit.

Teori HBM memiliki 6 komponen utama. Empat komponen pertama merupakan prinsip asli dari HBM, sedangkan dua komponen lain ditambahkan seiring berkembangnya penelitian tentang HBM.

1) Kerentanan yang dirasakan

   Hal ini mengacu pada persepsi seseorang terhadap risiko tertular penyakit tertentu. Persepsi ini bervariasi dari satu orang ke orang lain, tergantung pada tingkat keyakinan mereka terhadap kemungkinan dirinya terkena penyakit.

2) Keparahan yang dirasakan

   Hal ini mengacu pada perasaan seseorang mengenai seberapa serius penyakit tersebut. Persepsi ini juga bervariasi, dan biasanya seseorang mempertimbangkan dampak medis seperti kematian atau kecacatan, serta dampak sosial seperti dampak terhadap keluarga atau hubungan sosial saat menilai tingkat keparahan penyakit.

3) Manfaat yang dirasakan

   Hal ini berarti bagaimana seseorang memandang tingkat kegunaan berbagai cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi risiko sakit atau penyakit (atau untuk menyembuhkan sakit atau penyakit). Cara yang dipilih seseorang untuk mencegah (atau menyembuhkan) penyakit bergantung pada pertimbangan dan evaluasi tentang seberapa rentan mereka terhadap penyakit itu dan seberapa besar manfaat yang mereka rasakan. Maka, seseorang akan menerima rekomendasi tindakan kesehatan jika mereka merasa itu bermanfaat.

4) Hambatan yang dirasakan

   Ini berarti bagaimana seseorang merasa ada hambatan dalam melakukan tindakan kesehatan yang direkomendasikan. Ada banyak perbedaan dalam cara seseorang merasa hambatan atau halangan tersebut, yang berdampak pada cara mereka menilai biaya terhadap manfaat. Seseorang akan mempertimbangkan seberapa efektif

tindakan tersebut dibandingkan dengan kepercayaan mereka bahwa tindakan itu mungkin mahal, berisiko (misalnya efek samping), tidak menyenangkan, memakan waktu, atau tidak nyaman.

5) Isyarat untuk bertindak *(cue to action)*

   Ini adalah hal-hal yang mendorong seseorang untuk memutuskan dan menerima rekomendasi tindakan kesehatan. Isyarat tersebut bisa berasal dari dalam diri, seperti gejala fisik seperti nyeri dada, sesak napas, dll., atau dari luar, seperti saran dari orang lain, penyakit dalam keluarga, atau artikel di koran, dll.

6) Efikasi diri *(self-efficacy)*

   Ini berarti tingkat kepercayaan seseorang terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan suatu tindakan dengan baik. Konsep ini ditambahkan ke dalam model terakhir pada pertengahan 1980-an. Efikasi diri adalah konsep yang banyak digunakan dalam berbagai teori perilaku karena secara langsung berkaitan dengan apakah seseorang benar-benar melakukan tindakan yang diinginkan.

