

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja Putri

Pada umumnya, masa remaja dibagi menjadi dua tahap yang berbeda: masa remaja awal dan masa remaja akhir. Peralihan dari satu tahap ke tahap lainnya terjadi pada usia sekitar tujuh belas tahun, yaitu saat banyak remaja mulai menempuh pendidikan di sekolah menengah atas (Tasya Alifia *et al.*, 2024). Masa remaja dapat digambarkan sebagai fase transisi; dalam konteks ini, "transisi" tidak sekadar merujuk pada perubahan dari pengalaman sebelumnya, melainkan pada perkembangan dari satu tahapan menuju tahapan lainnya. Remaja atau generasi muda masa kini merupakan calon pemimpin bangsa di masa depan yang mengemban misi untuk mewujudkan keharmonisan dan perdamaian bagi umat manusia di dunia. Mereka adalah individu yang baru saja melangkah menuju usia dewasa dan mulai belajar menghadapi berbagai kompleksitas, seperti membedakan hal yang benar dan salah, menggali jati diri, berinteraksi dengan masyarakat, serta menerima diri mereka yang sesungguhnya (Parham dan Sari, 2024).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Sebaliknya, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mendefinisikan remaja sebagai mereka yang berada dalam rentang usia 10 hingga 18 tahun (Novita Sari, 2021). Masa remaja merupakan periode perkembangan tersendiri yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial. Tahapan ini dapat menghadirkan beragam kesulitan seperti masalah keuangan, perlakuan buruk (termasuk kekerasan atau penelantaran), atau keterlibatan dalam lingkungan yang tidak kondusif yang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental pada remaja. Ini adalah masa yang penuh ketidakpastian, di mana emosi seseorang dapat mengalami perubahan yang signifikan..

Perubahan suasana hati yang ekstrem ini sering kali disebabkan oleh tekanan yang berkaitan dengan tugas di rumah, tanggung jawab akademis, atau

pekerjaan rutin dalam rumah (Supini *et al.*, 2024). Secara psikologis, masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang dimulai dengan pubertas. Selama periode ini, terjadi berbagai perubahan fisik, sosial, dan emosional, yang ditandai dengan dimulainya menstruasi pada remaja perempuan dan pengalaman pertama mimpi basah pada remaja laki-laki.

Istilah "adolescence" (remaja) berasal dari bahasa Latin yang mengisyaratkan pergerakan menuju kedewasaan (Ayuni Islami *et al.*, 2022). Tahap kehidupan ini ditandai dengan berbagai kesulitan dan gejolak. Selama masa ini, remaja dituntut untuk menyesuaikan diri dengan beragam perubahan. Berbagai perubahan yang dialami oleh individu muda ini membantu mereka belajar untuk beradaptasi dengan cepat (Parham dan Sari, 2024).

Remaja, terutama remaja putri adalah kelompok yang mudah menghadapi masalah terkait gizi (Muchtar *et al.*, 2023). Remaja perempuan menghadapi risiko anemia sepuluh kali lebih besar dibandingkan remaja laki-laki. Risiko yang lebih tinggi ini terjadi karena remaja perempuan mengalami menstruasi bulanan, yang menyebabkan peningkatan kebutuhan akan asupan zat besi. Selain itu, kekurangan gizi turut berperan dalam prevalensi anemia pada remaja, khususnya di kalangan remaja perempuan (Widyanthini dan Widyanthari, 2021).

2. Kebutuhan Gizi Remaja Putri

Remaja merupakan kelompok demografis yang rentan terhadap masalah pola makan, baik yang berkaitan dengan kekurangan maupun kelebihan asupan gizi. Tantangan terkait pola makan yang dihadapi remaja memerlukan perhatian khusus, mengingat hal tersebut dapat memengaruhi tumbuh kembang serta menimbulkan dampak jangka panjang di kemudian hari. Fase kehidupan ini dapat dipandang sebagai "kesempatan kedua untuk tumbuh" setelah sebelumnya mengalami kekurangan gizi. Oleh karena itu, remaja putri membutuhkan asupan gizi yang memadai baik dari segi jumlah maupun kualitas untuk mendukung pertumbuhan pesat serta meminimalkan risiko kesehatan tambahan yang dapat meningkatkan kebutuhan nutrisi (Putri *et al.*, 2022).

Remaja putri umumnya memiliki pola makan yang kurang baik; misalnya, mereka sering melewatkan sarapan, enggan minum air putih secara rutin, menjalani pola makan yang tidak teratur demi mendapatkan tubuh ramping (dengan mengabaikan zat gizi penting seperti protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral), serta kerap mengonsumsi camilan rendah gizi dan makanan cepat saji. Kebiasaan-kebiasaan tersebut menghambat kemampuan mereka untuk memperoleh beragam zat gizi yang penting bagi pembentukan hemoglobin (Friska Armynia Subratha, 2020).

**Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Rata-rata bagi
Putri per Orang per Hari**

Umur (Tahun)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)	Serat (g)	Air (ml)	Besi (g)
10-12	1900	55	65	280	27	1850	8
13-15	2050	65	75	300	29	2100	15
16-18	2100	65	70	300	29	2150	15
Umur (Tahun)	Vit A (RE)	Vit D (mcg)	Vit E (mcg)	Vit K (mcg)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)
10-12	600	15	15	35	1.0	1.0	12
13-15	600	15	15	35	1.1	1.0	14
16-18	600	15	15	35	1.1	1.0	14
Umur (Tahun)	Vit B5 (mg)	Vit B6 (mg)	Folat (mccg)	Vit B12 (mcg)	Biotin (mcg)	Kolin (mg)	Vit C (mg)
10-12	5.0	1.2	400	3.5	20	375	50
13-15	5.0	1.2	400	4.0	25	400	65
16-18	5.0	1.2	400	4.0	30	425	75

Sumber : (Angka Kecukupan Gizi RI, 2019 Permenkes No 28 2029)

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah masalah kesehatan yang ditandai dengan berkurangnya jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin yang berada di bawah batas

normal sesuai dengan jenis kelamin dan usia seseorang. Pada individu yang sehat, sel darah merah berfungsi membawa hemoglobin, yang berperan penting dalam menyalurkan oksigen serta berbagai nutrisi esensial termasuk vitamin dan mineral ke otak dan seluruh bagian tubuh (Astuti, 2023). Saat ini, anemia diakui sebagai salah satu gangguan gizi yang paling umum terjadi dan sulit ditangani. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang berdampak pada negara-negara dengan berbagai tingkat pembangunan, serta memengaruhi kesehatan individu maupun kemajuan sosial dan ekonomi (Widyanthini dan Widyanthari, 2021).

