

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Remaja

###### a. Pengertian remaja

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, dan belum menikah. Remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju dewasa yang mana terjadi pertumbuhan fisik, mental, emosional, yang sangat cepat (Husna, dan Fatmawati, 2015). Pada masa remaja ini, merupakan salah satu masa yang sangat penting dalam kehidupan, karena di masa pubertas alat reproduksi akan matang lebih awal. Pada masa remaja terjadi proses tumbuh kembang dari segi fisik, psikis, dan intelektual.

Menurut Lestari (2018), remaja diklasifikasikan menjadi 3 periode yaitu :

- (1) Masa remaja awal (*early adolescence*) usia 11 – 14 tahun;
- (2) Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) usia 15 – 17 tahun;
- (3) Masa remaja akhir (*late adolescence*) usia 18 – 20 tahun.

###### b. Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja

Karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja (Wulandari, 2014) dijelaskan dibawah ini.

#### 1) Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Pada fase remaja awal yaitu pada usia 11 – 14 tahun karakteristik seks sekunder mulai tampak. Karakteristik seks sekunder akan tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan yaitu pada usia 14 – 17 tahun. Pada tahap remaja akhir pada usia 17- 20 tahun struktur dan pertumbuhan reproduktif hampir komplet dan remaja telah matang secara fisik.

#### 2) Kemampuan berfikir

Pada tahap awal remaja akan mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada tahap remaja akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

### 3) Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi kehidupan, idealistis. Stabilitas harga diri dan definisi terhadap citra tubuh serta peran gender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

### 4) Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orang tua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami konflik utama terhadap kemandirian dan kontrol.

### 5) Hubungan dengan teman sebaya

Remaja pada tahap awal dan pertengahan mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk menghadapi ketidakstabilan yang diakibatkan oleh perubahan yang cepat, pertemanan lebih dekat dengan sesama jenis kelamin. Namun, disisi lain mereka juga mulai

mengeksplorasi kemampuan untuk menarik lawan jenis. Mereka berjuang untuk mengambil tempat di dalam kelompok, standar perilaku dibentuk oleh kelompok sebaya sehingga penerimaan oleh sebaya adalah hal yang sangat penting. Sedangkan pada tahap akhir, kelompok sebaya mulai berkurang dalam hal kepentingan yang berbentuk pertemanan individu. Mereka mulai menguji hubungan antara pria dan wanita terhadap kemungkinan hubungan yang permanen.

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Suhartono, 2007; Suwantidan Aprilin, 2017).

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Harahap (2018), pengetahuan memiliki 6 tingkatan seperti yang dijelaskan sebagai berikut ini.

1) Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh badan yang dipelajari. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan paling rendah.

2) Memahami (*Comprehetion*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada

situasi atau kondisi nyata. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hokum-hukum, rumus, metode prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, dalam mencari pemecahan suatu masalah dari kasus yang diberikan.

#### 4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek.

### 3. Anemia

#### a. Pengertian anemia

Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin dan eritrosit yang lebih rendah dari normal. Anemia gizi besi pada remaja putri berisiko lebih tinggi karena menyebabkan seseorang mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena masalah kesehatan (Anggoro, 2020).

Anemia adalah keadaan terjadinya penurunan jumlah masa eritrosit (*red cell mass*) yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin <11 g/dl, hematokrit, dan hitung eritrosit (*red cell count*) (Widodo *et al*, 2019).

Masa remaja antara usia 10-19 tahun, ialah masa transisi yang dialami seseorang dengan adanya perubahan fisik maupun psikis. Dengan adanya perubahan pada masa remaja menimbulkan beberapa masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada remaja ialah anemia (Kurniawati dan Tri Sutanto, 2019).

b. Penyebab anemia

*World Health Organization* (2017) menyebutkan anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis seseorang bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok dan tahap kehamilan. Penyebab anemia umumnya karena kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asamfolat, vitamin B12 dan vitamin A. Peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia (Siska, 2017).

c. Tanda dan gejala anemia

Salah satu tanda utama dari anemia adalah pucat. Keadaan ini umumnya diakibatkan kurangnya volume darah, berkurangnya hemoglobin, dan terjadi vasokonstriksi pada pembuluh darah untuk memaksimalkan pengiriman oksigen. Takikardi dan bising jantung juga merupakan gejala anemia yang mencerminkan adanya peningkatan beban kerja jantung dan curah jantung. Gejala-gejala lain dari anemia juga meliputi lemah, letih, lesu, sakit kepala pusing, dan mata berkunang-



kunang. Pada anemia yang berat, dapat timbul letargi, konfusi, serta komplikasi seperti gagal jantung, aritmia, infark miokard, dan angina (Kusnadi, 2021).

d. Dampak anemia

Beberapa dampak langsung yang terjadi pada remaja putri yang terkena anemia adalah sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat, lesu, lemah, letih, lelah, dan lunglai dan juga berdampak jangka panjang karena perempuan nantinya akan hamil dan memiliki anak, pada masa hamil remaja yang sudah menderita anemia akan lebih parah anemianya saat hamil karena masa hamil membutuhkan gizi yang lebih banyak lagi, jika tidak ditanganinya maka akan berdampak buruk pada ibu dan bayinya (Sandra, 2017).

e. Pencegahan anemia

Penanganan anemia yang bisa dilakukan adalah dengan pemberian tablet tambah darah (Fe) awalnya program pemberian suplementasi besi direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) kepada ibu hamil, namun seiring berjalannya waktu sasaran program ditambah menjadi remaja putri (Kemenkes 2018).

