

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

A.1 Anemia

A.1.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya¹³.

Anemia adalah keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah yang lebih rendah dari nilai normal, yaitu hemoglobin < 12 g/dl untuk remaja. Anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Bila oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi sehingga prestasi belajar menurun. Kemudian daya tahan fisik rendah sehingga mudah lelah, aktivitas fisik menurun dan mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah, akibatnya jarang masuk sekolah atau bekerja¹⁴.

Anemia merupakan kondisi dimana seseorang memiliki sel darah merah dalam jumlah yang cukup untuk mengantarkan oksigen ke berbagai jaringan yang terdapat di dalam tubuh. Mengalami anemia dapat membuat seseorang merasa lelah dan lemas. Anemia dapat terjadi sementara atau dapat menetap selama jangka panjang, dan memiliki derajat keparahan yang bervariasi dari ringan hingga berat. Terdapatnya anemia dapat disebabkan oleh adanya kondisi kesehatan lain yang mendasarinya ¹⁵

Anemia didefinisikan adalah haemoglobin yang rendah dalam darah dimana haemoglobin yaitu protein yang membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh. Tubuh tidak mampu memperoleh oksigen sesuai kebutuhannya, ketika seseorang tidak memiliki cukup sel darah merah atau jumlah haemoglobin dalam darah rendah sehingga seseorang tersebut akan merasa lelah/menderita gejala lainnya ¹⁶.

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	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 (\geq 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 \geq Tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber : WHO , 2011 dalam (Kemenkes RI, 2018)

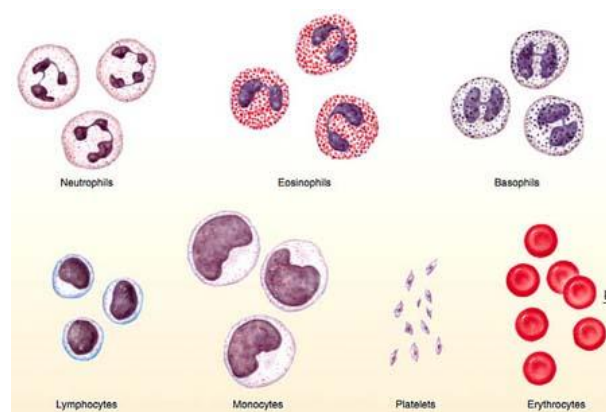
A.1.2 Fisiologi dan Anatomi Darah

a. Fisiologi Darah

Darah manusia adalah cairan jaringan tubuh. fungsi utamanya adalah mengangkut oksigen yang diperlukan oleh sel-sel diseluruh tubuh darah juga menyuplai jaringan tubuh dengan nutrisi, mengangkut zat-zat sisa metabolisme dan mengandung berbagai bahan penyusun sistem imun yang bertujuan mempertahankan tubuh dari berbagai penyakit. Hormon- hormon dari sistem endokrin juga diedarkan melalui darah ¹⁷.

b. Anatomi Darah

Bagian-bagian darah terdiri atas Air 91%, Protein 3% (Albumin, Globulin, protombin, dan fibrinogen), Mineral 0,9% (Natrium Klorida, Natrium Bikarbonat, Garam Fosfat, Magnesium, Kalsium dan zat besi), Bahan Organik 0.1% (glukosa, lemak, asam urat, kreatinin, kolestrol dan asam amino) ¹⁷.



Gambar 2.1 Sel Darah

A.1.3 Penyebab Anemia

Untuk memproduksi hemoglobin dan sel darah merah, tubuh membutuhkan zat besi, vitamin B12, asam folat, dan berbagai zat gizi lainnya dari

makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Anemia terjadi apabila seseorang tidak memiliki sel darah merah dalam jumlah yang cukup. Hal ini dapat terjadi apabila: Berikut beberapa jenis anemia beserta penyebabnya¹⁸ :

a. Anemia defisiensi besi

Ini merupakan tipe anemia yang tersering di seluruh dunia. Anemia defisiensi besi disebabkan oleh rendahnya kadar zat besi di dalam tubuh. Sumsum tulang membutuhkan zat besi untuk memproduksi hemoglobin. Tanpa zat besi dalam jumlah yang cukup, tubuh tidak dapat memproduksi hemoglobin dalam jumlah yang cukup untuk membentuk sel darah merah. Tanpa suplementasi zat besi, anemia jenis ini dapat terjadi pada wanita hamil. Selain itu, anemia defisiensi besi juga dapat disebabkan oleh kehilangan darah. Misalnya akibat perdarahan menstruasi yang berat, ulkus, kanker, atau penggunaan rutin dari obat-obatan tertentu seperti aspirin¹⁸.

b. Anemia defisiensi vitamin tertentu

Selain zat besi, tubuh juga membutuhkan asam folat dan vitamin B12 untuk memproduksi sel darah merah yang sehat dalam jumlah cukup. Pola makan yang rendah akan zat tersebut dan beberapa nutrisi penting lainnya dapat menyebabkan produksi sel darah merah menjadi berkurang. Sebagai tambahan, sebagian orang dapat mengonsumsi vitamin B12 dalam jumlah cukup, namun tubuh tidak dapat memproses vitamin tersebut. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya anemia defisiensi vitamin, yang disebut anemia pernisiiosa¹⁸.

