BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia adalah kondisi dimana kebutuhan tubuh tidak tercukupi oleh jumlah sel darah merah atau kadar pengangkut oksigen dalam darah (Simangungkalit dan Simarmata 2019). Sementara itu, Nasruddin (2021) menjelaskan bahwa anemia terjadi karena berkurangnya masa eritrosit yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin, hematocrit, dan sel eritrosit. Produksi hemoglobin memerlukan pasokan besi dan protein yang memadai dalam tubuh. Protein berfungsi untuk mengantarkan besi ke sum sum tulang guna menghasilkan molekul hemoglobin yang baru.

Anemia yang terjadi akibat menurunnya cadangan zat besi di dalam tubuh, yang mengganggu produksi hemoglobin, disebut sebagai anemia defisiensi besi. Kondisi anemia dievaluasi dengan mengukur kompenen hemoglobin pada sel darah merah. Kadar hemoglobin yang normal untuk wanita berkisar antara 12-16 g/dL. Zat besi adalah elemen penting yang diperlukan untuk sintesis hemoglobin. Penurunan asupan zat besi ydapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dalam tubuh (Nasaruddin, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2025 Anemia merupakan kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin di dalam darah berada di bawah batas normal. Hemoglobin berfungsi untuk membawa oksigen, sehingga jika terdapat sedikit sel darah merah yang tidak mencukupi, maka kemampuan darah dalam menghantarkan oksigen ke jaringan tubuh akan berkurang.

Angka anemia di kalangan remaja putri tetap cukup tinggi, dengan laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022 yang menunjukkan bahwa lebih dari 30% atau sekitar 2 miliar individu diseluruh dunia mengalami anemia. Di Asia Tenggara, prevalensi anemia di kalangan remaja putri tercatat antara 25-40%, dengan berbagai tingkat keparahan dari ringan hingga berat (WHO, 2022). Berdasarkan data Kemenkes RI (2023), prevalenssi anemia pada remaja sebesar 31,7%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia.

2. Klasifikasi Anemia

Berdasarkan kadar hemoglobin, WHO (2020) membagi anemia menjadi kategori-kategori berikut:

Tabel. 2.1

Klasifikasi Anemia

Populasi	Non Anemia	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Anemia Sedang
Anak 6-59 bulan	11	10.0 -10.9	7.0-9.9	<7.0
Anak 5-11 tahun	11.5	11.0 -11.4	8.0-10.9	<8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.0 -11.9	8.0-10.9	<8.0
Wanita tidak hamil (15 tahun)	12	11.0 -11.9	8.0-10.9	<8.0
Wanita Hamil	11	10.0 -10.9	7.0-9.9	<7.0
Laki-laki (15 tahun)	13	11.0-12.9	11.0-12.9	<8.0

Klasifikasi Kadar Hemoglobin menurut *World Health Organization* (*WHO*) pada tahun 2020.

A. Remaja Putri

Remaja putri adalah salah satu kelompok yang termasuk dalam populasi rentan terhadap kekurangan gizi, terutama kekurangan zat besi yang dapat mengakibatkan anemia. Masa pubertas memiliki risiko tinggi mengalami anemia akibat kurangnya zat besi, hal ini disebabkan oleh banyaknya zat besi yang hilang saat menstruasi (P. Sari, Herawati, Dhamayanti, dan Hilmanto, 2022). Remaja merupakan periode transisi dari masa pubertas menuju fase kedewasaan, biasanya antara usia 11 hingga 19 atau 20 tahun. Remaja putri berisiko tinggi menderita anemia karena kebutuhan gizi yang berkaitan dengan pertumbuhan yang cepat, kehilangan darah saat menstruasi, masalah nutrisi, dan kurangnya asupan zat besi yang buruk. Fase remaja adalah tahap peralihan dari kanak-kanak menuju kedewasaan, yang mencakup perubahan signifikan dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial. (Hastuti, 2021).

