

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Anemia pada Remaja Putri

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi medis di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah seseorang berada di bawah batas normal (Kemenkes, 2023). Hemoglobin, sebagai zat utama di sel darah merah, bertugas mengikat dan mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh. Remaja putri lebih berisiko mengalami anemia karena memasuki masa menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah bulanan. Kondisi ini bisa memicu anemia jika asupan zat besi tidak mencukupi (Chasanah, Basuki, & Dewi, 2019).

Menurut *WHO* dalam Chasanah, Basuki, & Dewi, (2019) klasifikasi anemia menurut kelompok umur sebagai berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	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
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: *WHO* dalam Chasanah, Basuki, & Dewi, (2019).

b. Penyebab Anemia pada Remaja

Di Indonesia, sebagian besar kasus anemia terjadi karena kurangnya zat besi yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak cukup, terutama dari makanan hewani yang mengandung zat besi *heme*.

Menurut Chasanah, Basuki, & Dewi, (2019), penyebab anemia berat pada remaja adalah sebagai berikut:

- 1) Asupan makanan yang mengandung zat besi masih sangat rendah.
Remaja cenderung mengonsumsi jajanan di sekolah tanpa memperhatikan kandungan gizi, dengan alasan utama untuk menghilangkan rasa lapar. Selain itu, kebiasaan tidak sarapan pagi juga sering terjadi karena keterbatasan waktu.
- 2) Upaya melakukan diet untuk mencapai tubuh yang lebih langsing sering dilakukan oleh remaja yang mengalami pertumbuhan fisik pesat. Kondisi ini menyebabkan remaja mengabaikan konsumsi makanan sumber zat besi karena kekhawatiran terhadap peningkatan berat badan.
- 3) Setiap individu mengalami kehilangan zat besi sekitar 0,6 mg setiap hari melalui feses, sehingga asupan makanan kaya zat besi seperti sayur dan buah diperlukan untuk menggantikannya. Kurangnya konsumsi sayuran hijau meningkatkan risiko tinggi terjadinya anemia akibat defisiensi zat besi.

- 4) Pada remaja putri, kehilangan zat besi meningkat saat menstruasi, yaitu sekitar 1,3 mg per hari. Apabila kondisi ini tidak diimbangi dengan asupan makanan yang adekuat, dapat menimbulkan keluhan seperti lemas, lesu, dan perubahan suasana hati.
- 5) Perdarahan merupakan faktor yang relatif jarang terjadi, namun kehilangan darah dalam jumlah besar, misalnya akibat kecelakaan, dapat menyebabkan terjadinya anemia.
- 6) Faktor genetik atau keturunan juga berperan dalam kejadian anemia. Remaja yang memiliki riwayat orang tua dengan anemia memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa.

c. Gejala Anemia

Gejala umum yang sering dialami oleh penderita anemia adalah 5 L yaitu lesu, lelah, lemah, letih, dan lalai. Selain itu, mereka juga mengalami sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat lelah, serta kesulitan berfokus. Secara klinis, tanda-tanda anemia meliputi pucat pada wajah, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan (Kemenkes, 2018).

d. Dampak Anemia

1) Penurunan konsentrasi dan prestasi belajar

Anemia menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin dalam darah sehingga pasokan oksigen ke otak berkurang. Kondisi ini dapat menurunkan kemampuan konsentrasi, daya ingat, serta kecepatan berpikir. Dalam jangka panjang, penurunan fungsi kognitif

tersebut dapat berdampak pada menurunnya prestasi belajar dan kemampuan akademik

2) Tubuh mudah lelah

Kekurangan hemoglobin mengakibatkan jaringan tubuh tidak memperoleh oksigen secara optimal. Akibatnya, proses pembentukan energi menjadi tidak efisien sehingga individu dengan anemia mudah merasa lelah, lesu, dan kurang bertenaga, bahkan saat melakukan aktivitas ringan

3) Daya tahan tubuh menurun sehingga mudah sakit

Anemia dapat memengaruhi fungsi sistem kekebalan tubuh. Kondisi ini menyebabkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi menurun, sehingga individu lebih mudah terserang penyakit dan membutuhkan waktu pemulihan yang lebih lama