Anemia adalah kondisi yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) di bawah 13 g/dL pada pria dan di bawah 12 g/dL pada wanita (Nugraha dan Yasa, 2022). Kondisi ini terjadi ketika konsentrasi hemoglobin dalam darah berada di bawah kadar normal (Djannah dan Wisudawati, 2023). Pada anemia defisiensi besi, penurunan kadar hemoglobin disertai dengan berkurangnya produksi sel darah merah akibat kurangnya ketersediaan zat besi di dalam tubuh. Defisiensi ini dapat disebabkan oleh kondisi medis tertentu atau asupan zat besi yang tidak memadai dari makanan (Febriani dan Sijid, 2021).

Sel darah merah mengandung hemoglobin (Hb), yaitu protein yang terdiri dari empat subunit yang terikat pada heme, sebuah senyawa yang mengandung zat besi namun bukan merupakan protein. Di dalam tubuh manusia, hemoglobin memiliki dua fungsi utama: mengangkut oksigen ke berbagai jaringan serta membawa karbon dioksida dan proton dari jaringan-jaringan tersebut kembali ke paru-paru (Imas Saraswati, 2021). Hemoglobin terbentuk dari heme dan globin serta dipengaruhi oleh vitamin A, sebuah nutrisi vital yang penting untuk pemeliharaan jaringan epitel, termasuk jaringan yang terdapat pada pembuluh darah. Produksi hemoglobin terjadi di sumsum tulang, tempat sel darah merah matang menjadi retikulosit dan menyintesis hemoglobin. Seiring bertambahnya usia sel darah merah, sel-sel tersebut menjadi semakin rapuh dan akhirnya pecah, yang menyebabkan hemoglobin diserap oleh limpa, hati, dan sumsum tulang (Cahyani dan Sulastri, 2024).

Tabel 2. Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Ringan	Anemia Sedang	Berat
Balita (6-69 bulan)	≥ 11	10,0-10,9	7,0-9,9	$< 7,0$
Anak (5-11 tahun)	$\geq 11,5$	11,0-11,4	8,0 - 10,9	$< 8,0$
Remaja (12-14 tahun)	≥ 12	11,0-11,9	8,0 - 10,9	$< 8,0$
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	≥ 12	11,0-11,9	8,0 - 10,9	$< 8,0$
Ibu hamil	≥ 11	10,0-10,9	7,0 - 9,9	$< 7,0$
Laki-laki (≥ 15 tahun)	≥ 13	11,0-12,9	8,0 - 10,9	$< 8,0$

Sumber: (Asiva Noor Rachmayani, 2018)

2. Penyebab Anemia

Anemia dapat timbul akibat berbagai faktor, seperti kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12, dan protein. Dampak langsungnya meliputi penurunan produksi atau kualitas sel darah merah serta kehilangan darah; gangguan ini dapat dikategorikan sebagai kondisi akut maupun kronis (Asiva Noor Rachmayani, 2018). Remaja putri cenderung lebih sering menderita anemia dibandingkan remaja putra pada usia yang sama. Tingginya kejadian ini berkaitan dengan berkurangnya cadangan zat besi (Fe) selama siklus menstruasi, yang menyebabkan meningkatnya kebutuhan zat besi bagi remaja putri. Selain itu, kecenderungan banyak remaja putri untuk menjalani pola makan vegetarian atau berbasis nabati sering kali mengakibatkan asupan zat besi yang tidak memenuhi kebutuhan harian mereka (Budiarti, Anik dan Wirani, 2021)

Berbagai faktor berkontribusi terhadap timbulnya anemia pada remaja putri, terutama asupan energi, protein, zat besi, dan vitamin C. Selain itu,

pilihan gaya hidup seperti kebiasaan minum teh atau kopi, infeksi cacing parasit, pengetahuan kesehatan, tingkat pendidikan serta pekerjaan orang tua, pendapatan keluarga, dan siklus menstruasi juga turut berpengaruh. Anemia memengaruhi kemampuan darah untuk mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya. Kurangnya pasokan oksigen yang memadai dapat menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, penurunan daya tahan fisik, serta berkurangnya tingkat aktivitas fisik (Budiarti, Anik dan Wirani, 2021).

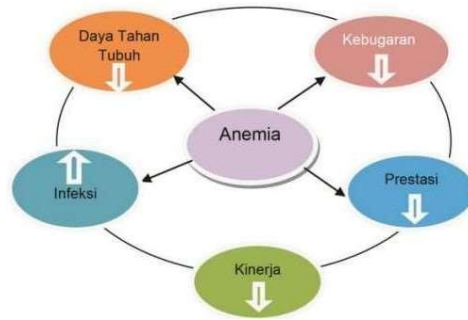
Selain itu, tingkat kesadaran seseorang dapat memengaruhi risiko remaja putri mengalami anemia. Kurangnya informasi mengenai anemia—termasuk tanda-tanda, dampak, dan cara pencegahannya—menyebabkan remaja putri menjalani pola makan yang rendah zat besi, sehingga kebutuhan zat besi mereka tidak terpenuhi (Astuti, 2023).

3. Gejala Anemia

Gejala umum yang dialami penderita anemia meliputi rasa lelah, kurangnya energi, tubuh terasa lemah, kelelahan yang luar biasa, serta kesulitan untuk berkonsentrasi. Selain itu, mereka sering mengalami sakit kepala, rasa pening yang kerap disertai sensasi berputar, serta gangguan penglihatan seperti pandangan kabur atau munculnya kilatan cahaya. Penderita anemia cenderung mudah mengantuk dan cepat merasa lelah, serta sulit mempertahankan fokus perhatian. Secara klinis, gangguan ini dapat dikenali dari kurangnya rona warna pada wajah, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan (Asiva Noor Rachmayani, 2018)

4. Dampak Anemia

Remaja, khususnya remaja putri, dapat mengalami berbagai dampak buruk akibat anemia, termasuk penurunan daya tahan tubuh dan risiko infeksi yang lebih tinggi. Selain itu, kurangnya pasokan oksigen yang memadai bagi sel-sel otot dan otak turut menyebabkan berkurangnya stamina fisik serta menurunnya ketajaman mental. Kondisi ini pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan prestasi akademik maupun efisiensi kerja (Asiva Noor Rachmayani, 2018).