c. Anemia penyakit kronis

Beberapa penyakit, seperti kanker, *HIV/AIDS*, artritis reumatoid, penyakit ginjal, dan sebagainya, dapat memengaruhi produksi sel darah merah ¹⁸.

d. Anemia aplastic

Anemia yang langka dan mengancam jiwa ini dapat terjadi apabila tubuh tidak memproduksi sel darah merah dalam jumlah yang cukup. Penyebab dari anemia aplastik mencakup infeksi, konsumsi pengobatan tertentu, penyakit autoimun, dan paparan terhadap bahan kimia yang beracun ¹⁸.

e. Anemia terkait dengan penyakit sumsum tulang

Serangkaian penyakit, seperti leukemia dan myelofibrosis, dapat menyebabkan anemia karena memengaruhi produksi sel darah di sumsum tulang. Dampak dari penyakit tersebut dapat bervariasi dari ringan hingga mengancam jiwa ¹⁸.

f. Anemia hemolitik

Anemia pada kelompok ini dapat terjadi saat sel darah merah dihancurkan lebih cepat dibandingkan penggantinya oleh sumsum tulang. Beberapa penyakit darah tertentu dapat mempercepat penghancuran sel darah merah. Anemia hemolitik dapat diturunkan atau terjadi pada usia dewasa ¹⁸.

g. Anemia sel sabit

Anemia yang diturunkan ini adalah salah satu jenis anemia hemolitik bawaan. Kondisi ini disebabkan oleh hemoglobin defektif yang membuat sel darah merah menjadi berbentuk bulan sabit ¹⁸.

Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami anemia, di antaranya adalah :

- 1) Diet yang rendah vitamin tertentu. Mengonsumsi diet yang secara konsisten mengandung zat besi, vitamin B12, atau asam folat yang rendah dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia¹⁸.
- 2) Penyakit saluran cerna. Memiliki penyakit saluran cerna tertentu yang memengaruhi penyerapan dari zat gizi di usus dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia¹⁸.
- 3) Secara umum, wanita yang belum menopause memiliki risiko anemia defisiensi besi yang lebih tinggi dibandingkan pria dan wanita pascamenopause. Hal ini dikarenakan menstruasi dapat menyebabkan penurunan jumlah sel darah merah¹⁸.
- 4) Wanita hamil yang tidak mengonsumsi asam folat dapat memiliki peningkatan risiko terjadinya anemia¹⁸.
- 5) Kondisi kronis tertentu. Seseorang dengan kanker, penyakit ginjal kronis, atau penyakit kronis lainnya dapat memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia penyakit kronis¹⁸.
- 6) Riwayat keluarga. Orang dengan anggota keluarga yang memiliki riwayat anemia yang diturunkan, seperti anemia sel sabit, dapat memiliki peningkatan risiko terjadinya kondisi tersebut¹⁸.
- 7) Faktor lainnya. Riwayat infeksi tertentu, penyakit darah, penyakit autoimun, alkoholisme, paparan terhadap bahan kimia beracun, dan penggunaan obat-

obatan tertentu dapat memengaruhi produksi sel darah merah dan menyebabkan terjadinya anemia¹⁸.

- 8) Orang di atas usia 65 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami anemia¹⁸.

Kejadian anemia pada remaja putri disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung anemia antara lain adalah konsumsi makanan dan zat gizi dan penyakit infeksi seperti menstruasi dengan disertai dengan nyeri. Menurut (Sma & Muaro, 2016) saat menstruasi, remaja putri akan kehilangan zat besi sehingga kebutuhan asupan zat gizi terutama zat besi meningkat sehingga apabila asupan makanan dan zat gizi tidak seimbang dengan kebutuhan maka akan meningkatkan resiko anemia. Faktor penyebab tidak langsung terjadinya anemia pada remaja putri antara lain pola asuh dalam keluarga, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan, serta ketersediaan dan pola konsumsi keluarga. Semua faktor penyebab langsung dan tidak langsung diatas dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu pengetahuan dan sikap¹⁹.

A.1.4 Gejala anemia

Tanda dan gejala dari anemia dapat bervariasi, bergantung dari penyebab anemia tersebut. Namun, beberapa tanda dan gejala yang dapat diamati pada anemia mencakup¹⁸:

- 1) Rasa lelah
- 2) Kelemahan
- 3) Kulit yang pucat atau kekuningan
- 4) Denyut jantung yang tidak regular

- 5) Sesak napas Rasa pusing
- 6) Nyeri dada
- 7) Tangan dan kaki terasa dingin
- 8) Nyeri kepala

Pada awalnya, anemia dapat sangat ringan dan tidak menunjukkan tanda atau gejala. Namun, seiring dengan bertambahnya derajat keparahan dari anemia, tanda dan gejala akan makin tampak ¹⁸.