4) Risiko anemia saat hamil di masa depan

Anemia yang terjadi pada remaja putri dapat berlanjut hingga usia reproduktif. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini meningkatkan risiko anemia saat kehamilan, yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin, seperti risiko persalinan prematur dan berat badan lahir rendah (Kemenkes, 2022).

e. Pencegahan Anemia

1) Pedoman Gizi Seimbang

Gizi seimbang dinilai dari kesetaraan zat gizi masuk dan keluar tubuh, didukung pemantauan berat badan berkala. Pedoman ini mencakup empat pilar utama, yaitu:

a) Konsumsi aneka jenis makanan

Mengonsumsi berbagai jenis makanan bergizi seimbang penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tubuh, termasuk protein, vitamin, dan mineral yang berperan dalam menjaga kesehatan dan mencegah anemia

b) Membiasakan perilaku hidup bersih

Menjaga kebersihan diri dan lingkungan, seperti mencuci tangan sebelum makan dan menjaga kebersihan makanan, sehingga mencegah infeksi yang bisa mengganggu penyerapan zat gizi dalam tubuh

c) Rutin melakukan aktivitas fisik

Olahraga teratur membantu melancarkan peredaran darah, meningkatkan metabolisme, serta menjaga kebugaran tubuh sehingga fungsi organ, termasuk pembentukan darah, tetap optimal

d) Memantau berat badan secara teratur agar tetap dalam batas normal (Chasanah, Basuki, & Dewi, 2019).

2) Fortifikasi Makanan

Fortifikasi bahan makanan merupakan upaya penambahan satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan untuk meningkatkan nilai gizinya. Proses ini dilakukan pada tingkat industri pangan, sehingga konsumen dianjurkan untuk membaca label kemasan untuk mengetahui apakah suatu produk telah difortifikasi dengan zat besi. Di Indonesia, beberapa bahan pangan yang telah difortifikasi antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, serta beberapa jenis makanan ringan (Chasanah, Basuki, & Dewi, 2019).

3) Suplemen Tablet Tambah Darah

Jika asupan zat besi dari makanan tidak memadai, suplementasi zat besi menjadi solusi efektif untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin dalam dosis tepat bertujuan menaikkan kadar hemoglobin dengan cepat dan membangun cadangan zat besi. Tablet ini biasanya mengandung minimal 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat, sesuai pedoman Kemenkes RI untuk pencegahan anemia pada kelompok rentan seperti remaja perempuan. Suplementasi tepat waktu dapat mencegah anemia defisiensi besi dan mendukung pembentukan sel darah merah yang sehat. Hindari konsumsi TTD bersamaan dengan teh, kopi, susu hewani, suplemen kalsium dosis tinggi, atau obat maag pelapis lambung,

karena senyawa seperti tanin, fitat, dan kalsium menghambat penyerapan zat besi di usus (Chasanah, Basuki, & Dewi, 2019).

2. Pendidikan Kesehatan

a. Definisi

Menurut Notoatmojo dalam Trisutrisno, *et al.*, (2022), pendidikan kesehatan merupakan bagian dari upaya kesehatan secara keseluruhan, seperti promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tujuannya adalah meningkatkan perilaku hidup sehat. Secara konsep, pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mengajak atau mempengaruhi seseorang baik secara individu, kelompok maupun masyarakat agar berperilaku sehat. Secara operasional, pendidikan kesehatan mencakup semua kegiatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam memelihara serta meningkatkan kesehatan.

b. Tujuan

Menurut Wijayanti, Rachmah, & Holida, (2024), pendidikan kesehatan bertujuan mengubah perilaku individu dari pola tidak sehat dan bertentangan dengan standar kesehatan menjadi perilaku yang selaras dengan norma kesehatan.

Tujuan tersebut meliputi:

- 1) Terjadi perubahan perilaku sasaran kesehatan dalam pembentukan dan pemeliharaan perilaku serta lingkungan sehat, serta mampu berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan.