#### 4. Perilaku

##### a. Kepatuhan

Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat. Kepatuhan adalah perilaku positif yang diperlihatkan masyarakat saat masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada (Sinuraya dkk, 2018).

Sedangkan, ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Prihantana dkk, 2016).

##### b. Cara mengukur kepatuhan

Menurut Horne (2006), ada beberapa metode untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat sebagai berikut.

- 1) Metode langsung , yaitu dengan mengobservasi langsung, mengukur tingkat metabolisme dalam tubuh, dan mengukur aspek biologis dalam darah.

2) Metode tidak langsung, yaitu dengan mengisi kuesioner oleh pasien/ pelaporan diri pasien, jumlah pil/obat yang dikonsumsi, rate beli ulang resep (kontinuitas), assesmen terhadap respon klinis pasien, monitoring pengobatan secara elektronik, mengukur ciri-ciri fisiologis, catatan harian pasien, dan pengisian kuesioner terhadap orang-orang terdekat pasien.

c. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Lacerte et al., (2011), terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan yang dijelaskan sebagai berikut.

1) Faktor- faktor prediposisi (*Presdisposing factor*)

Merupakan faktor yang mempermudah atau memprediposisi terjadinya kepatuhan pada seseorang diantaranya yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, dan pengetahuan terkait anemia dan pencegahannya.

2) Faktor- faktor pemungkin (*Enabling factors*)

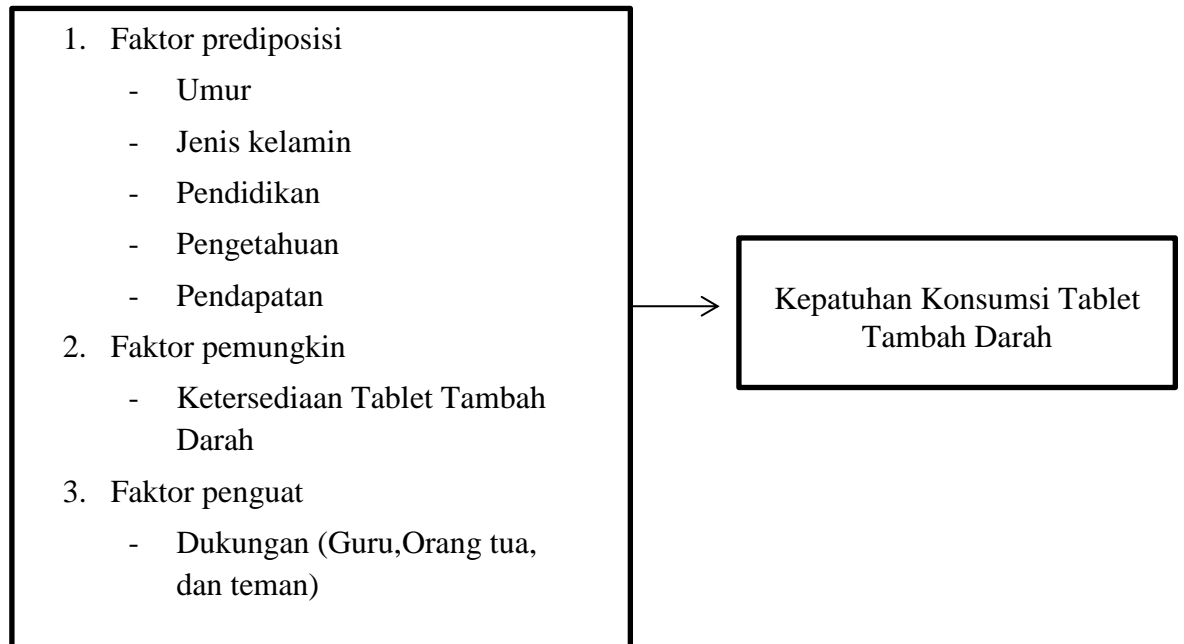
Merupakan jumlah tablet tambah darah yang diterima, penerimaan tablet tambah darah, dan efek samping. Dalam hal ini, jumlah tablet tambah darah yang diterima dapat mempengaruhi

kepatuhan konsumsi.

3) Faktor-faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Merupakan faktor yang berasal dari lingkungan berupa dukungan dari guru, orangtua, teman, dan ketersediaan tablet tambah darah.

## B. Kerangka teori



Modifikasi dari (Damayanthi, 2021)  
Gambar 1. Kerangka Teori

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.

### D. Pernyataan penelitian

Ada kaitan tingkat pengetahuan anemia remaja putri dan kepatuhannya terhadap konsumsi tablet tambah darah di SMK Kesehatan bantul.