

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Menurut Notoatmodjo, 2018 sebagian pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yaitu ingatan terhadap hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat benda, bahan, fakta, gejala, atau teori. Kemampuan ini merupakan kemampuan awal yang meliputi kemampuan mengetahui ingatan (Indriani *et al.*, 2020).

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi anemia adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan hasil tersebut akan diperoleh setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan dan selanjutnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi individu

termasuk status anemia. Untuk memperoleh sehat yang optimal diperlukan perilaku hidup sehat. Perubahan perilaku ini dapat dilakukan melalui proses pembelajaran, mulai dari pemberian informasi atau penyuluhan- penyuluhan (Fatmawat, Jeki and Efni, 2025).

Menurut Natoatmojo (2018), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2) Media Massa atau Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*Immediate Impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang

berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperoleh untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara

mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik (Mutiara, 2023).

c. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), Tingkat pengetahuan mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu (*Know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu (*know*) ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai sesuatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau

kondisi yang sebenarnya. Contoh: dapat menggunakan rumus statistic dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian.

- 4) Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini bisa dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggunakan (membuat bagan) dan membedakan.
- 5) Sintesis (*synthesis*) adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Contoh: dapat menyusun, dapat merencanakan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) merupakan kemampuan untuk justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau dengan menggunakan kriteria yang telah ada (Mutiar, 2023).

d. Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan dapat diukur dengan menghitung jumlah benar/salah dari jumlah soal. Skor penilaian setiap butirnya salah=0 benar=1.

Adapun pengkategorian pengetahuan menurut Arikunto (2013) adalah sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan kurang, jika nilai $\leq 55\%$.
- 2) Pengetahuan cukup, jika nilai 56-75%.
- 3) Pengetahuan baik, jika nilai 76-100%.

e. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), cara-cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu

- 1) Cara coba – salah (*Trial and Error*), Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) *and error* (gagal atau salah) atau metode coba salah coba-coba.
- 2) Cara kekuasaan atau otoritas, Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan kebiasaan dan tradisi tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi

berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukakannya adalah benar.

- 3) Berdasarkan pengalaman pribadi, Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.
- 4) Melalui jalan pikiran, Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.
- 5) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan, Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis,

logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2. Sikap

a. Definisi sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb, salah seorang ahli psikologis menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk menerima atau menolak suatu objek berdasarkan nilai-nilai yang dianggapnya baik atau tidak baik (Indriani *et al.*, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2018), sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain:

- 1) Sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu.

- 2) Sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain.
- 3) Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.
- 4) Nilai (*Value*) di dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

b. Komponen sikap

Sikap mengandung aspek penilaian atau *evaluative* terhadap objek dan mempunyai 3 komponen (Rahmawanto, 2014) yaitu:

- 1) Komponen kognitif adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia.
- 2) Komponen afektif adalah aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian apa yang diketahui manusia.
- 3) Komponen konatif adalah aspek visional yang berhubungan dengan kecenderungan atau kemampuan bertindak.

c. Tingkatan sikap

Sikap mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut (Notoatmodjo 2018):

- 1) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Menanggapi (*responding*) diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pernyataan atau objek yang dihadapi.

- 3) Menghargai (*valuing*) diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain merespon.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*) merupakan sikap yang paling tinggi tingkatannya terhadap yang telah diyakini.

d. Pengukuran sikap

Menurut Notoatmojo (2018) pengukuran sikap dapat dilakukan dengan skala Likert (1-4) mulai dari sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Hidayat, 2015). Setiap pernyataan positif, diberi skor 4 untuk jawaban “sangat setuju”, skor 3 untuk “setuju”, skor 2 untuk “tidak setuju”, skor 1 untuk “sangat tidak setuju”. Setiap pernyataan negatif, diberi skor 1 untuk jawaban “sangat setuju”, skor 2 untuk “setuju”, skor 3 untuk “tidak setuju”, skor 4 untuk “sangat tidak setuju”. Pernyataan sikap bahwa instrument mengadopsi pada penelitian terdahulu dan telah valid-reliabel. Pengkategorian sikap menggunakan Skor T (Skor Baku) pengkategorian sikap berdasarkan skor total sebagai berikut (Riwidikdo, 2013): a) Sikap Mendukung (Positif), jika skor T Responden $\geq$ Mean T. b) Sikap Tidak Mendukung (Negatif), jika skor T Responden $<$ Mean T.

3. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin dalam darah, di mana sel darah merah tidak mampu mengangkut oksigen secara optimal ke seluruh jaringan tubuh. Hal ini mengakibatkan penderita mengalami gejala seperti kelelahan, kelemahan, pucat, dan penurunan daya tahan tubuh. Penyebab anemia beragam, mulai dari kekurangan zat besi, defisiensi vitamin, pendarahan kronis, hingga gangguan produksi sel darah merah, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan seseorang secara signifikan. Nilai Anemia dalam darah merujuk pada ketetapan WHO, pada remaja putri 10-18 tahun yang belum hamil adalah ≤ 12 gr/dL (WHO, 2023).

Anemia adalah suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin berfungsi untuk membawa oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Kekurangan oksigen dalam jaringan akan menyebabkan fungsi jaringan terganggu yang mengakibatkan menurunnya konsentrasi belajar, berkurangnya produktivitas dan menurunnya daya tahan tubuh (Zahara and Habna, 2025).

Tabel 2. Klasifikasi Anemia (WHO, 2023).

Populasi	Bukan Anemia	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak usia 6 bulan – 59 bulan	11,0	10,0-10,9	7,0-9,9	$\leq 7,0$
Anak usia 5-11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	$\leq 8,0$
Anak usia 12-14 tahun	12,0	11,0-11,9	8,0-10,9	$\leq 8,0$
Wanita yang tidak hamil (berusia 15 tahun ke atas)	12,0	11,0-11,9	8,0-10,9	$\leq 8,0$
Wanita hamil	11,0	10,0-10,9	7,0-9,9	$\leq 7,0$
Pria (berusia 15 tahun ke atas)	13,0	11,0-12,9	8,0-10,9	$\leq 8,0$

b. Penyebab Anemia

Menurut WHO, 2025 anemia dapat disebabkan dari pola makan yang tidak memadai atau penyerapan nutrisi yang tidak memadai, infeksi, peradangan, penyakit kronis, kondisi ginekologi dan obstetri, serta kelainan sel darah merah bawaan. Anemia akan memberikan dampak pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek seperti menurunnya produktifitas, kebugaran dan daya tahan tubuh sedangkan jangka panjang menyebabkan risiko pendarahan, melahirkan bayi BBLR dan prematur yang selanjutnya meningkatkan risiko terjadinya stunting, AKI dan AKB (Zahara and Habna, 2025).

Anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Bila oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya

berkonsentrasi, sehingga prestasi belajar menurun, daya tahan fisik rendah sehingga mudah lelah, aktivitas fisik menurun, mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah. Akibat dari anemia ini jika tidak diberi intervensi dalam waktu lama akan menyebabkan beberapa penyakit seperti gagal jantung kongestif, penyakit infeksi kuman, thalasemia, gangguan sistem imun, dan meningitis (Fatmawat, Jeki and Efni, 2025).

c. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan Gejala anemia pada umumnya muncul akibat kurangnya oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh karena rendahnya Hb, sehingga jaringan yang kekurangan oksigen tersebut tidak dapat berfungsi secara optimal dan muncul gejala anemia (Zahara and Habna, 2025).

Gejala anemia yang sering terjadi sesuai dengan kategorinya Adalah (Amirul Syauqiyatullah *et al.*, 2023):

1. Anemia Ringan: pada tahap ini, umumnya penderita tidak mengalami gejala yang mencolok. Contohnya, bila otot mengalami pasokan oksigen yang lebih rendah dari kebutuhannya maka gejala yang timbul berupa mudah merasa lelah, letih, lesu dan lemah setelah beraktifitas atau berolahraga. Gejala-gejala ini sering dianggap sebagai kondisi biasa, bukan sakit. Bila pasokan oksigen ke otak kurang dibandingkan dengan kebutuhannya, maka bisa muncul gejala mudah lupa (lalai) dan

kurang konsentrasi. Gejala-gejala tersebut sering disebut sebagai gejala 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah dan Lalai).