Dapat diketahui bahwa gejala anemia seperti kehilangan nafsu makan, penurunan daya tahan tubuh/menurunnya imunitas, susah untuk bisa fokus, dan gangguan perilaku atau dikenal seperti lemah, letih, lesu, lelah, lunglai, wajah terlihat pucat dan penglihatan kabur. Anemia merupakan masalah gizi mikro yang perlu diperhatikan dikarenakan dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada kelompok maupun pada bayi baru lahir dan perempuan. Anemia yang terjadi pada anak remaja akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, gangguan pertumbuhan dan penurunan kesegaran jasmani, sehingga tinggi badan maupun berat badan tidak normal sesuai dengan usianya ¹⁶

A.1.5 Dampak Anemia

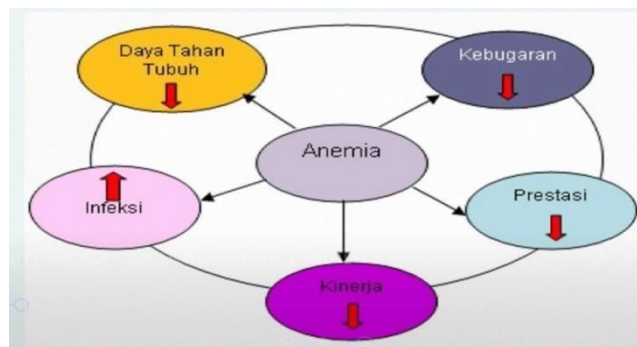
Anemia memiliki dampak bagi remaja putri yaitu dampak jangka panjang maupun jangka pendek. Menurut Listiana (2016) dampak anemia jangka pendek pada remaja putri yaitu remaja dapat mengalami gejala anemia gizi besi yaitu :

- a) 5L (Lemah, Letih, Lesu , Lelah , Lunglai)
- b) Mudah mengantuk
- c) Nafas pendek

- d) Konsentrasi terganggu
- e) Nafsu makan yang berkurang¹⁹.

Sedangkan dampak anemia jangka panjang pada remaja putri adalah apabila keadaan anemia pada remaja putri tidak ditangani dengan serius dan berlanjut sampai dengan remaja itu menjadi ibu dan hamil nantinya hamil, maka ibu hamil dari remaja putri yang anemia beresiko tinggi melahirkan bayi BBLR, prematur, dan komplikasi pasca melahirkan¹⁹.

Gambar 2.2 Dampak Anemia



Sumber : ¹³

Dampak anemia pada remaja dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan :

- a) Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif.
- b) Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
- c) Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.

- d) Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi ¹³.

A.1.6 Penanganan Anemia

Penanganan dari anemia bergantung dari penyebab yang mendasarinya.

Terdapat beberapa jenis penanganan pada anemia, di antaranya:

- 1) Anemia defisiensi besi. Penanganan pada anemia jenis ini umumnya mencakup konsumsi suplementasi zat besi dan perubahan diet. Apabila penyebab dari anemia defisiensi besi yang terjadi adalah kehilangan darah, selain akibat menstruasi, sumber perdarahan harus diinvestigasi lebih lanjut dan dihentikan ¹⁸.
- 2) Anemia defisiensi vitamin tertentu. Penanganan untuk defisiensi asam folat dan vitamin B12 mencakup suplementasi gizi dan menambah asupan nutrisi tersebut di dalam diet sehari-hari ¹⁸.
- 3) Anemia penyakit kronis. Pada anemia jenis ini, penanganan difokuskan terhadap kondisi yang mendasarinya. Apabila terjadi perburukan gejala, transfusi darah atau injeksi eritropoietin (hormon yang diproduksi oleh ginjal) sintetik dapat membantu menstimulasi produksi sel darah merah dan mengurangi rasa lelah ¹⁸.
- 4) Anemia aplastik. Penanganan anemia jenis ini dapat mencakup transfusi darah untuk meningkatkan kadar sel darah merah. Apabila sumsum tulang mengalami gangguan dan tidak dapat memproduksi sel darah yang sehat, dapat dibutuhkan transplantasi sumsum tulang ¹⁸.

- 5) Anemia terkait penyakit sumsum tulang. Penanganan untuk sekelompok kondisi tersebut dapat mencakup pengobatan, kemoterapi, atau transplantasi sumsum tulang¹⁸.
- 6) Anemia hemolitik. Menangani anemia hemolitik dapat dilakukan dengan beberapa cara, termasuk menghindari konsumsi dari pengobatan yang dicurigai menyebabkan kondisi tersebut, menangani infeksi yang terkait, dan mengonsumsi pengobatan yang dibutuhkan¹⁸.
- 7) Anemia sel sabit. Penanganan untuk anemia jenis ini dapat mencakup pemberian oksigen, pengobatan anti-nyeri, serta cairan oral dan intravena, untuk mengurangi nyeri dan mencegah komplikasi. Dokter juga dapat merekomendasikan untuk dilakukan transfusi darah, suplementasi asam folat, dan pemberian antibiotik apabila dinilai dibutuhkan¹⁸.

A.1.7 Pencegahan Anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk dalam untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

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 fitat¹³.

2) Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack. Zat besi dan vitamin mineral lain juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan di rumah tangga dengan bubuk tabur gizi atau dikenal juga dengan Multiple Micronutrient Powder¹³.

3) 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 tubuh¹³.

A.1.8 Anemia Pada Remaja Putri

Remaja putri lebih rentan menderita anemia hal dikarenakan remaja putri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat untuk meningkatkan pertumbuhannya. Remaja putri seringkali melakukan diet yang keliru yang bertujuan untuk menurunkan berat badan, agar terlihat menarik, hal tersebut diwujudkan dengan malas makan dan mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah. Serta remaja putri yang sedang mengalami menstruasi akan kehilangan darah setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat. Remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi seperti waktu menstruasi yang lebih lama dari normal atau jumlah darah yang dikeluarkan lebih banyak dari biasanya¹³.