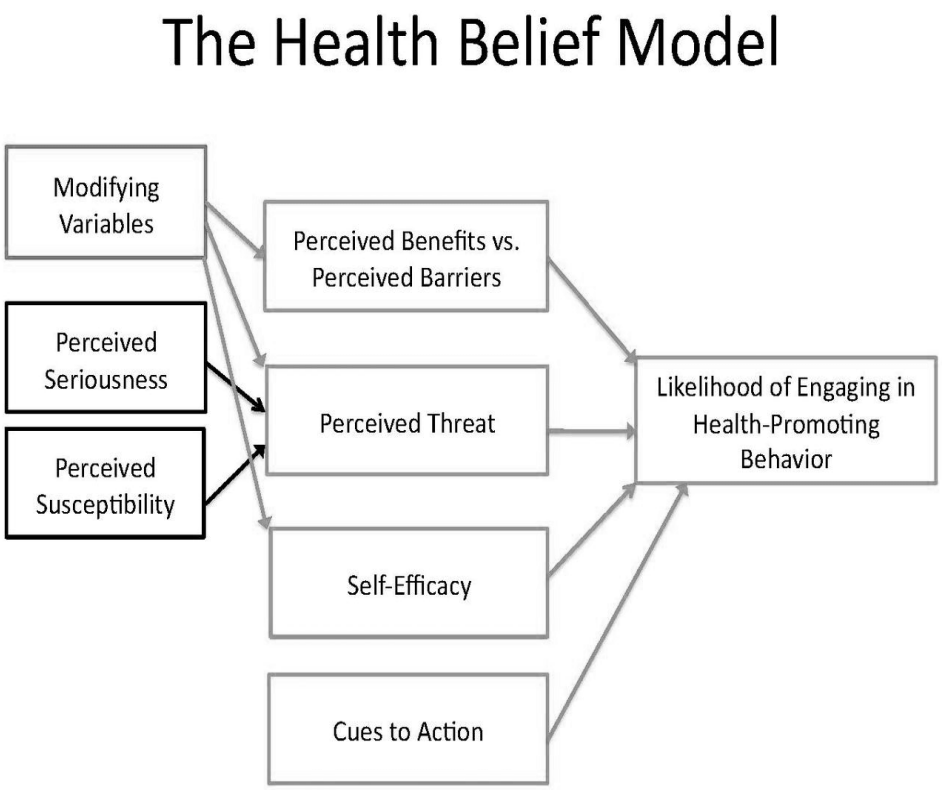
Teori *Health Belief Model* mengemukakan bahwa hipotesis terdapat keterkaitan antara tindakan kesehatan dengan beberapa faktor,(Irwan, 2017) yaitu:

1) Adanya motivasi yang kuat untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal;
2) Keyakinan individu bahwa dirinya berpotensi mengalami penyakit serius beserta kemungkinan komplikasinya; dan
3) Keyakinan bahwa upaya pencegahan dapat dilakukan meskipun upaya tersebut mungkin memerlukan pengorbanan, termasuk dari aspek finansial.

Dalam penelitian ini, edukasi Edugames monopoli berfungsi sebagai bentuk *cue to action.* Berdasarkan teori HBM yang dikemukakan Rosenstock (1974), individu akan terdorong untuk melakukan perilaku kesehatan apabila ia merasa memiliki risiko terhadap anemia, menilai bahwa anemia merupakan kondisi serius, percaya bahwa pencegahan