Gambar 1. Dampak Anemia

Sumber: (Asiva Noor Rachmayani, 2018)

Anemia gizi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan remaja, melemahkan sistem kekebalan tubuh, serta meningkatkan risiko mereka jatuh sakit (Agustina *et al.*, 2024). Salah satu dampak nyata anemia pada remaja adalah penurunan prestasi akademik. Selain itu, remaja putri yang menderita anemia lebih rentan mengalami berbagai masalah kesehatan terkait pada kehamilan di masa mendatang (Kusuma, 2022). Ditinjau dari perspektif siklus hidup, anemia defisiensi besi pada remaja menimbulkan risiko serius, baik bagi kehamilan maupun proses persalinan (Agustina *et al.*, 2024).

5. Pencegahan Anemia

Memastikan asupan zat besi yang memadai untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin merupakan salah satu cara untuk mencegah dan mengatasi anemia. Penanganan anemia juga dapat dilakukan melalui penggunaan suplemen zat besi. Awalnya, program suplementasi zat besi ini direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) khususnya bagi ibu hamil. Namun, seiring berjalannya waktu, sasaran demografis program ini diperluas hingga mencakup remaja putri, sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 (Julaecha, 2020).

ebagaimana diuraikan dalam Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS), langkah-langkah yang dapat diterapkan untuk mencegah dan menangani anemia meliputi (Asiva Noor Rachmayani, 2018) :

1. Meningkatkan asupan makanan zat besi

Sebagai akibat dari pertumbuhan yang pesat dan pembentukan otot, kebutuhan akan zat besi pada kalangan remaja meningkat sehingga sangat penting untuk mencukupi kebutuhan zat besi mereka. Zat besi (Fe) memiliki fungsi dalam pembentukan monoamina, produksi energi, mielinisasi, sistem neurotransmitter, serta metabolisme dopamin. Terdapat hubungan yang berlawanan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi dengan penyerapan Fe fraksional yang lebih rendah pada wanita yang berada dalam usia reproduktif, terlepas dari status zat besi (Fe) mereka (Putri *et al.*, 2022).

2. Fortifikasi zat makanan dengan zat besi

Fortifikasi mengacu pada penambahan unsur-unsur bermanfaat secara sengaja ke dalam produk pangan tertentu untuk mengatasi kekurangan zat gizi mikro pada kelompok masyarakat tertentu. Tujuan fortifikasi zat besi adalah untuk meningkatkan asupan zat besi guna memerangi kekurangan zat besi. Tujuan utama fortifikasi adalah meningkatkan status gizi masyarakat secara umum dengan melengkapi makanan mereka menggunakan zat gizi penting (Kusnandar *et al.*, 2020).

3. Suplementasi zat besi

Zat besi merupakan nutrisi esensial karena perannya yang penting dalam berbagai proses seluler. Logam ini merupakan komponen penting dari sel darah merah, dengan hampir 200 miliar sel darah merah baru diproduksi setiap harinya (Nurohmi *et al.*, 2021). Salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan zat besi adalah dengan mengonsumsi suplemen zat besi. Penelitian yang melibatkan pelajar maupun wanita dewasa menunjukkan bahwa suplementasi zat besi dapat meningkatkan kemampuan kognitif (Endrinikapoulos *et al.*, 2020). Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen yang diformulasikan secara khusus untuk mengatasi kekurangan zat besi dan folat. Setiap tablet mengandung 60 mg zat besi elemental serta 400 mcg folat; keduanya sangat penting untuk pembentukan hemoglobin dan pencegahan anemia akibat kekurangan nutrisi tersebut.

C. Pengetahuan

1. Pengertian

Sains merupakan kumpulan informasi yang memfasilitasi penyelidikan, identifikasi, dan peningkatan pemahaman mengenai bidang studi tertentu. Upaya ini dilakukan melalui penggunaan prinsip dan kerangka kerja, serta penerapan metodologi ilmiah yang objektif, terstruktur, sistematis, dan berlaku secara universal. Sebagaimana dinyatakan dalam kamus yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, “pengetahuan” (knowledge) mengacu pada segala hal yang diketahui baik berupa keterampilan maupun data yang berkaitan dengan suatu persoalan tertentu, seperti disiplin ilmu (Ridwan *et al.*, 2021)

2. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang tidak diperoleh secara instan. Pengetahuan sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan faktor eksternal, antara (Kusumastuti Hendrawan dan Andi, 2020):

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan sangat penting untuk memperoleh pengetahuan, khususnya pengetahuan yang mendukung kesejahteraan dan meningkatkan kualitas hidup. YB Mantra menunjukkan bahwa pendidikan memiliki dampak besar terhadap perilaku seseorang, terutama dengan memotivasi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pertumbuhan dan kemajuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka memperoleh informasi.

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi demi menopang kelangsungan hidup individu dan keluarga. Meskipun pekerjaan sering kali tidak memberikan rasa senang—karena pada dasarnya berfungsi sebagai sarana mencari nafkah yang terkadang terasa membosankan, monoton, dan menuntut—kita tetap mencurahkan sebagian besar waktu kita untuk bekerja; khususnya bagi para ibu,

pekerjaan memegang peranan penting dalam memengaruhi dinamika keluarga.

3. Umur

Usia didefinisikan sebagai rentang waktu keberadaan seseorang, yang dihitung sejak saat kelahiran hingga saat ini. Umumnya, seseorang yang telah mencapai usia tertentu—dan telah tumbuh menjadi sosok yang dewasa serta kuat—menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam menjalankan tugas-tugas yang bersifat kognitif maupun fisik. Di tengah masyarakat, orang yang lebih tua sering kali dipandang lebih dapat diandalkan dibandingkan individu yang lebih muda dan kurang berpengalaman; hal ini menegaskan betapa pentingnya peran pengalaman dan kedewasaan dalam interaksi sosial..

b. **Faktor Eksternal**

1. Faktor lingkungan

Sebagaimana dinyatakan oleh Ann Mariner dan dirujuk oleh Nursalam, lingkungan mencakup segala unsur yang memengaruhi manusia, serta berbagai faktor yang dapat berdampak pada perkembangan dan perilaku individu maupun masyarakat.