- 2) Terbentuknya perilaku sehat secara mental dan sosial pada sasaran kesehatan yang bertujuan menekan angka kesakitan dan kematian.
- 3) Menurut *WHO*, pendidikan kesehatan bertujuan mampu mengubah perilaku individu maupun masyarakat dalam kesehatan.

c. Sasaran

Menurut Sari dalam Trisutrisno, *et al.*, (2022), ada tiga dimensi sasaran pendidikan kesehatan, yaitu:

1) Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sasaran utama yang diberikan secara langsung kepada masyarakat dalam hal pendidikan dan promosi kesehatan.

2) Sasaran Sekunder (*Secondary target*)

Sasaran sekunder dalam pendidikan kesehatan lebih berfokus pada pemimpin masyarakat dengan harapan mereka dapat membantu menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat luas.

3) Sasaran Tersier (*Tersiery Target*)

Sasaran pendidikan kesehatan tersier ditujukan kepada pembuat keputusan atau penentu kebijakan di tingkat pusat maupun daerah agar menghasilkan keputusan yang lebih tepat guna mendukung kesehatan masyarakat.

d. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo dalam Susilawati, Pratiwi, & Adhisty, (2022), metode dan teknik pendidikan kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga kategori utama, yaitu:

1) Metode Pendidikan Kesehatan Individual

Metode ini diterapkan untuk membentuk kebiasaan baru atau mendukung individu yang ingin mengubah pola hidupnya. Pendekatan dilakukan melalui bimbingan, penyuluhan, atau wawancara secara personal.

2) Metode Pendidikan Kesehatan Kelompok

Metode kelompok disesuaikan dengan ukuran kelompok dan tingkat pendidikan formal peserta:

- a) Kelompok Kecil (kurang dari 15 orang) : Menggunakan diskusi kelompok, *brainstorming*, *snowballing*, *role-playing*, dan simulasi permainan, didukung alat seperti lembar balik, *slide*, serta alat peraga.
- b) Kelompok Besar (lebih dari 15 orang) : Melibatkan ceramah, seminar, atau lokakarya, dengan bantuan *overhead projector*, *slide*, film, dan *sound system*.

3) Massa

Metode massa menjangkau masyarakat luas tanpa mempedulikan usia, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, atau pendidikan. Teknik umum mencakup:

- a) Ceramah publik di lapangan
- b) Media elektronik seperti radio dan TV melalui *talk show*, interaksi, atau simulasi.

- c) Media cetak berupa koran, majalah, buku, *leaflet*, poster, dengan konten seperti komik atau rubrik tanya jawab.
- d) Media luar ruang seperti *billboard*, spanduk, dan bendera (Trisutrisno, *et al.*, 2022).

e. Media Pendidikan Kesehatan

Jenis media dalam pengembangan program pendidikan kesehatan menurut Trisutrisno, *et al.*, (2022) :

1) Media Cetak

a) *Booklet*

Booklet merupakan media edukasi kesehatan berbentuk buku kecil yang memuat teks dan gambar informatif.

b) *Leaflet*

Leaflet merupakan lembaran lipat yang dirancang untuk menyampaikan pesan kesehatan melalui kombinasi teks, ilustrasi, atau keduanya secara ringkas.

c) *Flyer* (selebaran)

Flyer merupakan media penyampaian informasi kesehatan yang bentuknya menyerupai *leaflet*, akan tetapi pada *flyer* tidak dalam bentuk lipatan.

d) *Flip Chart* (Lembar Balik)

Flip Chart merupakan media penyampaian informasi kesehatan yang bentuknya menyerupai *leaflet*, akan tetapi pada *flyer* tidak dalam bentuk lipatan.

e) Rubrik

Rubrik merupakan media informasi yang berbentuk tulisan tulisan, biasanya dapat dijumpai pada surat kabar atau majalah. Tulisan tersebut memuat informasi seputar kesehatan.

f) Poster

Poster merupakan media cetak yang dirancang untuk menyampaikan pesan kesehatan, biasanya dipasang di dinding, tempat umum, atau kendaraan umum agar mudah dilihat banyak orang.