2. Anemia Sedang: pada tahap ini mulai timbul gejala yang lebih nyata, misalnya berupa jantung terasa sering berdebar, lebih sering merasa lelah dengan aktivitas biasa, sesak nafas, dan terlihat lebih pucat dari biasanya.
3. Anemia Berat: Timbul gejala yang lebih berat berupa kelelahan yang berkepanjangan, menggigil, jantung berdebar cepat, pucat lebih nyata, sesak nafas, nyeri dada, dan gangguan fungsi organ lainnya.

d. Dampak Anemia

Anemia pada remaja dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain penurunan produktivitas, terhambatnya pertumbuhan, meningkatnya kerentanan terhadap infeksi, berkurangnya kebugaran fisik, serta menurunnya semangat belajar dan prestasi akademik. Selain itu, remaja putri merupakan calon ibu di masa mendatang. Apabila seorang perempuan mengalami anemia saat memasuki masa kehamilan, maka risiko terjadinya perdarahan saat persalinan akan meningkat, yang pada kondisi tertentu dapat berujung pada kematian ibu (Nurhidayati, 2024).

Dampak pada remaja putri anemia dapat menyebabkan turunnya gairah belajar, konsentrasi, mengantuk serta dapat mengganggu pertumbuhan seperti tinggi dan berat badan yang tidak

sempurna. Selain itu, juga menyebabkan turunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terserang Penyakit (Nurhidayati, 2024).

e. Pencegahan Anemia

Pencegahan anemia selalu diberikan suplementasi zat besi, dan diikuti dengan mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi dan makanan yang dapat membantu proses penyerapan zat besi. Makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani seperti daging, ikan, ayam, hati, telur, sedangkan bahan makanan nabati yang banyak mengandung zat besi yaitu sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe, sedangkan bahan makanan yang dapat membantu proses penyerapan besi yaitu sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C seperti daun katuk, daun singkong, bayam, jambu biji, tomat, jeruk dan nanas (Nurhidayati, 2024). Upaya pencegahan anemia pada remaja putri dapat dilakukan melalui penerapan konsumsi makanan bergizi seimbang, konsumsi tablet tambah darah (TTD), fortifikasi dan pengobatan penyakit infeksi (Zahara and Habna, 2025).

Upaya pencegahan anemia pada remaja dapat dilakukan melalui beberapa langkah, antara lain

- 1) Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung zat besi.
- 2) Mengonsumsi suplemen zat besi dalam bentuk tablet tambah darah (TTD).

- 3) Meningkatkan asupan buah dan sayur sebagai sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.
- 4) Meningkatkan konsumsi sumber protein hewani.
- 5) Menghindari konsumsi teh dan kopi pada saat makan maupun ketika mengonsumsi TTD karena dapat menghambat penyerapan zat besi.
- 6) Melakukan olahraga atau aktivitas fisik secara rutin.

Dalam mencegah dan menanggulangi anemia, diperlukan dukungan dari berbagai pihak, termasuk keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan. Remaja diharapkan mampu menerapkan langkah-langkah pencegahan anemia secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari guna menjaga kesehatan dan mencegah dampak negatif anemia (Fatmawat, Jeki and Efni, 2025).

4. Tablet Tambah Darah (TTD)

a. Pengertian Tablet Tambah Darah (TTD)

Menurut Raptauli (2012) dalam (Zhaza, Pratiwi Romadhoni, Irianton, Aritonang, 2019) Tablet tambah darah atau TTD merupakan suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental 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.

b. Tujuan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh (Kementerian Kesehatan, 2023).

c. 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 risiko terjadinya perdarahan akibat anemia pada ibu hamil. Pemberian TTD pada remaja putri yaitu 1 tablet/minggu dan 1 tablet/hari ketika menstruasi (Nuradhiani, Briawan and Dwiriani, 2017).

d. Gejala Setelah Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

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 RI, 2021).

e. Cara Pencegahan Gejala

Sebaiknya konsumsi tablet tambah darah 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 menurut (Zhaza, Pratiwi Romadhoni, Irianton, Aritonang, 2019) diantaranya:

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

f. Pengaruh Setelah Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Setelah mengonsumsi tablet tambah darah tinja biasanya berwarna hitam. Perubahan warna tinja menjadi hitam bukan tanda yang membahayakan Kesehatan (Zhaza, Pratiwi Romadhoni, Irianton, Aritonang, 2019).

g. Manfaat Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

Manfaat suplementasi tablet tambah darah adalah:

- 1) Menurunkan prevalensi anemia
- 2) Mencegah kasus BBLR

- 3) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- 4) Mencegah anemia defisiensi besi pada ibu hamil, meningkatkan daya tahan tubuh yang lebih baik.

5. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja adalah era dimana seseorang bertransisi dari masa kanak-kanak ke kedewasaan. Masa remaja kadang-kadang dianggap sebagai perpanjangan masa kanak-kanak sebelum dewasa. Masa remaja adalah masa gejolak jiwa, masa transisi atau berada di jembatan goyang yang menghubungkan masa kanak-kanak yang bergantung pada masa dewasa (Suryana *et al.*, 2022).

Kata “remaja” berasal dari bahasa Latin *adolescene* berarti *to grow atau to grow maturity*. Menurut Papalia dan Olds, masa remaja merupakan suatu tahap transisi perkembangan yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Fase ini umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada akhir usia remaja hingga awal usia dua puluhan. Sementara itu, Anna Freud menyatakan bahwa masa remaja ditandai oleh berbagai perubahan perkembangan, terutama yang berkaitan dengan perkembangan psikoseksual, serta perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan pembentukan cita-cita. Pembentukan cita-cita tersebut menjadi bagian penting dalam proses penentuan orientasi masa depan individu (Putro, 2017).

Remaja putri dianggap lebih berisiko mengalami anemia karena mereka memiliki kebutuhan nutrisi yang tinggi untuk memenuhi percepatan pertumbuhan, pematangan seksual, dan kehamilan di masa depan. Peningkatan jaringan tubuh yang tumbuh dan massa sel darah merah menyebabkan kebutuhan zat besi dua kali lipat. Bahkan setelah masa pertumbuhan pesat berlalu, risiko anemia masih tinggi karena menstruasi (Agustina *et al.*, 2021).

Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia akan cenderung untuk mencukupi konsumsi pangannya guna mencukupi kebutuhan gizi agar terhindar dari masalah anemia. Remaja putri juga merupakan salah satu populasi yang memiliki resiko lebih tinggi dibanding putra. Hal tersebut terjadi akibat remaja putri mengalami menstruasi dan memiliki keinginan untuk tetap langsing sehingga berdiet mengurangi makan yang berdampak pada pemenuhan gizi yang kurang (Indriani *et al.*, 2020).

b. Tahapan remaja

Tahapan remaja dapat diklasifikasikan ke dalam tiga fase perkembangan (Suryana *et al.*, 2022), yaitu sebagai berikut:

- 1) Masa remaja awal (12-15 tahun) Pada tahap ini, individu mulai melepaskan peran sebagai anak-anak dan mulai membentuk jati diri sebagai pribadi yang mandiri dan berbeda, tidak lagi bergantung sepenuhnya pada orang tua. Tahap ini ditandai dengan penerimaan terhadap perubahan fisik serta

kecenderungan tinggi untuk menyesuaikan diri dengan kelompok sebaya.

- 2) Masa remaja pertengahan (15-18 tahun) Pada periode ini, kemampuan berpikir baru mulai muncul dan berkembang. Teman sebaya tetap berperan signifikan, namun individu sudah mulai mampu mengatur dirinya sendiri secara mandiri. Remaja mulai menunjukkan kematangan dalam perilaku, belajar mengendalikan dorongan impulsif, serta membuat keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan karier yang ingin diraih. Selain itu, mendapatkan penerimaan dari lawan jenis juga menjadi hal yang penting bagi mereka.

- 3) Masa remaja akhir (19-22 tahun)

Tahap ini merupakan masa persiapan terakhir bagi remaja untuk menjalani peran sebagai orang dewasa. Pada periode ini, remaja berupaya mengukuhkan tujuan karier mereka dan membentuk identitas pribadi. Selain itu, dorongan kuat untuk menjadi dewasa serta diterima oleh kelompok teman sebaya dan orang dewasa juga menjadi ciri khas dari fase ini (Lestari, 2025).

c. Karakteristik masa remaja.

