

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya pada suatu obyek. Sikap memiliki arti pandangan atau suatu kecenderungan dalam mengekspresikan suatu hal baik benda ataupun orang dengan bentuk suka atau tidak suka (Alisuf, 2010). Bisa diartikan bahwa sikap memiliki makna sebuah kecenderungan manusia dalam mereaksikan suatu hal yang dilihatnya. Bentuk dari reaksi manusia dapat berupa perasaan acuh atau tidak acuh, suka ataupun tidak suka, menerima atau tidak menerima. Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2012).

Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social, atau secara sederhana yang merupakan respon

terhadap stimulasi social yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek (Rinaldi, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azhar, 2013)

Dari pengertian diatas yang dimaksud dengan sikap adalah Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu.

2. Komponen Sikap

Menurut Azwar (2013) Struktur sikap terdiri dari 3 komponen:

- a. Komponen kognitif merupakan kepercayaan atau keyakinan manusia terhadap pemahaman yang diterima dari suatu objek. Secara umum, keyakinan seseorang dalam memahami satuobjek menjadi dasar dalam pengetahuan seseorang terhadap objek tersebut.
- b. Komponen Afektif merupakan sebuah masalah emosional atau perasaan individu terhadap suatu objek. Komponen afektif

menjelaskan bahwa seorang individu dapat memiliki rasa dalam menyikapi suatu objek, perasaan yang timbul dapat merupakan rasa senang atau tidak suka.

- c. Komponen Konatif merupakan sebuah kecenderungan individu untuk bertindak dengan cara – cara tertentu sesuai dengan apa yang diketahui dan apa yang dirasakan oleh individu pada suatu objek tersebut.

3. Tahapan Sikap

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkat:

- a. Menerima (*Receiving*)
- b. Merespon (*Responding*)
- c. Menghargai (*Valving*)
- d. Tanggungjawab (*Responsible*)

4. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

- a. Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial.

Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

- b. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita

hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

c. Orang Lain yang Dianggap Penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

d. Media Massa

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

e. Institusi atau Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor Emosi Dalam Diri Individu

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

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

1. Pembentukan Sikap

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

2. Perubahan Sikap

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, yaitu :

- a. Adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru terbentuknya sikap terhadap hal tersebut (Azwar, 2010), dengan kata lain informasi yang baru akan mengakibatkan perubahan komponen efektif dan konatif.
- b. Perubahan sikap dapat terjadi karena pengalaman langsung individu.
- c. Hukum Undang Undang yang membersanksi atau hukuman. Sikap yang dapat mengarahkan pada penyelesaian yang baik, terutama dalam mengonsumsi tablet Fe, sikap remaja terhadap konsumsi tablet Fe juga merupakan hasil belajar. Jika seseorang merasa bahwa output dari penampilan sebuah perilaku adalah positif yang mengarah pada penampilan perilaku tersebut.

6. Pengukuran Sikap

- a. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan dan pengukuran Azwar (2011)
- b. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan *favourable*.

Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula dapat berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut *unfavourable*.

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negative yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap.

Isi kuesioner: *Favourable* dengan nilai item yaitu:

4: Sangat Setuju (SS)

3: Setuju (S)

2: Tidak Setuju (TS)

1: Sangat Tidak Setuju (STS)

Unfavourable dengan nilai item:

1: Sangat Setuju (SS)

2: Setuju (S)

3: Tidak Setuju (TS)

4: Sangat Tidak Setuju (STS)

Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor.

B.Konsep Perilaku

1. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Triwibowo, 2015).

2. Teori Perilaku Kesehatan

a. Teori Lawrence Green (1980)

Green dalam Notoatmodjo, 2003, mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku ditentukan atau dibentuk oleh :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

b. Teori Snehandu B. Kar (1983)

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari :

- 1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior intention*).
- 2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*).
- 3) Adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*).
- 4) Otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*).
- 5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak (*action situation*).

c. Teori WHO (1984)

WHO menganalisis bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah:

- 1) Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan)
- 2) Tokoh penting sebagai Panutan. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh.
- 3) Sumber-sumber daya (*resources*), mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya.
- 4) Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama dan selaluberubah, baik lambat ataupun cepat sesuai dengan peradapan umat manusia (Notoatmodjo, 2003).