2) Media Elektronik atau Digital

Media elektronik atau digital merupakan sarana penyebaran informasi yang memanfaatkan teknologi modern, seperti televisi, radio, video, *website*, dan media sosial, untuk menyampaikan pesan secara cepat, dan luas. Media digital memiliki keunggulan dalam hal aksesibilitas dan fleksibilitas, karena dapat diakses kapan saja dan di mana saja melalui perangkat elektronik seperti komputer, tablet, atau telepon pintar.

3) Media Papan (*Billboard*)

Media papan atau *billboard* adalah media promosi berbentuk papan berukuran besar yang dipasang di lokasi strategis untuk menarik perhatian. Billboard menyampaikan pesan secara visual melalui kombinasi teks, gambar, dan warna yang mencolok, sehingga mudah dilihat dan diingat. *Billboard* efektif untuk menyampaikan pesan singkat, seperti kampanye kesehatan, pengumuman layanan publik, dan informasi umum, karena dapat menjangkau khalayak luas dengan cepat.

3. Tingkat Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala hal yang berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui yang tersimpan dalam pikiran dan hati manusia, serta dapat diungkapkan dan dikomunikasikan melalui bahasa dan aktivitas sehingga memperkaya pengetahuan antarindividu (Octaviana & Ramadhani, 2021). Menurut Notoatmodjo dalam Susilawati, Pratiwi, & Adhisty, (2022), pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui dan memahami suatu objek setelah seseorang mengamatinya melalui pancaindera. Pengamatan terjadi lewat indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan sentuhan, dengan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Berdasarkan dua definisi diatas, pengetahuan adalah proses

mengingat materi yang telah dipelajari melalui pancaindera dalam bidang tertentu secara efektif.

b. Domain Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Adiputra, *et al.*, (2021) terdapat enam tingkatan pengetahuan:

1) Tahu (*Know*)

Tahap ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar, di mana seseorang hanya mampu mengingat atau mengenali kembali informasi yang pernah diterima sebelumnya. Kemampuan yang muncul pada tahap ini mencakup menyebutkan istilah, mendefinisikan konsep, atau menguraikan fakta tanpa harus memahami maknanya secara mendalam.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini, pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan untuk menjelaskan objek atau sesuatu secara tepat. Seseorang bisa menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan sesuatu yang telah dipahami sebelumnya.

3) Aplikasi (*Application*)

Tahap aplikasi mencerminkan kemampuan individu untuk menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari ke dalam situasi praktis sehari-hari. Pengetahuan yang dipahami tidak hanya berhenti pada teori, tetapi diterapkan dalam praktik, misalnya

dalam pengambilan keputusan, penyelesaian masalah, atau penerapan prosedur tertentu di kehidupan sehari-hari.

4) Analisis (*Analysis*)

Tahap analisis mencakup kemampuan mengelompokkan sesuatu ke dalam komponen yang saling terkait, serta menggambarkan, membandingkan, atau membedakan antar elemen tersebut.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mencerminkan kemampuan menggabungkan berbagai unsur pengetahuan terpisah menjadi satu kesatuan utuh yang bermakna. Pada tahap ini, individu mampu menyusun ide baru, mengembangkan konsep, atau menciptakan solusi berdasarkan analisis sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Tingkat tertinggi dari pengetahuan ini ditandai dengan kemampuan memberikan penilaian secara kritis terhadap suatu objek, gagasan, atau situasi berdasarkan kriteria tertentu. Evaluasi melibatkan proses pertimbangan, perbandingan, serta pembuatan keputusan yang logis berdasarkan bukti dan data yang ada.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Susilawati, Pratiwi, & Adhistry, (2022), faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan meliputi:

1) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang. Melalui proses pendidikan, individu memperoleh pengalaman belajar yang dapat mengubah cara berpikir, bersikap, dan bertindak.