A.1.9 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Remaja

Remaja puteri mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena anemia daripada remaja putera. Alasan pertama karena setiap bulan pada remaja puteri mengalami haid. Seorang wanita yang mengalami haid yang banyak selama lebih dari lima hari dikhawatirkan akan kehilangan zat besi, sehingga membutuhkan zat besi pengganti lebih banyak daripada wanita yang haidnya hanya tiga hari dan sedikit²⁰.

Berbagai penelitian menyatakan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya anemia pada remaja puteri secara umum meliputi :

a. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan merupakan tahap awal agar seseorang mau dan mampu melakukan sesuatu sesuai yang semestinya. Perilaku dalam menerapkan sesuatu informasi terbentuk dimulai dengan domain kognitif yang merupakan rangsangan dari luar sehingga menimbulkan pengetahuan baru dalam diri manusia. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih memperhatikan makanan anak-anak mereka karena ibu mereka tahu nutrisi asupan yang dibutuhkan anak-anak. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik orang tua mendidik dan merawat anak-anak mereka. Pendidikan Ibu memiliki hubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Ibu dengan pendidikan SMA keatas memiliki status anemia ringan dan kategori rendah sementara ibu dengan pendidikan SMA kebawah mengalami anemia berat²⁰.

Pengetahuan gizi yang rendah atau kurang menyebabkan sebagian remaja tidak memahami apakah makanan sehari-hari yang dikonsumsi sudah memenuhi syarat menu seimbang atau belum. Pengetahuan gizi juga akan membuka wawasan para remaja putri mengenai dampak dari kekeliruan perilaku gizi yang selama ini sudah dilakukan²¹.

b. Pola Konsumsi

Sayuran merupakan sumber zat gizi yang baik tetapi sulit untuk diserap, sedangkan bahan pangan hewani merupakan sumber zat gizi yang baik jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat pedesaan. Daging, ayam, dan ikan memiliki kandungan besi yang tinggi, sereal dan kacang-kacangan memiliki kandungan besi yang sedang, serta sebagian besar sayur-sayuran yang

mengandung asam oksalat tinggi seperti bayam memiliki kandungan besi yang rendah. Penyerapan zat besi akan maksimal jika di fasilitasi oleh asam askorbat (vitamin C), seperti yang terkandung dalam buah kiwi, jambu biji, dan jeruk. Semakin tinggi asupan protein, vitamin A, vitamin C, dan zat besi semakin tinggi pula kadar hemoglobinnya ²².

c. Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi keluarga memiliki pengaruh pada pola konsumsi pangan secara makro, dimana jika pendapatan keluarga semakin besar maka semakin beragam pola konsumsi masyarakat. Pendapatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh seluruh anggota keluarga. Status sosial ekonomi keluarga dan kebiasaan makan merupakan faktor penting dalam perkembangan anemia. Jika seseorang memiliki penghasilan yang cukup, ia dapat menyediakan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhannya, termasuk untuk mempengaruhi pemenuhan asupan nutrisi seperti kebutuhan zat besi dan pengadaan berbagai makanan ²⁰.

d. Status Kesehatan

Infeksi penyakit yang memperbesar risiko anemia adalah infeksi cacing dan malaria karena dapat menghambat pembentukan hemoglobin. Diare dan ISPA juga dapat mengganggu nafsu makan sehingga berakibat pada penurunan konsumsi gizi. Status Gizi mempunyai korelasi positif dengan kadar Hb. Remaja putri yang memiliki status gizi kurus/kurang memiliki resiko 1,4 kali untuk menderita kekurangan Hb atau anemia dibandingkan dengan yang memiliki status gizi normal.

Penggunaan obat-obatan yang menghambat penyerapan zat besi seperti antasida, aspirin, obat anti inflamasi nonsteroid, dan asupan fitat, fosfat, oksalat, dan tanin yang berlebihan juga dapat menyebabkan ²³.

e) Pola Menstruasi Pada usia pubertas

Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan endometrium. Pola menstruasi yang dialami remaja umumnya umumnya tidak teratur. Gadis remaja yang memiliki kelainan pola menstruasi berisiko 3.743 kali mengalami anemia dibandingkan untuk wanita muda dengan menstruasi normal. Salah satu penyebab anemia adalah kehilangan darah, dan wanita mengalami siklus kehilangan darah secara alami ini tiap bulan. Menstruasi dengan Pendarahan yang berat merupakan penyebab umum terjadinya anemia dengan defisiensi besi pada wanita usia reproduksi. Pendarahan haid yang lebih berat dari biasanya, menyebabkan keseimbangan zat besi menjadi negative ²⁴.

A.2 Pengetahuan

A.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan perilaku (*proprietary technology*) yang dimiliki manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi kecerdasan orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan memegang peranan penting dalam kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat atau organisasi ³.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman,

rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga ²⁵.

Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang di peroleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, orang tua, internet, media poster, teman dekat, dan sebagainya. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditentukan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap positif dan negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu ²⁶.

A.2.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh factor yang memengaruhi pengetahuan seseorang.

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan wawancara kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan ²⁷.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung ²⁷.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu, perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa ²⁷.