3. Domain Perilaku

Menurut Triwibowo (2015) perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

- a. Pengetahuan (*knowledge*) pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu

objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni :

- 1) Tahu (*know*), tahu artinya sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*), suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- 5) Sintesis (*syhthesis*), sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni :

- 1) Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi, dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian seseorang terhadap ceramahceramah.

- 2) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Suatu usaha untuk menjawab suatu pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang dapat menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkatan yang ketiga. Misalnya : seorang ibu yang mengajak ibu yang lain untuk pergi menimbang anaknya ke Posyandu.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Praktek atau tindakan (*practice*). Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

- 1) Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
- 2) Respon terpimpin (*guided respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indikator tindakan tingkat kedua.
- 3) Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau

sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

4) Adaptasi (*adaptational*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu : kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan.

b. Faktor pendukung

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

c. Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting (Triwibowo, 2015).

Menurut Febriani (2013), faktor yang dapat mempengaruhi perilaku juga dari faktor internal yaitu kegiatan yang sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor internal yang dimaksud antara lain jenis kelamin menurut Hungu (2007), bahwa perbedaan biologis antara siswa perempuan dan siswa laki-laki, siswa perempuan lebih menggunakan perasaan sehingga berpengaruh terhadap keterampilan terutama dalam menyikat gigi, ras/keturunan, sifat fisik, kepribadian, dan bakat. Bakat adalah suatu kondisi pada seseorang yang memungkinkannya dengan suatu latihan khusus mencapai suatu kecapakan, pengetahuan dan keterampilan khusus.

5. Perilaku Remaja Dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Masa Pandemi

Perilaku mengonsumsi obat merupakan perilaku peran sakit yaitu tindakan atau kegiatan yang dilakukan penderita agar dapat sembuh. Kepatuhan menjalankan aturan pengobatan sangat penting untuk mencapai kesehatan secara optimal. Perilaku kepatuhan dapat berupa perilaku patuh dan tidak patuh yang dapat diukur melalui dimensi kemudahan, lama pengobatan, mutu, jarak dan keteraturan pengobatan. Kepatuhan akan meningkat bila instruksi pengobatan jelas, hubungan obat terhadap penyakit jelas dan pengobatan teratur serta adanya keyakinan bahwa kesehatan akan pulih, petugas kesehatan yang menyenangkan dan berwibawa, dukungan sosial keluarga pasien dan lain sebagainya (Medicastore, 2007) dalam (Manurung, 2018).

Definisi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan remaja putri melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsumsi 10 tablet zat besi. Kepatuhan menurut Sackett pada pasien sebagai “Sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Afnita, 2004) dalam (Manurung, 2018). Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Pemerintah mempunyai program untuk remaja putri di sekolah yaitu memberikan satu butir TTD setiap minggu sepanjang tahun (total 52 butir) (Risksdas, 2018)

C. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Pengertian Penduduk dengan rentan usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomer 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) (Dalam Kemenkes RI, 2014) rentan usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa Remaja adalah masa transisi dari periode anak ke dewasa. Apabila kita perhatikan dan kita ikuti pertumbuhan anak sejak lahir sampai besar, akan didapati bahwa anak itu tumbuh berangsur-angsur bersamaan dengan bertambahnya usia (Irianto, 2015).

Menurut Rice (2014), masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Berdasarkan masa tersebut, ada dua hal penting menyebabkan remaja melakukan pengendalian diri. Dua hal tersebut adalah, pertama, hal yang bersifat eksternal, yaitu adanya perubahan lingkungan, dan kedua adalah hal yang bersifat internal, yaitu karakteristik di dalam diri remaja yang membuat remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya (*storm and stress period*).

2. Tahapan Remaja

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam hidup manusia, karena pada masa tersebut terjadi proses awal kematangan organ reproduksi.