2) Informasi

Informasi dapat diperoleh dari orang tua, teman, media massa, buku, maupun petugas kesehatan. Mendapatkan lebih banyak informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

3) Pengalaman

Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pengalaman langsung, tetapi juga dapat terbentuk dari hasil mendengar atau melihat suatu peristiwa. Berbagai pengalaman tersebut turut memperkaya pemahaman seseorang, terutama mengenai hal-hal yang bersifat informal.

4) Budaya

Sikap dan keyakinan yang terlibat dalam tingkah laku individu atau kelompok individu dalam memenuhi kebutuhannya.

5) Sosial dan Ekonomi

Pemenuhan kebutuhan hidup mendorong individu yang memiliki kemampuan lebih dalam mengalokasikan sebagian sumber daya finansialnya untuk memperoleh informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan.

d. Teori Pengetahuan

1) Teori Pengetahuan (*Bloom*)

Teori Taksonomi *Bloom* mengklasifikasikan pengetahuan menjadi beberapa tingkatan kognitif: *knowledge* (mengingat), *comprehension* (memahami), *application* (menerapkan), *analysis* (menganalisis), *synthesis* (mensintesis), dan *evaluation* (mengevaluasi) (Lactona & Cahyono, 2024). Edukasi kesehatan melalui *website SIAGA* berperan dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri secara bertahap, mulai dari mengenal anemia hingga mampu memahami dan menerapkan upaya pencegahan dalam kehidupan sehari-hari. Teori ini mendukung bahwa peningkatan pengetahuan menjadi dasar perubahan sikap dan perilaku kesehatan.

2) Teori Perilaku Kesehatan

Notoatmodjo menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pengetahuan menjadi faktor awal yang membentuk sikap, yang selanjutnya memengaruhi tindakan seseorang (Biney, Wowor, & Rumayar, 2022). Dalam penelitian ini, edukasi kesehatan berbasis *website SIAGA* berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia, sehingga diharapkan mampu membentuk sikap positif dan mendorong perilaku pencegahan anemia.

3) Teori Pembelajaran Kognitif (*Jean Piaget*)

Teori Pembelajaran Kognitif (*Jean Piaget*) memfokuskan pada bagaimana individu berpikir dan memahami informasi (Wijayanti, Rachmah, & Holida, 2024). Media pembelajaran yang interaktif, visual, dan mudah diakses, seperti *website*, dapat meningkatkan pemahaman dan daya ingat informasi. *Website SIAGA* menyediakan informasi yang terstruktur dan interaktif sehingga mendukung proses pembelajaran kognitif remaja putri dalam memahami materi pencegahan anemia.

4. Konsep Website

a. Definisi *Website*

Website atau yang sering disingkat dengan *web* adalah kumpulan halaman yang saling terhubung berisi berbagai informasi dalam bentuk digital. Informasi ini mencakup teks, gambar, audio, video, animasi, atau kombinasi semuanya, yang dapat diakses melalui internet oleh siapa saja di dunia (Sari & Suhendi, 2020). *Website* dapat diakses melalui browser seperti *Mozilla Firefox*, *Google Chrome*, atau lainnya, menyajikan berbagai informasi dalam format halaman terhubung (Arthalia & Prasetyo, 2020).

b. Jenis *Website*

Menurut Jumirah, Aliyah, & Ilhamdi, (2021) jenis-jenis *website* dibedakan menjadi tiga, yaitu:

1) *Website Statis*

Website statis merupakan jenis *website* yang memiliki tampilan dan isi yang tetap, karena tidak diperbarui secara berkala. Setiap halaman pada *website* ini disusun menggunakan kode HTML dan menampilkan informasi yang sama kepada semua pengunjung. Untuk mengubah isi atau data pada *website statis*, diperlukan proses pengeditan langsung pada file sumbernya (*source file*) menggunakan aplikasi pengolah kode. Oleh karena itu, pengelolaan *website statis* umumnya memerlukan kemampuan teknis dasar dalam pemrograman *web*.