Remaja putri memiliki risiko tingi untuk mengalami anemia disebabkan oleh kebutuhan nutrisi yang terkait dengan pertumbuhan yang cepat, kehilangan darah saat menstruasi, kekurangan gizi, serta rendahnya asupan zat besi. Kekurangan hemoglobin dalam tubuh remaja putri dapat berakibat menurunnya sistem kekebalan, sehingga mereka lebih mudah terpapar berbagai masalah kesehatan (Indrawatiningsih et al., 2021).

Beberapa masalah kesehatan yang sering muncul termasuk kelelahan yang berlebihan, rendahnya tingkat energi, dan munculnya perasaan cemas. Salah satu faktor penyebab utama anemia di kalangan remaja putri adalah siklus menstruasi yang terjadi setiap bulan. Risiko ini semakin tinggi dikarenakan kurangnya pemahaman mereka tentang anemia. Selain itu, asupan zat besi yang tidak memadai juga memperparah keadaan ini. Zat besi sangat krusial bagi remaja putri dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang cepat.

Kebutuhan akan zat besi padaremaja putri lebih besar dibandingkan dengan remaja laki-laki, karena diperlukan untuk menggantikan zat besi yang hilang selama menstruasi (Nilawati dan Sembiring, 2022).

1. Klasifikasi Remaja

Lestari (2021) mengemukakan bahwa perkembangan remaja dapat dibagi menjadi tiga fase, yaitu:

1. Remaja awal, yang terjadi pada usia 12-14 tahun. Pada fase ini, anak-anak mengalami perkembangan fisik yang cepat dan pertumbuhan yang meningkat, serta munculnya ciri-ciri seksual sekunder di awal masa pubertas. Masa remaja ditandai dengan perubahan psikologis, seperti krisis identitas, ketidakstabilan emosional, perilaku emosional, perilaku kasar sesekali, kecenderungan untuk bersikap kenak-kanakan, dan tekanan social terkait minat serta penampilan.
2. Remaja pertengahan berlangsung pada usia 15-17 tahun, dimana individu mulsi bereaksi terhadap anyak hal, seperti merasa orang tua terlalu campur tangan dalam kehidupan mereka, memberi perhatian lebih pada penampilan, mencari pertemanan baru, dan sering merasakan depresi.
3. Remaja akhir dimulai pada usia 18 tahun dan ditandai dengan tercapainya kematangan fisik secara optimal serta perkembangan tubuh yang menyeluruh. Padatahap ini, identitasdiri menjadi lebih kuat, kemampuan untuk memahami dan mengungkapkan emosi secaraverbal meningkat, penghargaan terhadap orang lain lebih tinggi, tujuan hidup menjadi lebih konsisten, dan stabilitas emnosional semakin baik.

2. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda- tanda awal dari anemia bisa mencakup perasaan lean lemah, cepat merasa lelah, kurangnya energi, hilangnya nafsu makan, penurunan minat untuk makan, keburukan dalam berkonsentrasi, sakit kepala, lebih rentan terhadap infeksi, berkurangnya stamina, serta penglihatan yang tidak jelas. Selain itu, bagian-bagian seperti bibir, kuku, dan tangan juga menunjukkan warna yang lebih pucat (Anwar, 2021).

Gejala dan tanda yang biasa muncul pada remaja yang mengalami anemia termasuk gampang mengantuk, cepat Lelah, kesulitan dalam berkonsentrasi. Gejala umum dari anemia yang lebih serius meliputi sesak napas, konjungtiva mata yang pucat, vertigo, nyeri kepala, detak jantung yang tidak teratur, tangan dan kaki yang dingin, serta rasa tidak nayaman di daerah dada.