2. Sosial-budaya

Selain itu, kerangka sosial-budaya dalam suatu masyarakat turut membentuk cara pandang individu dalam memperoleh informal.

3. Pengukuran Pengetahuan

Informasi dapat digali dengan mengajukan pertanyaan kepada orang-orang, sehingga mereka dapat mengungkapkan pemahaman mereka baik secara lisan maupun tertulis melalui pertanyaan langsung atau panduan tertulis. Untuk menilai pengetahuan ini, dapat digunakan berbagai sarana seperti kuesioner atau teknik wawancara. Penilaian ini dilakukan melalui wawancara atau survei yang mengajukan pertanyaan kepada partisipan penelitian atau responden mengenai topik khusus yang sedang dikaji.. Untuk menginterpretasikan tingkat pengetahuan seseorang, dapat digunakan skala kualitatif sebagai berikut (Kusumastuti Hendrawan dan Andi, 2020) :

- a. Pengetahuan baik bila diperoleh jawaban benar 76% - 100%
- b. Pengetahuan cukup bila diperoleh jawaban benar 56% - 75%
- c. Pengetahuan kurang bila diperoleh jawaban < 56%

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap dapat digambarkan sebagai respons khas seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang mungkin bersumber dari perasaan internal maupun pengaruh eksternal. Cara sikap ditunjukkan tidak dapat diamati secara langsung; hal ini memerlukan penafsiran yang didasarkan pada sikap mendasar yang lebih dalam. Notoatmodjo (2003) mencatat bahwa sikap seseorang tidak selalu tampak melalui perilakunya. Tindakan yang terlihat nyata, disertai dengan kondisi yang mendukung atau elemen-elemen penunjang, dapat menjadi wujud nyata dari suatu sikap (Kasumawati, Holiday dan Jasman, 2020).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), mengembangkan sikap holistik melibatkan kombinasi pengetahuan, kognisi, keyakinan, dan emosi. Ketika seseorang memahami anemia, pengetahuan ini mendorong mereka untuk mempertimbangkan dan mengambil tindakan untuk menghindari masalah tersebut (Anggoro, 2020). Selain itu, sikap seseorang dibentuk oleh pengalamannya terhadap lingkungannya melalui proses yang beraneka ragam.

Gerungan (2004: 166-173) menjelaskan berbagai faktor yang memengaruhi pembentukan sikap individu, yang berasal dari faktor dalam diri dan faktor luar yang terdiri dari (Simanihuruk *et al.*, 2021) :

- 1) Pengaruh internal yang membentuk sikap mencakup pemilihan hal-hal yang memicu reaksi seseorang; tidak semua hal di lingkungan sekitar seseorang akan memunculkan sikap tertentu. Hal-hal yang menarik perhatian secara signifikan adalah sesuatu yang sudah memiliki keterkaitan dengan orang tersebut. Orang itu telah memiliki pengetahuan dan pengalaman sebelumnya mengenai hal tersebut, atau hal itu merupakan sesuatu yang diinginkan, didambakan, ataupun dihargainya

elemen-elemen yang kelak berperan dalam pembentukan sikap, baik yang bersifat positif maupun negatif.

- 2) Faktor eksternal, melibatkan dua aspek utama dalam pembentukan sikap manusia, yaitu:
 - a. Ketika seseorang bergabung dengan suatu kelompok, hal itu mengarah pada keterlibatan alami di antara para anggotanya. Setiap orang dalam kelompok mempunyai ciri-ciri perilaku yang berbeda. Perbedaan-perbedaan ini memberikan pelajaran atau contoh yang kemudian ditiru, sehingga membentuk sudut pandang mereka.
 - b. Komunikasi bertindak sebagai cara untuk bertukar pengetahuan. Pengetahuan ini dapat memicu perasaan reseptif, gembira, dan percaya. Informasi yang negatif dapat menciptakan perspektif yang suram, sementara informasi yang membangkitkan semangat dan menyenangkan mendorong transformasi positif atau mendorong pola pikir yang penuh harapan.

3. Pengukuran Sikap

Evaluasi sikap dapat dilakukan melalui berbagai metode, termasuk observasi, penilaian diri, daftar periksa, penilaian oleh rekan sejawat, atau skala terstruktur. Di antara beragam alat ukur yang tersedia, skala penilaian merupakan salah satu pilihan. Salah satu alat penilaian yang sering digunakan adalah skala Likert; alat ini berfungsi untuk mengevaluasi perspektif atau pendapat individu maupun kelompok yang sebanding (Wulandari dan Radia, 2021).

Skala tipe Likert dimulai dengan daftar pernyataan yang mencerminkan berbagai pendapat—sebagian menyatakan persetujuan atau dukungan terhadap sesuatu, sementara yang lain menyatakan ketidaksetujuan atau penolakan. Setiap pernyataan memiliki lima pilihan jawaban: sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu/netral (ST), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (SST). Untuk menentukan skor pada skala Likert, setiap pilihan jawaban diberi nilai 5, 4, 3, 2, atau 1.