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam²⁷.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apakah dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan²⁷

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

8) Media Pembelajaran

Selain informasi, media pembelajaran menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media pembelajaran seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, serta internet berupa media social misalnya facebook, instagram, line, WA, twitter, permainan, dll dalam bentuk penyuluhan Dan sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pendapat Dan kepercayaan orang ²⁷.

A.2.3 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk ke dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan.

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai suatu kemampuan mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rancangan yang telah diterima. Misalnya tahu bahwa buah jeruk mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan – pertanyaan, misalnya : apa tanda atau gejala Anemia, apa penyebab Anemia, bagaimana cara mencegah anemia dan sebagiannya ²⁶.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara luas. Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek, tidak sekedar menyebutkan, tetapi dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek

yang diketahui. Misalnya, orang yang memahami pencegahan anemia, harus bisa menjelaskan cara pencegahan anemia bukan hanya menyebutkan saja ²⁶.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata. Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, remaja putri yang telah mengetahui tentang anemia, ia akan mengetahui bagaimana cara mencegah anemia ²⁶.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut. kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan dan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat siklus hidup nyamuk *Aedes Aegypti* dan sebagainya ²⁶.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

Dengan kata lain , sintentis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari sebelumnya. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata – kata atau kalimat sendiri tentang hal – hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca ²⁶.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu . penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma – norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak dan sebagainya ²⁶.

A.2.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan pengetahuan tingkat yang dicakup dalam domain kognitif ²⁷.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0 ²⁷.

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dilakukan 100%. Selanjutnya

pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Baik : hasil presentasi 76%-100%
- 2) Cukup : hasil presentasi 56%-75%
- 3) Kurang : hasil presentasi 0%-55% ²⁷.

A.3 Remaja

A.3.1 Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental ²⁸.

Masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun. Sedangkan Anna Freud berpendapat bahwa pada masa remaja terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orangtua dan cita-cita mereka, di mana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan

Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO, 2018) memberikan batasan mengenai siapa remaja secara konseptual. Dikemukakannya oleh WHO ada tiga kriteria yang digunakan; biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, yakni: individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi²⁹.

A.3.2 Tingkatan Remaja

1) Pra Remaja (11 - 14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun; untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun - 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivenes tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka. Seperti pertanyaan: Apa yang mereka pikirkan tentang aku ? Mengapa mereka menatapku? Bagaimana tampilan rambut aku? Apakah aku salah satu anak “keren”? dan lain lain.

2) Remaja Awal (15- 17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai

puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistik dan semakin banyak waktu diluangkan diluar keluarga.

3) Remaja Lanjut (17- 21 tahun)

Pada fase ini dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ia ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional ²⁸

Ingin selalu jadi pusat perhatian, ingin menonjolkan diri, idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energy yang besar, ingin memantapkan identitas diri Dan ingin mecapai ketidak tergantungan emosional. Ini biasanya hanya berlangsung dalam waktu relatif singkat. Masa ini ditandai oleh sifat-sifat megatif pada remaja sehingga seringkali masa ini disebut masa negative dengan gejalanya seperti tidak tenang, kurang suka bekerja, pesimistik Dan sebagainya. Setelah remaja dapat menentukan pendirian hidupnya, pada dasarnya telah tercapailah masa remaja akhir Dan telah terpenuhilah tugas-tugas perkembangan masa remaja, yaitu menemukan pendirian hidup Dan masuklah individu ke dalam masa dewasa ³⁰.

Perkembangan aspek-aspek psikis remaja adalah perubahan yang terjadi pada jiwa, pikiran, Dan emosi seseorang menjadi lebih matang atau dewasa dalam menghadapi kehidupan yang berbeda dengan ketika masa kanak-kanak. Perkembangan psikis tidak bias diukur maupun dilihat secara langsung tapi dapat dilihat dari tingkah laku Dan kemampuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan psikis adalah kecerdasan emosional Dan spiritual masing-masing individu. Kecerdasa emosional berkaitan dengan emosi, perasaan, pikiran. Sedangkan kecerdasan spiritual berhubungan dengan keyakinan Dan agama. Perubahan yang terjadi pada psikologis masa remaja adalah sebagai berikut :

- a. Usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa
- b. Kematangan seksual berimplikasi kepada dorongan Dan emosi-emosi baru
- c. Munculnya kesadaran terhadap diri Dan mengevaluasi kembali obsesi Dan cita-citanya
- d. Kebutuhan interaksi Dan persahabatan lebih luas dengan teman sejenis Dan lawan sejenis
- e. Munculnya konflik-konflik sebagai akibat masa transisi dari masa anak menuju dewasa. Remaja akhir sudah dimulai dapat memahami, mengarahkan, mengembangkan Dan memelihara identitas diri
- f. Timbulnya kecanggungan bagi remaja karena ia harus menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan fisik
- g. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam hubungan social orang dewasa³⁰

Dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja mengalami perubahan bentuk badan, sikap, cara berfikir Dan bertindak remaja dianggap bukan lagi anak-anak tetapi mereka juga belum dikatakan manusia dewasa yang memiliki kematangan pikiran. Kehidupan perasaan Dan emosi remaja mengalami masa-masa perubahan tingkah laku dan pola pikir. Pada periode perkembangan inilah terkadang terjadi tindakan – tindakan mengejutkan, letupan-letupan emosional yang menggebu-gebu, sehingga sering mengalami perubahan dalam perbuatannya seperti misalnya saat belajar mula-mula ia sangat bergairah namun tiba-tiba ia menjadi enggan dan malas ³⁰

Setiap individu yang normal akan mengalami tahapan atau fase perkembangan, ini berarti bahwa dalam menjalani kehidupannya yang normal dan berusia panjang, individu akan mengalami masa atau fase perkembangan : masa konsepsi, bayi, kanak-kanak, anak, remaja, dan dewasa ³⁰.