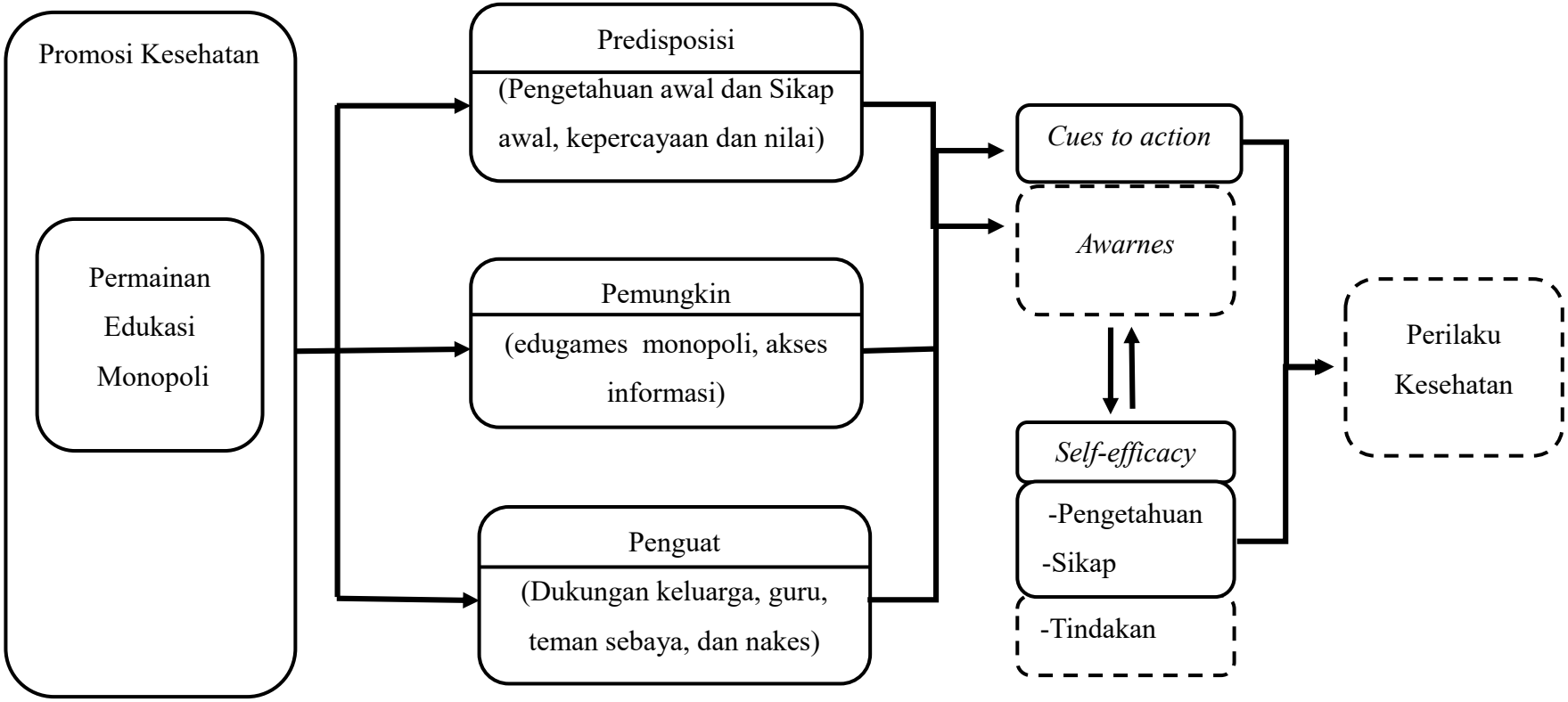
membawa manfaat, menilai bahwa hambatan dapat diatasi, serta memperoleh pemicu untuk bertindak.

Dalam penelitian ini, *edugames* monopoli berfungsi sebagai pemicu tindakan yang meningkatkan motivasi remaja putri untuk memahami dan menerapkan langkah pencegahan anemia secara lebih efektif.



Gambar 2 Health Belief Model Component and linkages

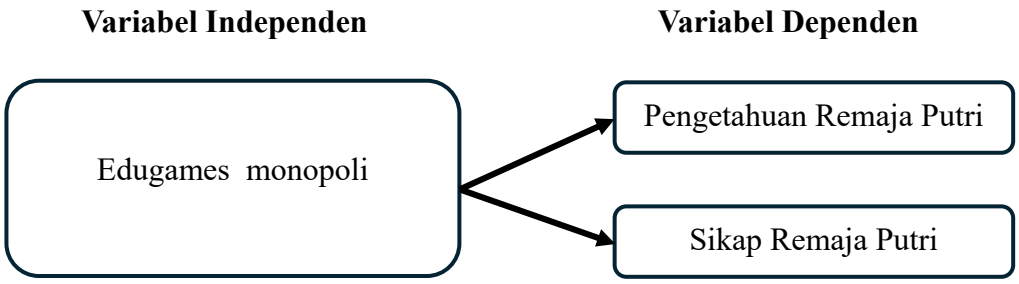
G. Kerangka Teori



Gambar 3 Kerangka Teori Penelitian yang diadopsi dari teori Precede-Proceed Model" Lawrence Green (1991) dan teori Health Belief Model (HBM)

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 4 Kerangka Konsep

I. Hipotesis

Hipotesis Utama (Hα) :

1. *Edugames* monopoli memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia.
2. *Edugames* monopoli memiliki pengaruh terhadap peningkatan sikap positif remaja putri tentang pencegahan anemia.