Manifestasi klinis anemia pada remaja putri beragam, bergantung pada seberapa parah dan cepatnya Gejala Anemia ada beberapa yaitu:

1. Mudah merasa lelah
2. Mengantuk
3. Mengalami sakit kepala
4. Warna pucat pada (kuku, bibir, gusi, mata, kulit kaku, dan telapak tangan)
5. Detak jantung berdenyut kencang saat melakukan kegiatan ringan
6. Napas terasa sesak saat beraktivitas ringan
7. Merasa pusing
8. Tangan dan kaki merasa dingin atau mati rasa
9. Penglihatan kabur atau berkunang-kunang

3. Penyebab Anemia Pada Remaja Putri

Menurut (Aulya et al. , 2022) penyebab anemia padaremaja putri yaitu:

1. Kurangnya pengetahuan tentang anemia

   Banyak remaja tidak memiliki pemahaman mengenai efek samping dan manfaat tablet tambah darah. Mereka mengetahui tentang anemia, namun tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Muhayati dan Ratnawati, 2019). Di sisi lain, (Wahyuni, 2023) menunjukkan bahwa remaja sering menderita anemia karena kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang. Hal ini membuat mereka kurang memperhatikan asupan zat besi serta pola makan yang sehat.

2. Pola makan yang tidak seimbang

   Pola makan remaja saat ini cenderung tidak sehat karena mereka lebih memilih makanan cepat saji atau cemilan dibandingkan dengan makanan yang lebih bergizi. Remaja sering memilih melewati sarapan, atau mengikuti diet ketat untuk mempertahankan bentuk tubuh. Akibatnya, asupan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 menjadi tidak mencukupi untuk pembentukkan sel darah merah.

3. Status gizi yang tidak optimal

   Kondisi gizi berhubungan langsung dengan kadar hemoglobin. Remaja yang memiliki gizi yang tidak cukup atau tidak seimbang lebih rentan terhadap anemia karena tubuh tidak memperoleh nutrisi yang cukup untuk memproduksi darah. Remaja putri memilih mengonsumsi makanan bernutrisi seperti sumber hewani, sayuran hijau, dan jenis makanan lain yang kaya zat besi. (Musniati, 2022). Remaja putri sering kali melewatkan sarapan sebelum pergi ke sekolah dan lebih cenderung untuk makan siang ketimbang sarapan pagi.

   Selain itu sebagaian besar remaja putri tidak sering mengonsumsi makana yang kaya akan zat besi seperti daging, ikan, dan hati. Wahyuni, 2023 mengungkapkan bahwa 23 siswi mengalami kekurangan zat besi, dan rata-rata mereka yang menderita anemia tidak mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang (Ilahi, 2019). Remaja berusia antara 15 hingga 16 tahun sering kali tidak memperhatikan pola makan mereka untuk mengganti zat besi yang hilang akibat siklus menstruasi.

4. Menstruasi yang tidak teratur

   Mesntruasi yang berlangsung lama atau perdarahan yang banyak dapat menyebabkan kehilangan zat besi yang signifikan. Tubuh kesulitan untuk mengganti zat besi yang hilang melalui proses menstruasi.

5. Faktor social ekonomi

   Remaja dari keluarga dengan ekonomi terbatas sering kali kesulitan untuk mendapatkan makanan yang kaya zat besi (seperti daging merah,

hati, dan ikan), sehingga pola makan mereka terbatas pada makanan yang murah dan rendah gizi.

6. Kurangnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

   Tablet zat besi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat besi, terutama bagi remaja yang mengalami menstruasi setiap bulan. Jika tidak rutin mengkonsumsi TTD, kadar zat besi dalam tubuh akan terus menurun.

4. Dampak Anemia Pada Remaja Putri

Efek jangka panjang dari anemia adalah remaja nantinya akan hamil dan memiliki anak jika terkena anemia pada masa remaja, dapat mengganggu nutrisi selama kehamilan. Anemia bisa membuat konsenntrasi remaja putri kurang optimal (Samputri dan Herdiani, 2022).

Menurut Rahyu (2019) anemia gizi besi juga dapat mengganggu perkembangan, mengakibatkan tinggi dan berat badan yang tidak normal, serta menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih rentan terhadap penyakit. Berdasarkan siklus hidupnya, anemia gizi besi pada masa remaja akan berdampak besar pada kehamilan dan persalinan yaitu abortus, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami komplikasi saat bayi lahir dan Rahim tidak dapat berkontraksi dengan baik sehingga risiko perdarahan postpartum dapat menyebabkan kematian ibu.

5. Faktor Risiko Anemia Pada Remaja Putri

Faktor Risiko Anemia Pada Remaja Putri yaitu:

1. Pengetahuan

   Jika remaja memiliki pemahaman yang baik tentang anemia, namun tidak menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, hal ini tidak akan berpengaruh pada status gizi mereka.Dengan kata lain, meskipun pengetahuan tentang anemia rendah, jika pola makan dan penyerapan zat besi mereka baik, mereka mungkin tidak

2. Kurangnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet zat besi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat besi, terutama bagi remaja yang mengalami menstruasi setiap bulan. Jika tidak rutin mengkonsumsi TTD, kadar zat besi dalam tubuh akan terus menurun.

3. Status Gizi

Status gizi yang optimal tercapai melalui pola makan seimbang di mana beragam jenis makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan dapat menyebabkan kelebihan gizi, sedangkan asupan yang kurang dari kebutuhan dapat menyebabkan penurunanan berat badan dan masalah kesehatan, termasuk kekurangan nutrisi seperti zat besi (Harleli, 2020).

Masalah umum yang dihadapi remaja dalam konteks gizi ini meliputi anemia akibat defisiensi besi serta masalah kelebihan dan kekurangan berat badan. Beberapa faktor penyebabnya adalah kebiasaan asing dalam pola makan, dan kehamilan di usia yang terlalu muda. Kebiasaan tersebut dapat berupa sengaja tidak makan demi mendapatkan bentuk tubuh ideal, yang bisa menyebabkan anoreksia nervosa, atau memilih menjadi vegetarian. Selain itu, aktivitas yang padat kadang membuat seseorang melupakan waktu makan dan hanya mengandalkan makananan ringan atau fast food (Mardalena , 2021).

4. Pola Makan

Kebiasaan konsumsi yang tidak baik, disebabkan oleh ketidak seimbangan antara asupan makanan yang nyata dan kebutuhan diet yang disarankan, sering kali menyebabkan masalah gizi pda remaja. Pola makan yang buruk dapat berakibat pada status gizi yang tidak ideal, seperti obesitas atau kurus. Pentingnya bagi siswa untuk menjalankan pola makan yang sehat agar mencapai status gizi yang baik dan menghindari masalah kesehatan di masa depan (Noorhasanah, 2022).

5. Menstruasi

Jumlah sel darah merah dalam tubuh terkait dengan durasi siklus menstruasi: semakin lama siklus tersebut, semakin banyak darah yang hilang, yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri. Berbagai faktor, termasuk pola makan, aktivitas fisik, hormone, enzim tubuh, serta masalah sirkulasi darah dan genetika, dapat memengaruhi lama menstruasi. Penelitian oleh Yulaeka (2015) menunjukkan adanya hubungan antara lama menstruasi dan prevalensi anemia pada remaja putri (Basith, 2017).

6. Riwayat Penyakit

Anemia sering terjadi pada individu dengan penyakit kronis seperti tuberculosis, HIV/AIDS, dan kanker, yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak mencukupi atau dampak infeksi (Lestari, 2022).

Anemia dapat mengurangi daya tahan tubuh, membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi. Infeksi sangat berpengaruh terhadap terjadinya anemia karena berhubungan dengan peradangan dan kurangnya asupan zat besi yang diperlukan (Permatasari, 2016).

6. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Menurut Lestari (2021), usaha untuk mencegah dan menangani anemia dilakukan dengan memberikan pasokan gizi berupa zat besi yang cukup ke tubuh untuk memperbaiki produksi hemoglobin.

1) Meningkatkan asupan makanan bernutrisi, termasuk makanan yang kaya zat besi baik dari sumber hewani (seperti daging, ikan, ayam, hati, dan telur) maupun sumber nabati (seperti sayuran hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe). Untuk mencegah anemia, tubuh memerlukan asupan zat besi yang cukup setiap harinya. Meskipun penyerapan zat besi non-heme kurang efisien dibandingkan dengan zat besi heme, dengan konsumsi secara teratur dan kombinasi makanan yang tepat, kebutuhan zat besi tubuh dapat terpenuhi untuk mendukung pembentukan sel darah merah yang sehat.

2) Mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan yang kaya akan vitamin C (misalnya daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, pisang ambon, dan jeruk) serta memberikan suplemen zat besi secara teratur dalam jangka waktu tertentu untuk meningkatkan kada hemoglobin.Vitamin C berfungsi sangat penting dalam meningkatkan penyerapan besi, khususnya dari sumber asal tumbuhan Maka dari itu, dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi bersamaan dengan makanan atau minuman yang kaya vitamin C agar penyerapan besi menjadi lebih efektif. Kebiasaan ini dapat mencegah defisiensi besi yang dapat berisiko menyebabkan anemia.
3) Fortifikasi pangan, yaitu proses menambahkan satu atau lebih nutrisi ke makanan untuk meningkatkan nilai gizinya.
4) Pendidikan dan penyuluhan mengenai gizi sebagai pendekatan untuk mendidik individu atau masyarakat dalam meningkatkan kualitas makanan dan status gizi.

B. Edukasi Kesehatan

1. Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mengembangkan keterampilan individu, kelompok, atau masyarakat dalam upaya mencapai perilaku hidup sehat yang optimal. Edukasi kesehatan merupakan kombinasi dari berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat (Nurmala, 2018).

2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan edukasi kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 adalah:

1) Tujuan Jangka Pendek:

   a) Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan sasar

   b) Meningkatkan kesadaran sasaran terhadap masalah kesehatan.

2) Tujuan Jangka Menengah:

   a) Meningkatkan perilaku sehat padasasaran

   b) Menurunkan angka kesakitan dan kematian

3) Tujuan Jangka Panjang:

   a) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

   b) Mewujudkan Indonesia sehat.

3. Prinsip-Prinsip Edukasi Kesehatan

Prinsip-prinsip dalam melakukan edukasi kesehatan:

1. Edukasi bukan hanya kegiatan penyampaian informasi saja
2. Edukasi harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran
3. Edukasi harus menggunakan media yang tepat dan menarik
4. Edukasi harus dilakukan secara berkesinambungan
5. Edukasi harus melibatkan partisipasi aktif sasaran
6. Edukasi harus dapat diukur dan dievaluasi hasilnya

C. Media Leaflet

1. Definisi *Leaflet*

Leaflet adalah suatu media cetak berbentuk lembaran yang dilipat (tetapi tidak dimatikan/dijahit) berisi tulisan dan gambar tentang suatu topik tertentu untuk sasaran dan tujuan tertentu.

Leaflet termasuk media cetak yang praktis karena dapat disimpan dalam wakti lama, dapat dibawa kemana-mana, serta dapat dibaca berulang kali sesuai kebutuhan (Adventus, 2019).

2. Pemanfaatan dan Efektivitas *Leaflet* dalam Edukasi Kesehatan

Pemanfaatan *leaflet* sebagai sarana dalam Pendidikan kesehatan telah terbukti berhasil dalam meningkatkan pemahaman dan tindakan responden tentang penerapan protokol kesehatan. Temuan dari Pendidikan kesehatan ini menunjukkan adanya kenaikan dalam tingkat pengetahuan responden setelah mereka menerima informasi melalui *leaflet*. Ini menunjukkan bahwa pemakaian sarana tersebut efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan yang membawa perubahan perilaku yang lebih baik dalam hal penerapan protokol kesehatan (Rahayu, 2020).

Media *leaflet* dalam Pendidikan kesehatan menunjukkan efektivitas yang tinggi sebagai alat visual untuk menyampaikan informasi kesehatan guna meningkatkan perilaku sehat (Masthura et al., 2019). Disamping itu desain leaflet dapat dengan mudah dibuat dan dapat disimpan dalam waktu yang cukup lama (Jumadewi, 2024). Penelitian lainnya menyatakan bahwa *leaflet* adalah salah satu bentuk media Pendidikan yang mampu memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat (Leonita dan Jalinus, 2018).

Beberapa penelitian telah membuktikan efektivitas *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan:

1) Penelitian Muhida et al. (2024) menunjukkan bahwa edukasi menggunakan *leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri dengan nilai p=0,000.
2) Penelitian tentang efektivitas Pendidikan kesehatan melalui media *leaflet* menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan dari 50,31 menjadi 94,79 dengan p=0,000.
3) Penelitian Munawwaroh et al. (2023) menunjukkan media *leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan mahasiswi tentang anemia dari 75,33 menjadi 93,33.

Media *leaflet* terbukti efektif karena:

a) Informasi dapat dibaca berulang kali
b) Dapat dipelajari sesuai kecepatan belajar masing-masing individu
c) Dapat disimpan dan dibawa kemana-mana
d) Kombinasi teks dan gambar memudahkan pemahaman
e) Dapat dibagikan kepada orang lain.

D. Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil yang diperoleh individu tentang berdasarkan pengamatannya, terutama melalui indera pendengarannya, penciumannya, penglihatannya, dan sentuhannya.

1. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) mengelompokkan level pemahaman ke dalam enam kategori, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan dalam kategori ini merupakan tingkatan paling dasar, di mana seseorang hanya dapat mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*comprehensio*n)

Kemampuan untuk menggambarkan objek dengan tepat menggunakan informasi yang menjelaskan.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggambarkan objek dengan tepat menggunakan informasi yang menjelaskan.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk membedah item atau bahan menjadi bagian-bagian yang saling berkaitan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan menghubungkan berbagai elemen dari pengetahuan yang telah dipahami ke dalam bentuk baru yang lebih menyeluruh.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Pada tahap ini, informasi yang diperoleh memungkinkan seseorang untuk mempertahankan atau menilai suatu substansi atau objek.

2. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

1. Pendidikan : dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang, Semakin tinggi Pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi.
2. Media Massa/Informasi : yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.
3. Sosial, Budaya, dan Ekonomi : Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.
4. Lingkungan : merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.
5. Pengalaman : sebagai sumber pengetahuan adalh suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.
6. Usia : mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya.

3. Kategori Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga kategori berdasarkan hasil pengukuran:

1. Pengetahuan Baik: Jika hasil pengukuran 76-100%
2. Pengetahuan Cukup: Jika hasil pengukuran 56-75%
3. Pengetahuan Kurang: Jika hasil pengukuran <56%

E. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2014).Sikap terdiri dari tiga kompenen pokok:

1. Kompenen Kognitif (Kepercayaan) : Keyakinan atau kepercayaan seseorang terhadap objek.
2. Kompenen Afektif (Emosional) : Keyakinan atau Kepercayaan seseorang terhadap objek.
3. Komponen Konatif (Kecenderungan Bertindak): Kecenderungan untuk berperilaku.

2. Tingkat Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

1. Menerima (Receiving) Mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
2. Merespon (Responding) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (Valuing) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung Jawab (Responsible) Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain:

1. Pengalaman Pribadi: Pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap.

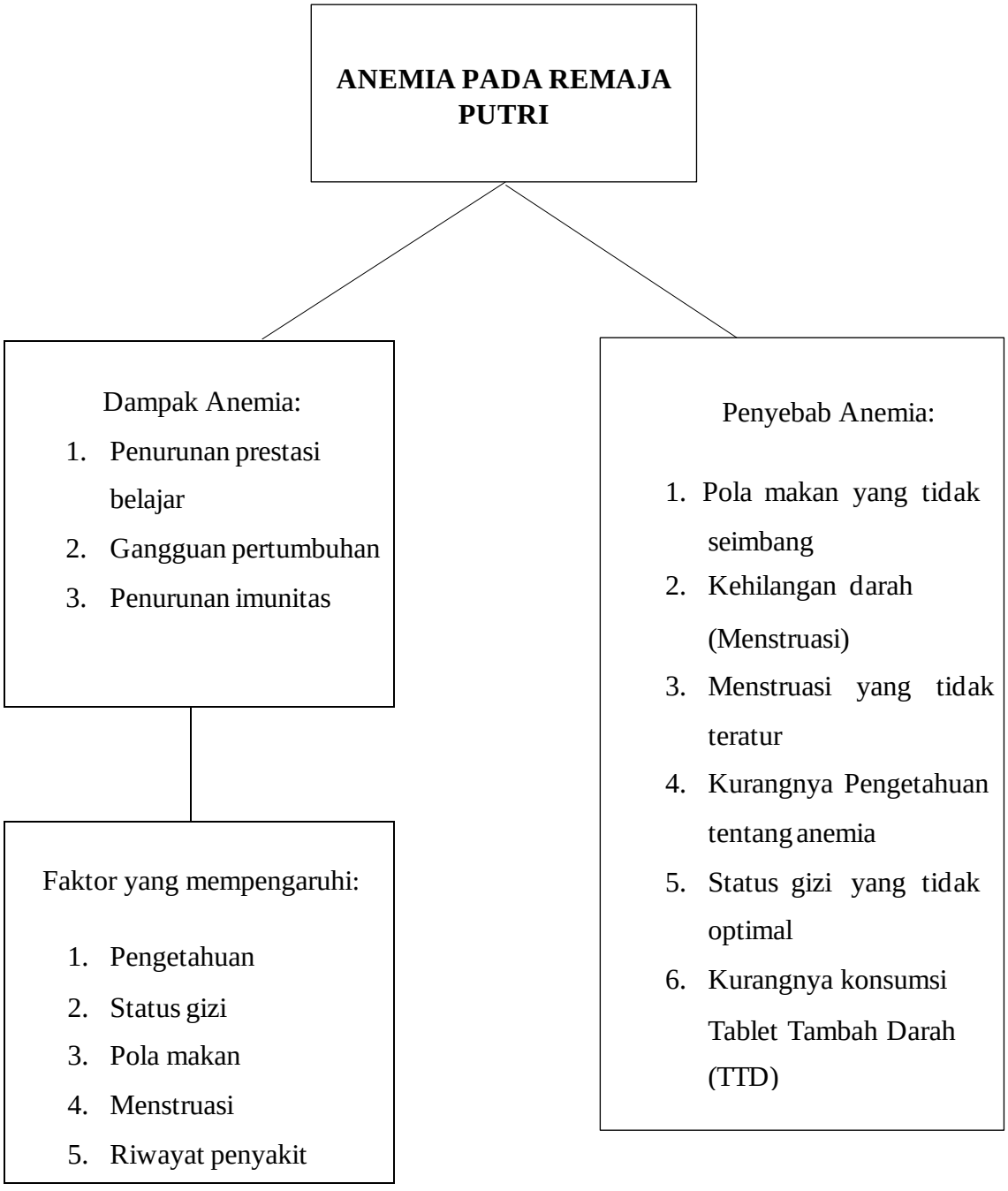
2. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Paling: Orang yang dianggap penting dapat mempengaruhi pembentukkan sikap seseorang.
3. Pengaruh Kebudayaan: Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukkan sikap.
4. Media Massa: Media massa sebagai sarana komunikasi membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mempengaruhi sikap.
5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama: Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.
6. Faktor Emosional: Sikap yang didasari oleh emosi berfungsi sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Kategori Sikap

Sikap dapat dikategorikan menjadi duakategori:

1. Sikap Posistif : Jika hasil pengukuran ≥ median (≥50%)
2. Sikap Negatif : Jika hasil pengukuran < median (<50%)

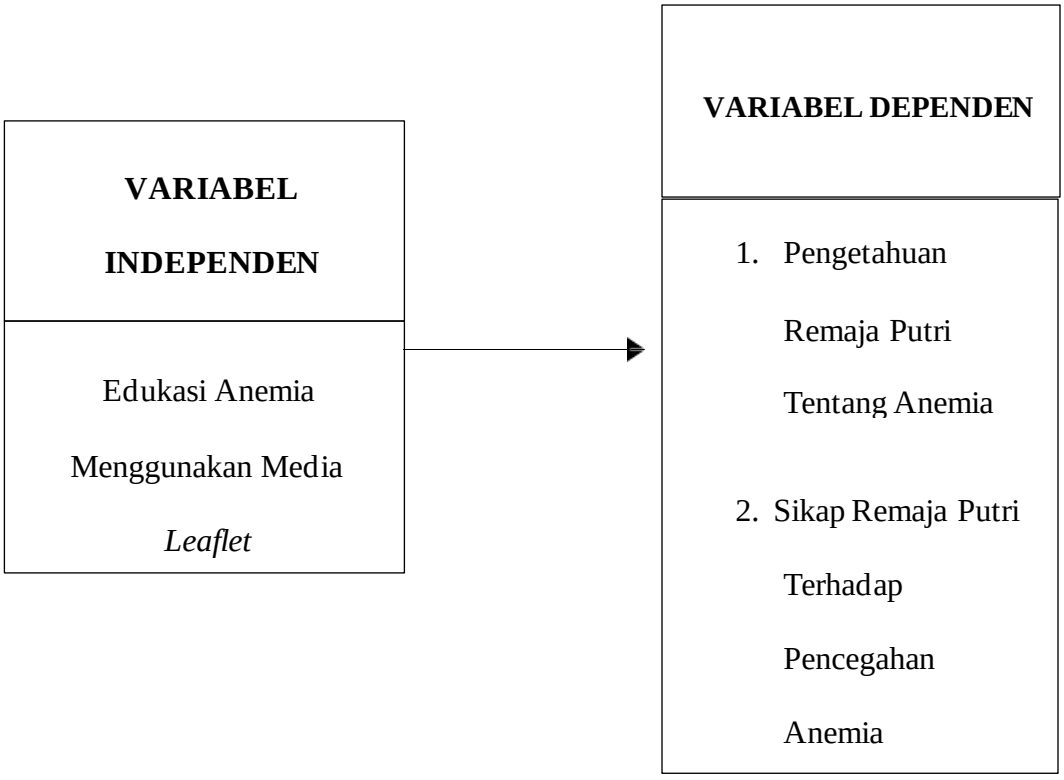
G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep

Penelitian ini melibatkan dua variabel yang memiliki keterhubungan fungsional, yakni variabel independen (variabel bebas) sebagai faktor yang memberikan pengaruh atau penyebab perubahan, serta variabel dependen (variabel terikat) sebagai faktor yang menjadi subjek perubahan akibat pengaruh dari variabel bebas tersebut. (Sugiyono, 2023).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

I. Hipotesis Penelitian

H1: Ada pengaruh pemberian edukasi anemia menggunakan media *leaflet* terhadap pengetahuan pada remaja putri di MAN 1 Medan.

H2: Ada pengaruh pemberian edukasi anemia menggunakan media *leaflet* terhadap sikap pada remaja putri di MAN 1 Medan.