A.3.3 Pertumbuhan Dan Perkembangan Somatik Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan somatic remaja ditandai dengan beberapa ciri khas yaitu :

- 1) Perubahan adalah ciri utama dari proses biologis pubertas. Perubahan hormonal secara kualitatif dan kuantitatif terjadi antara masa pubertas dan dewasa. Akibatnya terjadi pertumbuhan yang cepat dari berat dan panjang badan , perubahan komposisi tubuh dan jaringan tubuh dan timbulnya ciri-ciri seks primer dan sekunder yang menghasilkan perkembangan.
- 2) Perubahan somatic sangat bervariasi dalam umur saat mulai dan berakhir, kecepatannya dan sifatnya, tergantung dari masing – masing individu. Karena

itu umur yang normal saat tercapainya suatu perubahan dalam pertumbuhan dan perkembangan tidak dapat ditentukan dengan pasti melainkan hanya dapat dikatakan pada umur rata – rata anak.

- 3) Walaupun terdapat variasi dalam umur saat timbulnya perubahan – perubahan selama pubertas, tetapi setiap remaja mengikuti urutan – urutan yang sama dalam pertumbuhan dan perkembangan somatiknya.
- 4) Timbulnya ciri – ciri seks sekunder merupakan manifestasi somatic, dari aktivitas gonad yang diapakai dengan Tanner untuk menentukan sex maturity rating (SMR) atau stadium maturitas seks (SMS) dan dikenal sebagai “ Stadium Tanner “³¹.

A.4 Pendidikan Kesehatan

A.4.1 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan pada dasarnya adalah segala upaya yang terencana untuk mempengaruhi, memberikan perlindungan dan bantuan sehingga peserta memiliki kemampuan untuk untuk berperilaku sesuai harapan. Pendidikan dapat diartikan juga sebagai proses pendewasaan pribadi. Selain itu, pendidikan merupakan proses bimbingan dan tuntutan untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu dan tampak adanya perubahan-perubahan dalam diri peserta didik³²

Pendidikan adalah sebuah proses perencanaan yang sistematis dan digunakan secara sengaja untuk memberikan pengaruh terhadap perilaku melalui suatu proses perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Pendidikan adalah suatu proses pencapaian tujuan, artinya pengertian tersebut mencakup dari kondisi-

kondisi actual dari individu yang belajar, tertuju pada pencapaian individu yang diharapkan³³.

Pendidikan kesehatan adalah alat yang digunakan untuk memberi penerangan yang baik kepada masyarakat, sehingga masyarakat mampu mengenal kebutuhan kesehatan dirinya, keluarga, dan kelompok dalam meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan dapat pula diartikan sebagai penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi³⁴.

Secara konsep pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi, atau mengajak orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat. Sedangkan secara operasional, pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan atau meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri³⁵.

A.4.2 Prinsip Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan dalam memberikan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Dan merupakan suatu kegiatan untuk membantu individu, kelompok, atau masyarakat dalam meningkatkan kemampuan atau perilakunya, untuk mencapai kesehatan secara optimal³⁴. Ada beberapa prinsip dalam pendidikan kesehatan yang perlu dipahami yaitu :

- 1) Pendidikan kesehatan bukan hanya pelajaran di kelas, tetapi merupakan kumpulan pengalaman dimana saja dan kapan saja sepanjang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan.

- 2) Pendidikan kesehatan tidak dapat secara mudah diberikan oleh seseorang kepada orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.
- 3) Bahwa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan sasaran agar individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dapat mengubah sikap dan tingkah lakunya sendiri.
- 4) Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila sasaran pendidikan (individu, kelompok, dan masyarakat) sudah mengubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan³⁴.

A.4.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan sangat luas, meliputi :

- 1) Kesehatan dan pendidikan kesehatan berkaitan dengan semua orang, meliputi aspek fisik, mental, social, emosional, spiritual dan masyarakat.
- 2) Pendidikan kesehatan merupakan proses seumur hidup dari lahir hingga sampai meninggal, membantu orang untuk berubah dan beradaptasi pada semua tahap kehidupan.
- 3) Pendidikan kesehatan berkaitan dengan orang pada semua titik kesehatan dan penyakit, dari sehat secara lengkap sampai sakit kronik dan yang memperberat, untuk memaksimalkan potensi masing-masing individu untuk kehidupan yang sehat.
- 4) Pendidikan kesehatan ditunjukkan secara langsung terhadap individu, keluarga, kelompok, dan komunitas.

- 5) Pendidikan kesehatan berkaitan dengan membantu orang untuk bekerja menciptakan kondisi yang lebih sehat bagi setiap orang
- 6) Pendidikan kesehatan meliputi proses belajar-mengajar secara formal dan informal menggunakan metode yang terarah.
- 7) Pendidikan kesehatan berkaitan dengan tujuan yang terarah termasuk memberi informasi, perubahan sikap, perubahan tingkah laku, dan perubahan sosial³³.

A.4.4 Proses Perubahan Perilaku dalam Pendidikan Kesehatan

Mengubah perilaku seseorang merupakan pekerjaan yang tidak mudah. Oleh karena itu, kegiatan pendidikan kesehatan harus dilakukan secara bertahap. Adapun tahap-tahap perubahan perilaku dalam pendidikan kesehatan adalah:

- 1) Tahap sensitisasi, merupakan tahap ketika informasi diberikan dalam rangka menimbulkan dalam rangka menimbulkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, bentuk kegiatannya berupa siaran, poster, selebaran, dan lain-lain.
- 2) Tahap publisitas, merupakan kelanjutan dari tahap sensitisasi, bentuk kegiatannya misalnya berupa *press release* dikeluarkan oleh kementerian kesehatan yang menjelaskan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, puskesmas, atau lainnya.
- 3) Tahap edukasi, tahap ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut. Hal ini dapat dilakukan dengan cara metoda belajar-mengajar.

- 4) Tahap motivasi. Merupakan kelanjutan dari tahap edukasi. Pada tahap ini setelah proses belajar mengajar diharapkan individu atau kelompok mempunyai suatu keinginan atau motivasi untuk melaksanakan perilaku-perilaku yang dianjurkan pada kegiatan tersebut ³²

A.4.5 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan dibagi dalam tiga kelompok sasaran, yaitu:

- 1) Sasaran primer (*Primary Target*)

Sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan/promosi kesehatan.

- 2) Sasaran sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran pada tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat sekitarnya.

- 3) Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran pada pembuat keputusan/ penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun tingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder kemudian pada kelompok primer ³².

A.4.6 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan merupakan domain yang akan di tuju dari pendidikan kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah

tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan ³⁶.

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, maupun memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar, dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat. Menurut Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan WHO, tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan; baik secara fisik, mental maupun sosialnya, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan di semua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah pemahaman individu, kelompok dan masyarakat di bidang kesehatan agar

menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat dan sesuai ³².

A.5 Media Pendidikan Kesehatan

Menurut bentuknya media promosi kesehatan dibedakan atas:

1) Media visual

Media visual adalah media yang memberikan gambaran menyeluruh dari yang konkrit sampai dengan abstrak dan lebih bersifat realistis dan dapat dirasakan oleh sebagian besar panca indera terutama oleh indera penglihatan (slide, transparansi) ³⁷

2) Media Audio

Media audio untuk pengajaran adalah bahan yang mengandung pesan dalam bentuk auditif (pita suara/piringan suara), yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan siswa sehingga terjadi proses belajar mengajar.

3) Media Audiovisual

Audiovisual adalah media yang dapat didengar dan dilihat (televisi, film). Media audio-visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media auditif (mendengar) dan visual (melihat). Media audiovisual merupakan alat yang digunakan dalam situasi belajar untuk membantu tulisan dan kata yang diucapkan ³⁷

Macam-macam audio-visual :

a. Film gerak bersuara

Film adalah alat yang ampuh untuk menyampaikan suatu maksud kepada masyarakat dan juga anak yang lebih banyak menggunakan aspek emosinya dibandingkan rasionalnya. Besarnya kegunaan media ini dapat dirasakan dalam dunia pendidikan ³⁷.

b. Televisi

Televisi adalah media yang berupa gambar hidup dan juga sebagai media yang dapat dilihat dan didengar secara bersama ³⁷

c. Multimedia

Pembelajaran dengan menggunakan multimedia untuk meningkatkan prestasi belajar pembelajar, namun bukan berarti dalam prakteknya tidak ada hambatan ³⁶.

d. Video Animasi

Animasi sendiri berasal dari bahasa latin yaitu “anima” yang berarti jiwa hidup, semangat. Sedangkan karakter adalah orang, hewan maupun objek nyata lainnya yang dituangkan dalam bentuk gambar 2D maupun 3D. sehingga karakter animasi dapat diartikan sebagai gambar yang memuat objek yang seolah-olah hidup, disebabkan oleh kumpulan gambar yang beraturan dan bergantian ditampilkan. Objek gambar bisa berupa tulisan, bentuk benda, warna dan special efek.

Animasi adalah suatu kegiatan menghidupkan, menggerakkan benda diam. Suatu benda diam diberikan dorongan kekuatan, semangat dan emosi untuk menjadi hidup dan bergerak atau hanya berkesan hidup Jadi animasi

merupakan objek diam yang diproyeksikan menjadi gambar bergerak yang seolah-olah hidup sesuai dengan karakter yang dibuat dari beberapa kumpulan gambar yang berubah beraturan dan bergantian sesuai dengan rancangan, sehingga video yang ditampilkan lebih variatif dengan gambar-gambar menarik dan berwarna yang mampu meningkatkan daya tarik belajar peserta didik. Video merupakan media yang sangat efektif untuk mendukung proses pembelajaran.³⁸

Animasi dapat diklasifikasikan berdasarkan bentuk dan dimensi yang mempengaruhi animasi tersebut. Secara umum dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Animasi 2D (2 Dimensi), merupakan jenis film yang sudah lama sekali dikembangkan. Pada film ini latar dan gambar seolah-olah hanya dapat dilihat dari satu sisi saja.
2. Animasi 3D (3 Dimensi), disebut 3D karena animasi ini seolah-olah memiliki dimensi yang lebih rumit. Ketika dilihat dilayar maka seolah-olah kita melihat ke luar cermin.
3. Stop Motion Animation. dibuat dengan boneka atau tanah liat. Animasi ini dibuat dengan memotret objek tanah liat dengan digerakan sedikit-sedikit. Kemudian disusun secara sistematis sehingga membentuk adegan.
4. Animasi Jepang (anime), animasi ini biasanya dibuat berdasarkan komik yang populer di Jepang¹²

Berdasarkan keterangan tersebut animasi yang penulis gunakan adalah animasi 2D karena animasi gambar seolah-olah hanya dapat dilihat dari satu sisi saja. Media audio visual mempunyai banyak manfaat adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan dasar-dasar konkrit untuk berpikir
 - b. Membuat pembelajaran lebih menarik
 - c. Memungkinkan hasil pembelajaran lebih tahan lama
 - d. Memberikan pengalaman-pengalaman yang nyata
 - e. Mengembangkan keterampilan dan kontinuitas berpikir
 - f. Dapat memberikan pengalaman-pengalaman yang tidak diperoleh dengan cara lain membuat kegiatan belajar lebih mendalam, efisien dan beraneka ragam
 - g. Dapat digunakan berulang-ulang.
- 4) Media pengalaman nyata atau media tiruan

Media tiruan merupakan media yang dapat dikatakan gabungan dari beberapa macam media yang polanya sejenis dan seragam. Media yang menampilkan objek nyata di dalam lingkungan hidup tetapi ditampilkan dalam bentuk mati/tak hidup.

5) Media cetak

Media cetak adalah media statis yang mengutamakan pesan-pesan visual yang dihasilkan dari proses percetakan, bahan baku dasarnya maupun penyampaian pesannya menggunakan kertas. Media cetak merupakan suatu dokumen atas segala hal tentang rekaman peristiwa yang diubah dalam

kata-kata, gambar, foto dan sebagainya (contoh: surat kabar, majalah, tabloid, brosur, pamphlet, poster) ³⁹

A.6 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Anemia

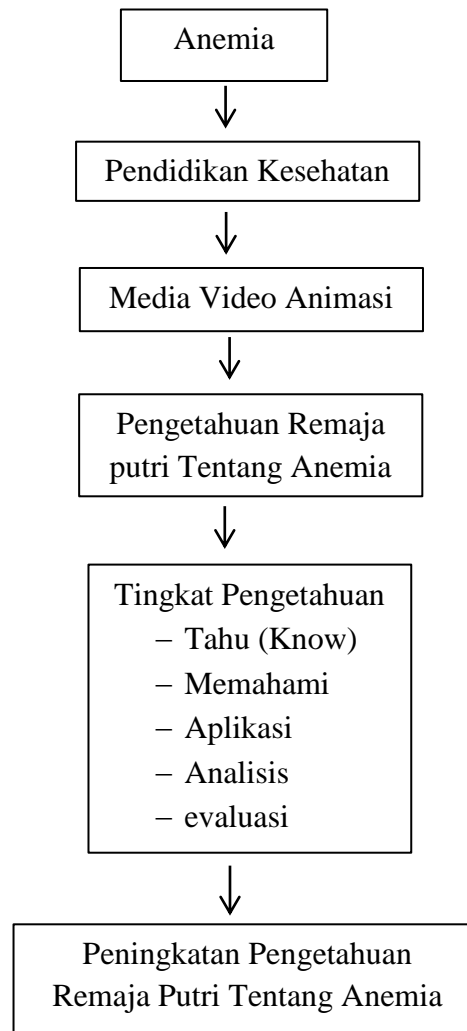
Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam jangka pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dan tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu ³³.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku, kemudian perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai hasil dari pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada remaja putri merupakan pendidikan non formal. Dalam mengikuti pendidikan kesehatan remaja putri mendapatkan materi pendidikan kesehatan yang dapat mempengaruhi remaja putri. Supaya materi dalam pendidikan kesehatan dapat optimal, pendidikan kesehatan dapat dibantu dengan sebuah media, yaitu dengan menggunakan media animasi ¹²

Media merupakan salah satu contoh dari media audiovisual yang memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, yang memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal

B. Kerangka Teori

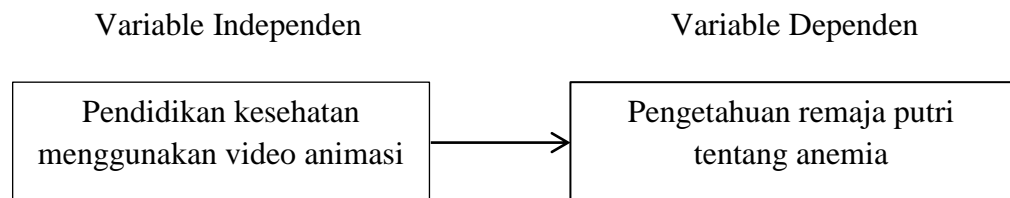
Gambar 2.2 Kerangka Teori



Sumber : (Kemenkes 2018) dan (Dra.Jomina Batlajery *et al*,2021)

C. Kerangka Konsep

Gambar 2.3 Kerangka konsep



D. Hipotesis

Ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang anemia di pondok pesantren babussalam tahun 2023.