Masa remaja memiliki karakteristik khusus sebagaimana tahap kehidupan lain yang bersifat rentan (Fahrurrozi, 2022).

- 1) Masa remaja merupakan periode yang penting, karena pada fase ini terjadi perubahan fisik dan mental secara cepat, sehingga

menjadi waktu yang krusial dalam pembentukan nilai, sikap, dan minat baru.

- 2) Masa remaja disebut sebagai periode peralihan, yaitu pergeseran dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, di mana pengalaman pada masa kanak-kanak tetap memberikan pengaruh terhadap pola sikap dan perilaku yang berkembang selanjutnya.
- 3) Masa remaja juga merupakan periode perubahan, yang ditandai dengan perubahan pada aspek sikap, perilaku, serta kondisi fisik.
- 4) Masa remaja kerap dianggap sebagai usia yang bermasalah, karena pada fase ini remaja sering menghadapi berbagai persoalan yang belum mampu diselesaikan secara mandiri.
- 5) Masa remaja juga merupakan masa pencarian identitas, di mana individu berusaha memahami jati dirinya serta perannya dalam kehidupan bermasyarakat.
- 6) Masa remaja sering dipersepsikan sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, akibat adanya stigma di masyarakat bahwa remaja perlu diawasi secara ketat, sehingga dapat menimbulkan perasaan tertekan dan menghambat remaja untuk meminta bantuan kepada orang tua.
- 7) Masa remaja juga digambarkan sebagai masa yang kurang realistis, karena individu cenderung memandang sesuatu berdasarkan keinginan pribadi, bukan kondisi yang sebenarnya.

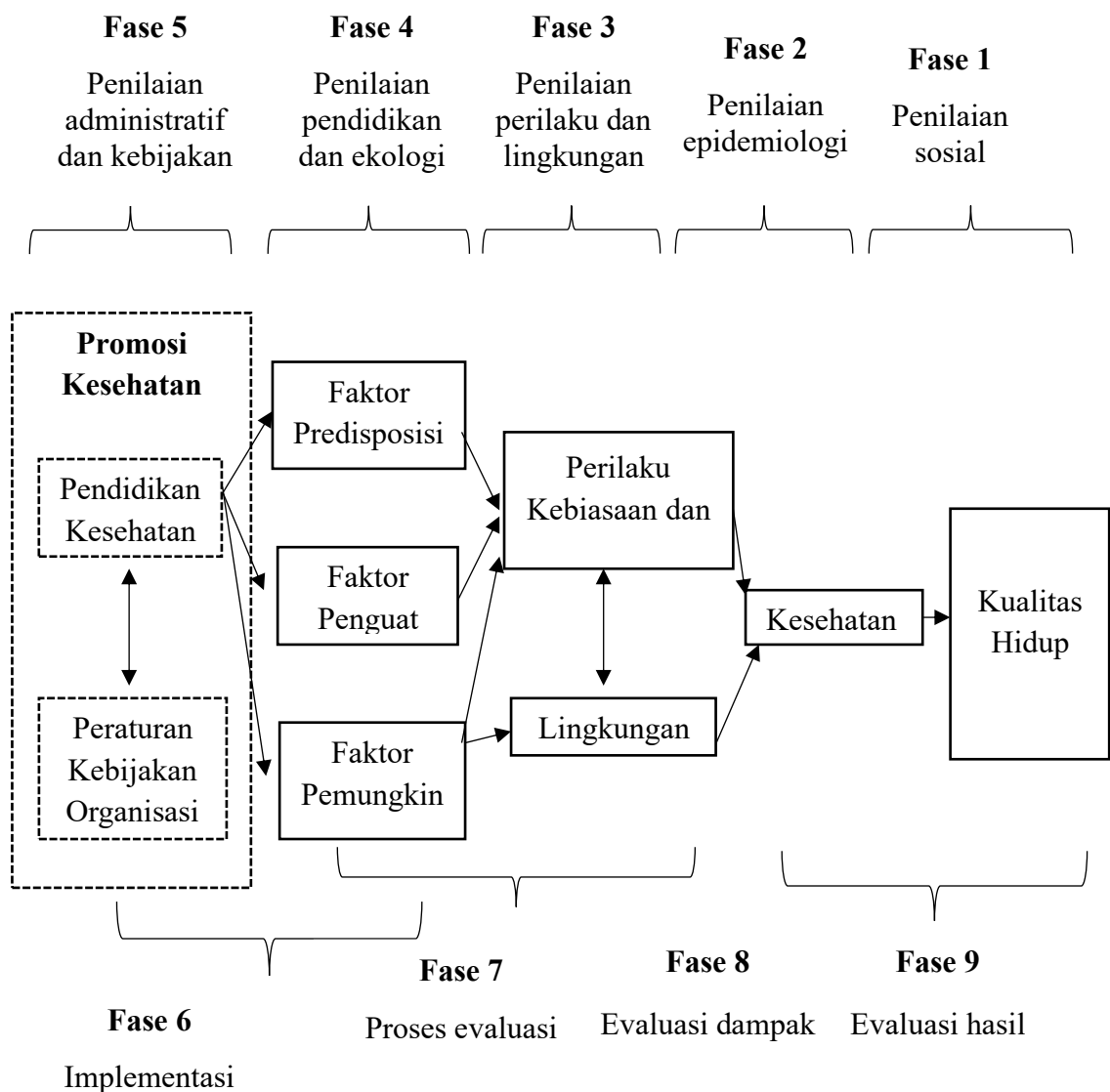
- 8) Masa remaja merupakan ambang menuju masa dewasa, di mana remaja mulai menunjukkan perilaku dan sikap yang menyerupai orang dewasa.