E. Tindakan

1. Pengertian Tindakan

Tindakan dapat digambarkan sebagai upaya seseorang—baik yang tampak maupun tidak bagi orang-orang di sekitarnya—yang mencakup respons individu terhadap pengaruh luar yang bergantung pada konteks (Karyati, Terati, dan Nazarena, 2024). Pada dasarnya, perkembangan tindakan atau perilaku seseorang bermula dari unsur pemahaman. Selanjutnya, terbentuk respons internal (pola pikir) terkait hal yang dipahami tersebut, yang kemudian diwujudkan melalui tindakan atau perilaku nyata (Madania dan Papeo, 2021)

2. Tingkatan Tindakan

Tindakan memiliki berbagai tingkatan, yang meliputi (Soemarti dan Kundrat, 2022):

- a. Persepsi: Tahap awal yang melibatkan identifikasi dan pemilihan berbagai unsur yang terkait dengan tindakan yang diinginkan.
- b. espons terpinpin: Kemampuan seseorang untuk melaksanakan tugas sesuai urutan yang tepat dengan mengikuti peragaan; ini merupakan tahap kedua dari tindakan.
- c. Mekanisme: Tahap ketiga tindakan yang dicapai ketika seseorang mampu melaksanakan tugas secara presisi dan naluriah, atau ketika tindakan tersebut telah menjadi suatu rutinitas.
- d. Adaptasi: Aktivitas atau praktik yang telah disempurnakan dengan sangat baik.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan

Perubahan perilaku atau kebiasaan tidak hanya dibentuk oleh proses belajar, tetapi juga oleh kondisi lingkungan dan keterlibatan orang tua. Notoatmodjo (2010) menekankan bahwa ketersediaan informasi mengenai layanan kesehatan atau medis memengaruhi pilihan seseorang terkait layanan tersebut. Penyampaian informasi secara berkala dapat mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan (Karyati *et al.*, 2024).

F. Edukasi Gizi

1. Pengertian Edukasi Gizi

Pendidikan dapat digambarkan sebagai serangkaian pengalaman belajar yang ditujukan bagi individu atau kelompok, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan sekaligus mengembangkan keterampilan setiap orang. Dalam situasi umum, proses pendidikan ini biasanya disebut sebagai pembelajaran. Pendidikan melibatkan peralihan dari kondisi ketidaktahuan menuju kondisi berpengetahuan..

Pendidikan dapat ditempuh melalui berbagai cara, seperti program yang terstruktur, pendekatan yang cukup terstruktur, atau metode yang lebih informal. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), pendidikan adalah proses mengubah pola pikir dan perilaku seseorang atau kelompok untuk membantu mereka berkembang secara pribadi, melalui berbagai pendekatan seperti pengajaran, pelatihan, dan pembelajaran (Finthariasari, Febriansyah dan Pramadeka, 2020).

2. Tujuan Edukasi Gizi

3. Mengacu pada Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan pedoman Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), berbagai program pendidikan dirancang untuk membantu masyarakat menjaga kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial mereka dengan lebih baik. Hal ini membantu masyarakat menjalankan aktivitas kerja dan kehidupan sosial mereka secara lebih optimal. Upaya ini mencakup pemberian edukasi kesehatan sebagai bagian dari seluruh program terkait kesehatan—seperti pengendalian penyakit menular, menjaga kebersihan lingkungan, memastikan pemenuhan gizi masyarakat, dan penyediaan layanan kesehatan—serta berbagai kegiatan lain yang mendukung kesehatan Masyarakat (Rosyidah *et al.*, 2021).

Edukasi memiliki sejumlah tujuan, di antaranya adalah (Finthariasari, Febriansyah dan Pramadeka, 2020) :

- i. Meningkatkan kecerdasan.
- ii. Mengubah kepribadian manusia agar memiliki akhlak yang terpuji
- iii. Membuat mampu untuk mengendalikan diri

- iv. Meningkatkan keterampilan.
- v. Menambah kreativitas pada hal yang dipelajari.
- vi. Mendidik manusia untuk menjadi lebih baik dalam bidang yang ditekuni.

G. Media

1. Pengertian Media

Media diakui sebagai sarana untuk menyampaikan atau menjalin komunikasi antara pihak pengirim dan penerima. Dalam konteks teknologi informasi, media dapat didefinisikan sebagai perangkat yang berfungsi untuk mengirim dan menerima informasi serta pesan. Suatu teknologi dapat dikategorikan sebagai media komunikasi apabila memiliki kemampuan untuk menyampaikan pesan dan mendukung pertukaran informasi. Media berperan sebagai sarana yang memadukan kebutuhan teknologi dengan komunikasi serta tuntutan akan kemajuan, mengingat fungsi penting yang dijalankannya .

2. Fungsi Media

Secara keseluruhan, fungsi dan manfaat media adalah untuk meningkatkan kemampuan komunikasi antara pendidik dan peserta didik, sehingga tercipta lingkungan yang optimal bagi pembelajar sepanjang pengalaman pendidikan. Dua faktor penting dalam penyediaan bantuan pembelajaran adalah pendekatan pedagogis dan sumber daya pengajaran. Pemilihan pendekatan pengajaran sangat memengaruhi sumber daya yang digunakan (Saleh *et al.*, 2023).

Terdapat beragam pandangan mengenai bagaimana media memengaruhi pendidikan. Penggunaan media dalam kegiatan pengajaran sangatlah penting karena membantu mempermudah pencapaian tujuan pembelajaran serta menjadikannya lebih efektif. Dalam buku “*Audio-Visual Aids to Instruction*”, McKown membahas empat peran berbeda yang dimainkan oleh media dalam proses pembelajaran, yaitu (Fadilah *et al.*, 2023)

:

- a. Pertama, mengubah penekanan pendidikan tradisional dengan mentransformasikan sarana pengajaran yang sebelumnya bersifat teoretis menjadi sumber daya nyata, yang memungkinkan siswa menerapkan konsep-konsep tersebut dalam situasi dunia nyata.
- b. Kedua, meningkatkan antusiasme siswa dalam belajar, karena sumber daya yang digunakan selama pembelajaran menciptakan suasana yang lebih menarik, sehingga siswa dapat mempertahankan konsentrasi mereka.
- c. Ketiga, menjamin transparansi, agar pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh peserta didik dapat dikomunikasikan dan dipahami dengan jelas; hal ini menegaskan peran penting sumber daya dalam proses pendidikan.
- d. Keempat, mendorong partisipasi khususnya dengan memicu minat siswa terhadap topik yang sedang dibahas. Minat ini menjadi indikator bagi pengajar bahwa siswa sedang berfokus pada materi yang sedang disampaikan.

Kemudian, menurut Rowntree, ada enam fungsi media dalam pembelajaran, yaitu:

- a. Pertama, membangkitkan semangat belajar, di mana siswa akan lebih tertarik belajar karena media pembelajaran menjadikan pengalaman belajar yang monoton menjadi lebih menyenangkan.
- b. Kedua, mengulangi materi yang telah diajarkan agar siswa tidak melupakan pelajaran sebelumnya
- c. Ketiga, memberikan rangsangan belajar yang mendorong siswa untuk berpikir dengan meningkatkan rasa ingin tahu mereka.
- d. Keempat, mendorong siswa untuk lebih aktif dalam kegiatan kelas.
- e. Kelima, melalui pertanyaan yang diajukan guru, memberikan umpan balik untuk mengetahui siapa siswa yang sudah memahami dan siapa yang belum. Jika ada kesalahan, guru perlu membantu siswa memperbaiki kesalahpahaman mereka.
- f. Keenam, menyediakan latihan yang sesuai atau melakukan evaluasi penilaian.

3. Klasifikasi Media

Media pembelajaran dapat dibedakan dalam beberapa kategori, yaitu (Anang Silahuddin, 2022) :

- a) Audio: CD, telepon, siaran radio, rekaman audio, dan MP3
- b) Cetak : buku/booklet, modul, brosur, leaflet, gambar, dan foto
- c) Cetak: buku dan buklet, modul, leaflet, brosur, gambar, dan foto
- d) Audio-cetak: teks tertulis yang dipadukan dengan rekaman audio
- e) Proyeksi visual statis: slide dan transparansi overhead (OHT)
- f) Proyeksi audiovisual statis: slide yang dilengkapi suara
- g) Gambar bergerak: film bisu
- h) Audiovisual bergerak: televisi, video, dan VCD
- i) Benda fisik: model dan objek nyata
- j) Individu dan lingkungan: guru, perpustakaan, laporan
- k) Komputer

Agar materi pembelajaran ini dapat dikelompokkan dengan tepat, materi tersebut perlu dipilih menggunakan metode tertentu yang sesuai dengan karakteristik serta peranannya dalam proses pembelajaran. Klasifikasi ini membantu guru memahami lebih baik jenis-jenis media yang tersedia dan memilih media yang paling tepat untuk berbagai kegiatan pembelajaran atau mata pelajaran..

a. Pengelompokkan berdasarkan ciri fisik

Dikelompokkan menjadi 4 jenis, yaitu:

- 1) Materi pendidikan dua dimensi adalah materi yang dapat dilihat dari satu sudut pandang serta hanya menampilkan dimensi panjang dan lebar. Contohnya meliputi gambar, diagram, peta, ilustrasi, grafik, papan tulis, dan berbagai sumber daya lain yang disajikan pada bidang datar.
- 2) Materi pendidikan tiga dimensi (3D): sumber belajar yang dapat dilihat dari berbagai sudut pandang serta memiliki panjang, lebar, dan kedalaman atau ketebalan.
- 3) Media gambar diam: konten yang menggunakan proyeksi untuk menampilkan gambar statis pada layar.

- 4) Media gambar bergerak: bentuk media yang menggunakan proyeksi untuk menampilkan visual bergerak pada layar, seperti TV, film, atau pita video.

b. Pengelompokkan berdasarkan unsur pokoknya

Berdasarkan elemen utama atau indra yang dipicu oleh media pembelajaran, terdapat tiga jenis yang berbeda, yaitu media visual, media audio, dan media audio-visual. Pengelompokkan ini dijelaskan lebih detail Sulaiman (2021) menjadi sembilan jenis, yaitu :

- 1) Media audio
- 2) Media visual
- 3) Media audio-visual
- 4) Media audio gerak visual
- 5) Media audio gambar diam
- 6) Media audio semi-gerak
- 7) Media gerak visual
- 8) Media gambar diam
- 9) Media cetak

c. Pengelompokkan berdasarkan pengalaman belajar

1) *Berdasarkan pendapat Edgar Dale*

Dalam bukunya yang berjudul “*Audiovisual Methods in Teaching*”, Edgar Dale (1969) mengelompokkan alat bantu pengajaran berdasarkan besarnya pengalaman yang diperoleh siswa saat menggunakannya. Tingkat-tingkat pengalaman ini ditampilkan dalam sebuah bagan yang disebut Kerucut Pengalaman Dale (*Dale’s Cone of Experience*)

2) *Menurut Thomas dan Sutjiono*

Thomas dan Sutjiono (2005) membagi media pembelajaran ke dalam tiga kategori berbeda.

- a) Belajar dengan mendengarkan kata-kata yang diucapkan secara lisan. Pengalaman melalui informasi verbal, yang ditandai dengan penggunaan kata-kata yang diucapkan oleh siswa.

- b) Belajar melalui pengalaman dengan media nyata, yang mencakup partisipasi langsung dalam suatu peristiwa (pengalaman langsung) atau melihat objek di lokasi aslinya.
- c) pengalaman yang diperoleh melalui penggunaan media simulasi, yang mencakup model atau replika dari objek, proses, atau benda tertentu.

d. Pengelompokkan berdasarkan penggunaan

Pengelompokkan media pembelajaran berdasarkan penggunaannya dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu :

1) Berdasarkan jumlah pengguna

- a) Media pembelajaran yang digunakan siswa secara mandiri. Penggunaan secara mandiri ini mencakup berbagai situasi seperti ruang kelas atau laboratorium digital, materi pembelajaran mandiri, dan perangkat edukatif. Media pembelajaran yang diterapkan dalam kelompok atau di ruang kelas.
- b) Media pembelajaran yang digunakan secara massal, seperti televisi, radio, film, dan slide.

2) Berdasarkan metode penggunaannya

Berdasarkan cara penggunaannya, media pembelajaran dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu:

- a) Media tradisional atau reguler yang sederhana seperti peta, "rotatoons" (yaitu simbol grafis), dan "ritatoons" (yaitu serangkaian gambar).
- b) Media modern atau canggih, seperti komputer yang terhubung dengan perangkat elektronik lainnya, sistem ruang kelas otomatis, pengaturan proyektor ganda, dan alat komunikasi yang memungkinkan orang untuk berinteraksi satu sama lain.

3) Berdasarkan hierarki manfaat media

Midun menyatakan bahwa media pembelajaran dapat dikelompokkan tidak hanya berdasarkan jumlah pengguna dan cara penggunaannya, tetapi juga berdasarkan tingkat penggunaannya dalam proses pembelajaran.

H. Booklet

1. Pengertian Booklet

Buku saku merupakan sarana untuk menyampaikan informasi kesehatan dengan memadukan teks tertulis dan gambar. Buku saku sebaiknya dirancang agar selaras dengan informasi yang disajikan, sehingga efektif dalam menyampaikan rincian tambahan yang melengkapi pesan utamanya. Format ini memudahkan penyebaran informasi secara cepat dan praktis digunakan, sehingga membantu orang memahami topik atau bidang tertentu dengan lebih baik (Bardiati Ulfah, 2023).

2. Manfaat Booklet

Media booklet sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan memiliki manfaat untuk (Bardiati Ulfah, 2023) :

- i. Menumbuhkan minat di kalangan kelompok sasaran Pendidikan
- ii. Membantu mengatasi berbagai hambatan
- iii. Membantu kelompok yang membutuhkan pendidikan untuk belajar lebih banyak dan lebih cepat
- iv. Mendorong peserta didik untuk menyampaikan pesan-pesan yang telah mereka terima kepada orang lain
- v. Memfasilitasi penyampaian materi pendidikan
- vi. Membantu kelompok sasaran pendidikan menemukan informasi dengan lebih mudah
- vii. Mendorong keinginan untuk belajar dan menggali lebih jauh, sehingga membantu mereka memperoleh pengetahuan yang lebih jelas dan mendalam
- viii. Serta membantu memperkuat pemahaman yang telah diperolehMembantu dalam mengatasi berbagai hambatan
- ix. Membantu kelompok sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan lebih cepat.
- x. Mendorong orang-orang yang menjadi sasaran pembelajaran untuk menyampaikan pesan-pesan yang telah mereka terima kepada orang lain.
- xi. Memfasilitasi penyampaian materi pendidikan.

- xii. Membantu kelompok sasaran pendidikan menemukan informasi dengan lebih mudah.
- xiii. Membantu seseorang menumbuhkan rasa ingin tahu dan minat untuk belajar serta menemukan berbagai hal, yang pada akhirnya mengarah pada pengetahuan yang lebih mendalam dan pemahaman yang lebih jelas.
- xiv. Serta membantu memperkuat pemahaman yang telah diperoleh.

2. Kelebihan dan Kekurangan Booklet

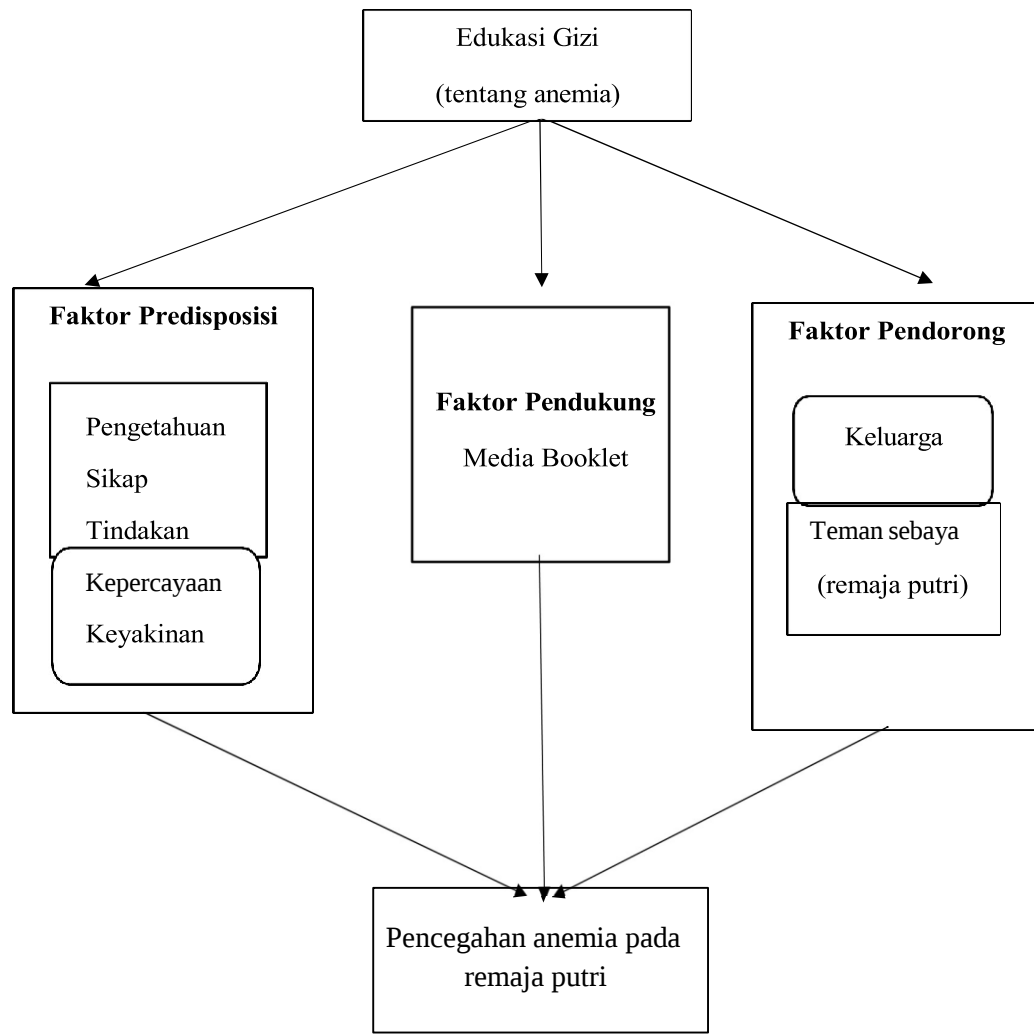
a. Kelebihan Booklet

Buku saku membantu remaja putri belajar secara mandiri karena memudahkan mereka mempelajari materi sesuai kecepatan masing-masing, serta memungkinkan informasi tersebut dibagikan dengan mudah kepada keluarga dan teman (Sartika dan Purnanti, 2021). Keunggulan lainnya meliputi biaya produksi yang rendah, informasi yang jelas dan mudah dipahami, serta desain menarik yang membuat pembaca tetap antusias tanpa merasa bosan; selain itu, buku saku juga praktis untuk dibawa ke mana saja dan dapat digunakan kapan pun dibutuhkan (Suryani *et al.*, 2022).

b. Kekurangan Booklet

Meskipun memiliki kelebihan, buklet juga memiliki beberapa kekurangan. Sebagai contoh, sulit untuk mendapatkan umpan balik dari pembaca, dan tidak mudah untuk mengetahui apakah buklet tersebut efektif digunakan. Di sisi lain, Lailatul (2017) mengemukakan bahwa buklet, sebagai media cetak, memiliki beberapa kelemahan. Hal ini mencakup fakta bahwa proses pencetakan memakan banyak waktu serta bergantung pada konten dan peralatan yang digunakan. Selain itu, mencetak gambar atau foto juga memakan biaya tinggi. Menampilkan unsur gerakan pada halaman buklet pun sulit dilakukan. Pembaca mungkin kehilangan minat jika kontennya terlalu padat atau panjang. Terlebih lagi, diperlukan banyak upaya untuk menjaga kondisinya agar tetap baik (Diri dan Marlina, 2020).

I. Kerangka Teori



Keterangan

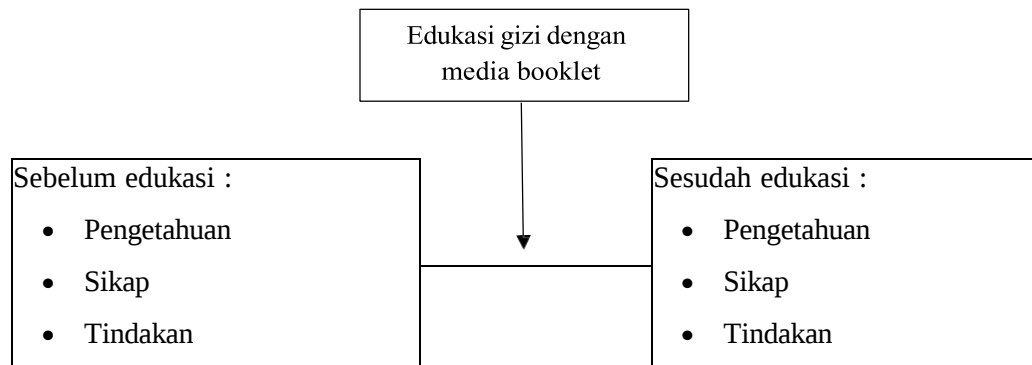
Diteliti : ☐

Tidak Diteliti : ☐

Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Lawrance Green dalam Notoatmodjo

J. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

Pemberian edukasi gizi melalui booklet membantu masyarakat mempelajari lebih lanjut pengetahuan tentang pencegahan anemia, mengubah sikap, serta memperbaiki tindakan mereka. Hal ini terlihat jelas saat membandingkan pengetahuan dan perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

K. Defenisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran
1	Edukasi Gizi	Proses penyampain informasi tentang anemia kepada remaja putri dilakukan melalui media booklet dalam suasana yang menyenangkan, yang meliputi : b. Pengertian anemia : kondisi saat kadar hemoglobin dibawah normal, sehingga oksigen tidak berdistribusi optimal ke jaringan tubuh c. Penyebab anemia : kurang asupan zat besi, kehilangan darah saat menstruasi, gangguan penyerapan zat besi, dan konsumsi makanan penghambat zat besi. d. Gejala anemia : lemas, pucat, mata berkunang, sulit konsentrasi e. Pencegahan anemia : konsumsi makanan tinggi zat besi, minum tamblet tambah darah (TTD), dan pemeriksaan Hb secara berkala. Untuk mengetahui apakah peserta memahami materi edukasi tersebut, mereka diberikan tes sebelum dan sesudah sesi berlangsung. Hal ini membantu mengukur sejauh mana mereka menyerap materi yang disampaikan. Edukasi tersebut dilaksanakan dalam tiga sesi yang masing-masing berdurasi sekitar 60 menit, dengan jeda waktu satu minggu di antara setiap sesi.	-
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang anemia melalui proses pengindraan setelah mendapatkan edukasi meliputi : a. Konsep dasar anemia b. Gejala dan tanda anemia c. Dampak anemia d. Penyebab anemia e. Pencegahan atau penanganan anemia melalui pola makan yang benar dan sehat Penilaian dilakukan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 30 pertanyaan. Sistem penilaian memberikan 1 poin untuk setiap	Rasio

		jawaban benar dan 0 poin untuk setiap jawaban salah.	
3	Sikap	Respon atau kecenderungan perasaan responden terhadap anemia pada remaja, yang masih bersifat tertutup. Sikap yang diukur meliputi: a. Kepedulian terhadap anemia, b. Kesiediaan mengonsumsi makanan bergizi, c. Respons terhadap gejala anemia. d. Sikap terhadap dampak anemia e. Sikap terhadap pencegahan anemia Untuk memahami pandangan remaja putri yang menderita anemia, dilakukan wawancara menggunakan survei yang terdiri dari 20 pertanyaan. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan jawaban: Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju. Pernyataan positif diberi nomor 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, dan 19, sedangkan pernyataan negatif diberi nomor 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, dan 20. Dengan nilai yang ditetapkan untuk pertanyaan-pertanyaan positif tersebut : i. SS (sangat setuju) = 4 ii. S (setuju) = 3 iii. TS (tidak setuju) = 2 iv. STS (sangat tidak setuju) = 1 Nilai untuk pertanyaan negative i. SS (Sangat setuju) =1 ii. S (Setuju) = 2 iii. TS (Tidak setuju) = 3 iv. STS (Sangat tidak setuju) = 4	Rasio
4	Tindakan	Bagaimana pemahaman dan keyakinan responden berubah menjadi tindakan nyata untuk mencegah anemia, seperti : a. Pola konsumsi makanan tinggi zat besi b. Pola konsumsi sayur dan buah c. Pola konsumsi cairan d. Aktivitas fisik e. Konsumsi suplemen zat besi f. Hindari bahan makanan penghambat penyerapan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan yang	Rasio

terdiri dari 3 kategori jawaban : Sering, Jarang, Tidak Pernah. Dikategorikan bila :

- Sering : $\geq 5x/\text{minggu}$
 - Jarang : $\leq 3x/\text{minggu}$
 - Tidak pernah
-

L. Hipotesis

Ha = Ada pengaruh edukasi gizi tentang anemia dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri di SMA Swasta Istiqlal Delitua.