2) *Website Dinamis*

Website dinamis merupakan jenis situs web yang kontennya dapat diperbarui dan berubah secara otomatis sesuai kebutuhan. Pengelola atau pengguna dapat melakukan perubahan isi melalui kontrol panel atau admin panel tanpa harus mengubah kode sumber secara langsung. Data pada *website dinamis* biasanya terhubung dengan basis data (*database*), sehingga memungkinkan pembaruan informasi secara cepat dan fleksibel. Jenis *website* ini lebih interaktif dan efisien karena memudahkan pengelolaan konten secara online kapan pun selama pengguna memiliki akses dan izin yang sesuai.

3) *Website Interaktif*

Website Interaktif biasanya diperbaharui oleh pengelola atau pengguna *website* tersebut. Contohnya adalah situs media sosial, situs portal berita, serta situs-situs lainnya.

c. *Website SIAGA*

Website SIAGA (Smart Interactive Awareness Guide on Anemia) merupakan *platform* edukasi berbasis *web* yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan anemia. Kata “*Smart*” menggambarkan penyajian materi yang terstruktur dan mudah dipahami; “*Interactive*” menekankan adanya fitur yang memungkinkan pengguna berpartisipasi secara aktif dalam proses pembelajaran; “*Awareness Guide*” menggambarkan peran *website* sebagai panduan untuk meningkatkan pengetahuan terkait anemia; sedangkan “*Anemia*” menegaskan fokus utama platform ini.

Website SIAGA termasuk ke dalam *website interaktif* karena menyediakan fitur yang memungkinkan pengguna terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran, seperti *pre-test*, *post-test*, kuis interaktif, serta penyajian materi visual dan video edukasi. *Website* ini dikembangkan menggunakan *platform Google Sites*, yaitu layanan dari *Google* yang memudahkan pengguna dalam membuat dan mengelola *website* secara sederhana tanpa memerlukan kemampuan pemrograman khusus.

Website SIAGA dikembangkan sebagai sumber informasi yang memuat materi tentang definisi, penyebab, gejala, dampak, dan pencegahan anemia. Akses yang fleksibel tanpa batasan waktu dan tempat memungkinkan pengguna belajar secara mandiri. Keunggulan tersebut menjadikan *Website SIAGA* sebagai media edukasi digital yang diharapkan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan anemia di era teknologi.