B. Kerangka Teori Penelitian

Pengetahuan dan sikap dalam penelitian ini ditempatkan sebagai faktor predisposisi yang dapat membentuk kecenderungan perilaku pencegahan anemia. Menurut Green dan Kreuter terdapat tiga faktor dalam penggunaan pelayanan kesehatan (DR.Dra. R. Sitti Nur Djamah, M.Kes, Chayanita Sekar Wijaya, dkk, 2020), meliputi :

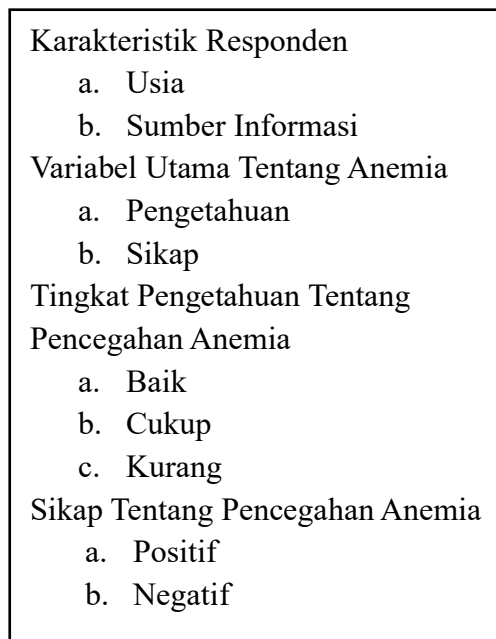
- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) : berupa pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai, sosio ekonomi, umur, jenis kelamin dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*) yaitu kemampuan dan sumberdaya yang dibutuhkan untuk melakukan sesuatu yang bertujuan untuk memfasilitasi perilaku seseorang seperti biaya, jarak tempuh, ketersediaan transportasi, waktu pelayanan dan keterampilan petugas kesehatan).
- c. Faktor penguat (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat terjadinya tindakan seperti perilaku tokoh masyarakat, keluarga, guru, petugas kesehatan, orang tua, dan pemegang keputusan yang dapat mendorong orang untuk berperilaku.

Green menganalisis perilaku manusia dimulai dari tingkat kesehatan, bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar perilaku (*non behavior causes*) (Ivonne A.V. Gasper, S.Kep, Ns.. *et al.*, 2025).



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian Precede-Proceed Menurut Lawrence Green dan Kreuter

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pengasih Kulon Progo Tahun 2026”.