Masa remaja dibedakan dalam rentan usia (Kemenkes, 2014) :

- a. Masa remaja awal antara usia 10-13 tahun
- b. Masa remaja tengah antara usia 14-16 tahun
- c. Masa remaja akhir antara usia 17-19

D. Konsep Tablet Fe

1. Pengertian Tablet Fe

Tablet tambah darah atau TTD merupakan suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elementar dan 0,25 asam folat. TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Suplemen tablet tambah darah diberikan untuk menghindari remaja putri dari anemia besi (Raptauli, 2012).

Tablet Fe adalah elemen biokatalitik yang paling penting dalam enzymology manusia, dengan peran utamanya dalam metabolisme oksidatif, proliferasi dan pertumbuhan sel serta penyimpanan dan transportasi oksigen. Tablet Fe berfungsi sebagai suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah.

2. Dosis Pemberian

Program pemberian suplementasi zat besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri diharapkan dapat berkontribusi memutus lingkaran malnutrisi antargenerasi. Pemerintah Indonesia sejak tahun 1997 telah menjalankan program pencegahan dan penanggulangan anemia gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan mengintervensi WUS lebih dini, yaitu sejak usia remaja. Program ini bertujuan untuk mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dengan menurunkan resiko terjadinya perdarahan akibat anemia pada ibu hamil. Pemberian TTD pada remaja putri yaitu 1 tablet/minggu dan 1 tablet/hari ketika menstruasi (Nuradhiani, 2017).

3. Gejala Setelah Konsumsi Tablet Fe

Pada sebagian orang, setelah konsumsi tablet besi menimbulkan gejala-gejala seperti mual, muntah, nyeri di daerah lambung, kadang-kadang diare bahkan sulit buang air besar (Kementerian Kesehatan, 2015).

4. Cara Pencegahan Gejala

Sebaiknya konsumsi tablet besi pada malam hari untuk menghindari gejala-gejala seperti yang disebutkan diatas. Sebaiknya saat mengonsumsi

tablet tambah darah tidak bersamaan dengan mengonsumsi makanan dan obat di bawah ini karena dapat mengganggu penyerapan besi diantaranya:

- a) Susu, jumlah kalsium yang tinggi dalam susu dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus
- b) Teh dan kopi, karena kandungan tanin dan kafein dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga zat besi tidak dapat diserap.
- c) Obat sakit maag berfungsi melapisi permukaan lambung, hal ini dapat menghambat penyerapan zat besi.

E. Konsep Anemia

1. Pengertian Anemia Gizi Besi

Anemia gizi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Artinya, konsentrasi hemoglobin dalam darah berkurang karena terganggunya pembentukan sel-sel darah merah akibat kurangnya kadar zat besi dalam darah. Semakin berat kekurangan zat besi yang terjadi akan semakin berat pula anemia yang di derita.

Anemia adalah gejala dan kondisi yang mendasar, seperti kehilangan komponen darah, elemen tak adekuat atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah/hemoglobin yang levelnya kurang dari 11,5 gr/dl. Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) yang rendah dalam darah. (WHO, 2015). *National Institute of Health* (NIH) Amerika 2011 menyatakan bahwa anemia terjadi ketika

tubuh tidak memiliki jumlah sel darah merah yang cukup (Fikawati, Syafiq, & Veretamala, 2017)

2. Tanda dan Gejala Anemia

a. Anemia Ringan

Karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh. Gejala anemia yang mungkin terjadi adalah sebagai berikut:

- 1) Kelelahan
- 2) Penurunan energi
- 3) Lelah
- 4) Sesak napas
- 5) Pucat

b. Anemia Berat

Berikut beberapa tanda yang menunjukkan anemia berat pada seseorang adalah:

- 1) Perubahan warna tinja, termasuk tinja berwarna hitam dan lengket dan berbau busuk, warna merah marun atau tampak berdarah karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- 2) Denyut jantung cepat
- 3) Tekanan darah rendah
- 4) Frekuensi pernapasan cepat
- 5) Pucat
- 6) Kulit berwarna kuning karena kerusakan sel darah merah

7) Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu

8) Nyeri dada

9) Sering pusing dan sakit di bagian kepala

10) Sering lelah

3. Penyebab Anemia

a. Makanan yang mengandung zat besi rendah. Kebutuhan zat besi yang meningkat akibat kehilangan darah, misalnya sebagai akibat cedera, perdarahan ulkus peptikum atau hemorroid, atau sebagai akibat epistaksis atau menstruasi yang berlebihan.

b. Gangguan penyerapan zat besi. Gangguan penyerapan zat besi seperti terjadi pada kelainan traktus alimentarius tertentu. Penghambat penyerapan zat besi yang lainnya yaitu kafein, tanin, fitat, zink, kalsium, fosfat dan lain-lain

4. Dampak Anemia bagi Remaja

Menurut Merryana dan Bambang (2013), dampak anemia bagi remaja adalah:

a. Menurunnya kesehatan reproduksi.

b. Terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan.

c. Menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar.

d. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.

e. Menurunkan fisik olahraga serta tingkat kebugaran.

f. Mengakibatkan muka pucat.

5. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri

a. Pencegahan

Menurut Almatzier (2011), cara mencegah dan mengobati anemia adalah:

- 1) Meningkatkan konsumsi makanan bergizi.
- 2) Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati dan telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).
- 3) Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.
- 4) Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD). Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Wanita dan remaja putri perlu minum tablet tambah darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang. Tablet tambah darah mampu mengobati penderita anemia, meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan bekerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus. Anjuran minum yaitu minumlah satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet setiap hari selama haid. Minumlah tablet tambah darah dengan

air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.

F. Tindakan Pencegahan Anemia yang Dapat Dilakukan pada Remaja Putri di Masa Pandemi Covid-19

Covid-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus bernama SARS-COV-2 atau seringkali disebut Virus Corona. *Covid-19* merupakan penyakit baru yang menyerang kekebalan tubuh manusia, bahkan menginfeksi hewan (Medicine, 2020). Pandemi *Covid-19* memberikan dampak yang signifikan pada kehidupan sebagian besar keluarga di Indonesia. Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) juga mengakibatkan perubahan pola konsumsi masyarakat dimana keberagaman konsumsi pangan berkurang, terjadi peningkatan konsumsi makanan bergizi, termasuk buah dan sayuran segar. Pemenuhan gizi seimbang dan aman menjadi hal penting dalam meningkatkan system kekebalan tubuh dan mengurangi resiko penyakit kronis atau penyakit infeksi serta selalu mencuci tangan setelah melakukan aktivitas, makan, serta sesudah makan (United Nations Indonesia, 2020)

Selain itu pencegahan anemia dapat dilakukan dengan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri. Remaja putri disarankan untuk mengonsumsi 1 butir TTD per minggu. Dalam meminum TTD dianjurkan untuk tidak meminum teh, kopi, atau susu secara bersamaan, karena akan menghambat penyerapan zat besi. Pencegahan anemia tidak

cukup hanya dengan suplementasi Fe dan folat. Tetapi harus diiringi dengan konsumsi protein yang cukup sehingga pola makan perlu diperbaiki, terutama tinggi protein kaya zat besi, buah dan sayur kaya vitamin C, E, dan A, kemudian disertai dengan melakukan aktifitas fisik dan minum air putih 8 gelas setiap hari. Dengan kebijakan belajar di rumah selama pandemic *Covid-19*, pemberian TTD berbasis sekolah dimodifikasi sesuai kebijakan masing-masing daerah melalui Puskesmas (United Nations Indonesia, 2020).

G. Landasan Teori

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2005 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 (Kemenkes RI, 2014).

Masa remaja merupakan masa yang rentan terjadinya anemia dikarenakan cenderung mengalami kekurangan asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terutama zat besi.

Menurut World Health Organization, remaja merupakan rentang kehidupan yang berusia antara 10-19 tahun (WHO, 2018). Di negara-negara Asia Tenggara populasi remaja sekitar 20%, dengan usia antara 10-

19 tahun. Periode remaja merupakan periode yang sangat penting, dikarenakan terjadi perubahan fisik, psikologis, dan perilaku yang besar. Periode ini merupakan masa transisi dari masa anak-anak menuju masa remaja, ditandai dengan banyak perubahan yang memengaruhi kebutuhan gizi. Kebutuhan gizi yang tinggi pada masa remaja dikarenakan oleh peningkatan pertumbuhan dan aktivitas fisik (Kaur & Sangha, 2016).

Hal ini diperlukan agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal. Gizi yang baik sangat penting untuk mencegah gangguan nutrisi dan mencegah timbulnya penyakit dikemudian hari (IDAI, 2013). Kebutuhan gizi yang meningkat selama masa remaja salah satunya adalah zat besi. Hal ini dikarenakan pertumbuhan yang cepat dengan peningkatan dalam massa tubuh tanpa lemak, volume darah, dan massa eritrosit (sel darah merah) yang meningkatkan kebutuhan zat besi untuk mioglobin pada otot dan hemoglobin dalam darah. Pada anak perempuan, percepatan pertumbuhan tidak begitu besar, namun biasanya terjadi menstruasi yang dimulai sekitar satu tahun setelah puncak pertumbuhan dan beberapa zat besi hilang selama menstruasi (Tayel & Ezzat, 2015). Jika hal ini tidak diimbangi dengan asupan zat besi yang memadai dapat menyebabkan terjadinya anemia. Kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab paling umum kejadian anemia di seluruh dunia, walaupun defisiensi asam folat, vitamin B12 dan vitamin A, dan kelainan bawaan semuanya dapat menyebabkan anemia. Anemia merupakan kondisi dimana jumlah eritrosit atau kapasitas pembawa oksigen tidak mencukupi kebutuhan fisiologis

sehingga akan mengganggu pembentukan eritrosit. Terganggunya pembentukan eritrosit dapat dikarenakan kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi terutama zat-zat gizi penting seperti zat besi (WHO, 2018). Kekurangan zat gizi dapat menyebabkan anemia dikarenakan tidak memadainya zat gizi yang dibutuhkan untuk memproduksi dan mensintesis eritrosit. Asupan zat gizi yang rendah zat besi merupakan penyebab utama terjadinya anemia, karena sel darah merah berperan penting dalam menyalurkan oksigen (SPRING, 2017).

Prevalensi jumlah remaja untuk provinsi DIY berdasarkan kelompok umur 10-14 tahun laki-laki (137.502), perempuan (129.145), 15-19 tahun laki-laki (146.481) dan perempuan (138.348) (Dinkes DIY, 2014). Prevalensi anemia gizi besi pada remaja putri tahun 2014 di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) umur 12-19 tahun yaitu (36,00%). Gambaran grafis memperlihatkan bahwa di kabupaten Sleman (18,4%), Gunung Kidul (18,4%), Kota Yogyakarta (35,2%), Bantul (54,8%), Kulonprogo (73,8%). Dapat dilihat dari data diatas bahwa kabupaten Bantul menduduki peringkat nomor dua masih tinggi terjadinya anemia pada remaja.

Sikap dan perilaku remaja dalam mengonsumsi tablet Fe dapat di pengaruhi banyak hal. Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green, perilaku kesehatan di pengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*), faktor pendorong (*reinforcing factor*). Sedangkan untuk sikap remaja dalam konsumsi tablet Fe dapat

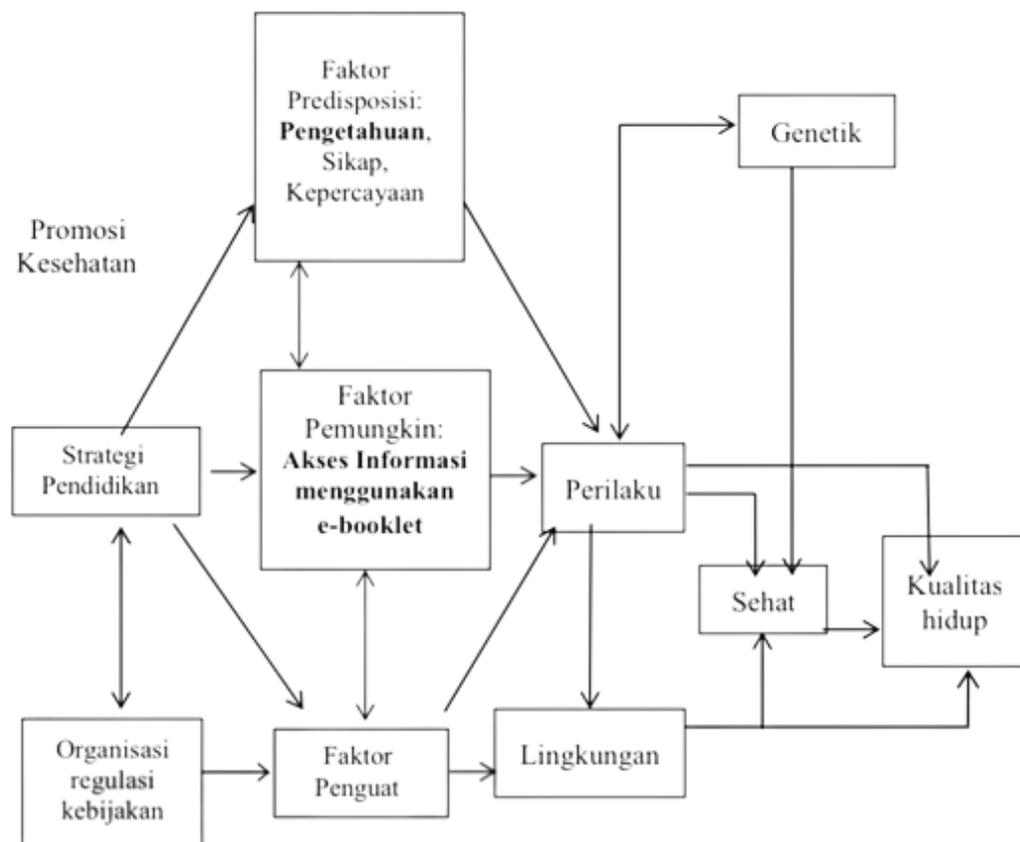
dipengaruhi oleh perilaku pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, media masa, dan lembaga pendidikan dan agama.

Pandemic *Covid-19* memberikan dampak yang signifikan pada kehidupan sebagian besar keluarga di Indonesia. Pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) juga mengakibatkan perubahan pola konsumsi masyarakat dimana keberagaman konsumsi pangan berkurang, terjadi peningkatan konsumsi makanan bergizi, termasuk buah dan sayuran segar. Pemenuhan gizi seimbang dan aman menjadi hal penting dalam meningkatkan system kekebalan tubuh dan mengurangi resiko penyakit kronis atau penyakit infeksi serta selalu mencuci tangan setelah melakukan aktivitas, makan, serta sesudah makan (United Nations Indonesia, 2020).

Selain itu pencegahan anemia dapat dilakukan dengan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri. Remaja putri disarankan untuk mengonsumsi 1 butir TTD per minggu. Dalam meminum TTD dianjurkan untuk tidak meminum teh, kopi, atau susu secara bersamaan, karena akan menghambat penyerapan zat besi. Pencegahan anemia tidak cukup hanya dengan suplementasi Fe dan folat. Tetapi harus diiringi dengan konsumsi protein yang cukup sehingga pola makan perlu diperbaiki, terutama tinggi protein kaya zat besi, buah dan sayur kaya vitamin C, E, dan A, kemudian disertai dengan melakukan aktifitas fisik dan minum air putih 8 gelas setiap hari. Dengan kebijakan belajar di

rumah selama pandemic *Covid-19*, pemberian TTD berbasis sekolah dimodifikasi sesuai kebijakan masing-masing daerah melalui Puskesmas (United Nations Indonesia, 2020).

H. Kerangka Teori



Kerangka Teori Perilaku Kesehatan

Sumber :

Modifikasi Teori Preced-Preced oleh Green dan Kreuter (dalam Notoatmojo, 2012)

I. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan pada penulis adalah bagaimana gambaran sikap dan perilaku remaja putri di SMA N 1 Bantul dalam konsumsi tablet Fe dimasa pandemi *Covid-19* ini?