d. Kelebihan dan Kelemahan *Website SIAGA*

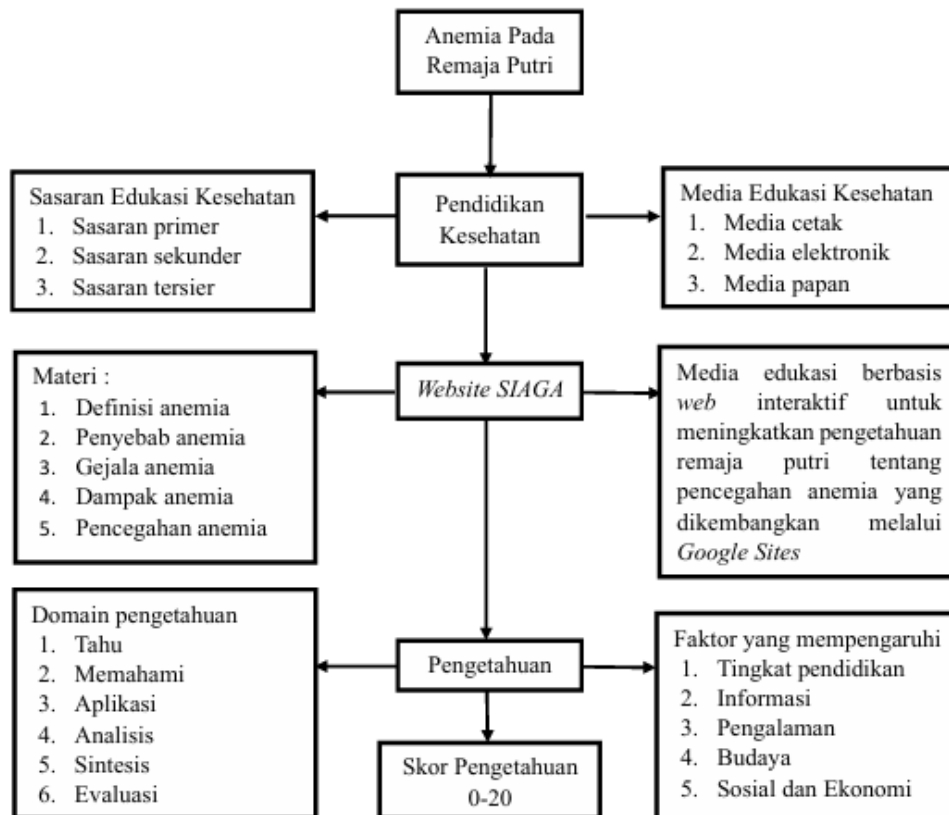
1) Kelebihan

- a) Mudah diakses kapan saja dan di mana saja melalui perangkat elektronik yang terhubung internet
- b) Materi disajikan secara menarik melalui kombinasi teks, gambar, video, dan kuis interaktif
- c) Memiliki fitur *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan pengguna

2) Kekurangan

- a) Membutuhkan koneksi internet dan perangkat elektronik untuk mengakses *website*
- b) Interaksi langsung terbatas
- c) *Website* dibuat menggunakan *Google Sites* sehingga tampilan dan fitur pada *website* memiliki keterbatasan dibandingkan *platform website* profesional lainnya

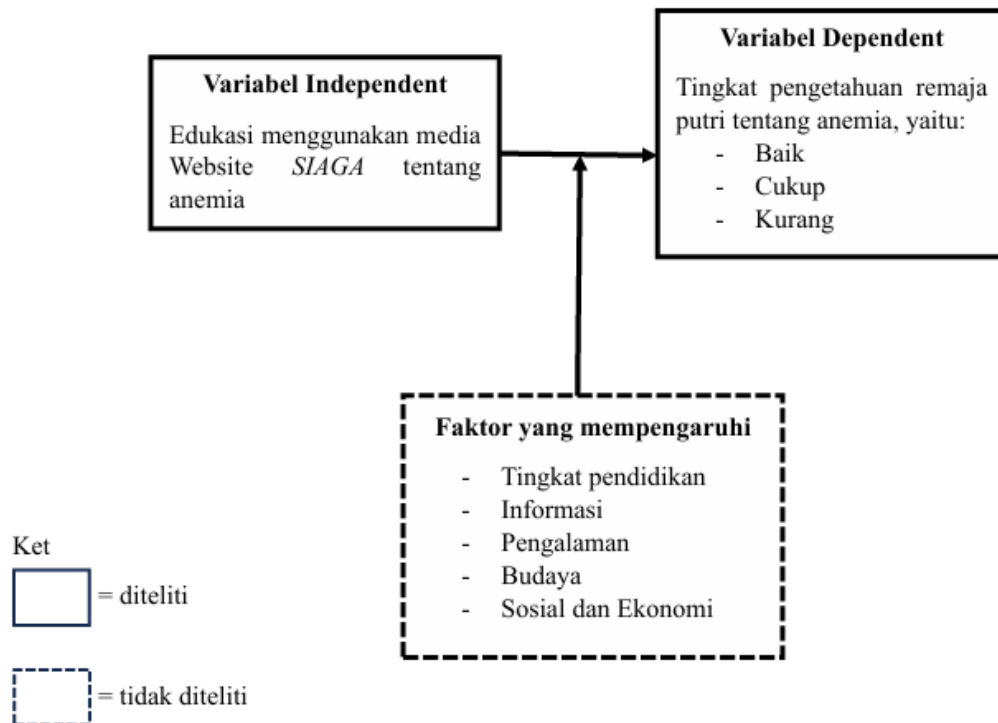
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Trisutrisno, *et al.*, (2022), Jumirah, Aliyah, & Ilhamdi, (2021), Adiputra, *et al.*, (2021), Susilawati, Pratiwi, & Adhisty, (2022).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Terdapat pengaruh *website SIAGA* terhadap tingkat pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri.