

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja Putri

Remaja adalah individu, baik wanita maupun pria yang berada pada masa atau usia antara anak – anak dan dewasa. menurut kalsifikasi World Health Organization (WHO), batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10 tahun sampai dengan usia 19 tahun. Pada usia remaja seseorang akan mengalami berbagai perubahan khususnya pada remaja putri, beberapa perubahan yang yang dialami wanita ketika sudah menginjak usia remaja ditandai dengan mulainya menstruasi dan membesarnya buah dada. Adapun ciri – ciri-ciri khusus pada remaja putri:

- a) Pinggul melebar.
- b) Pertumbuhan rahim dan vagina.
- c) Menstruasi awal.
- d) Pertumbuhan rambut kelamin dan ketiak.
- e) Payudara membesar.
- f) Pertumbuhan lemak dan keringat (jerawat).
- g) Pertumbuhan berat badan dan tinggi badan (Depkes RI, 2007).

b. Karakteristik Remaja (10-19 Tahun)

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja pada tiga tahap yaitu:

- a) Masa remaja awal (10-12 tahun)
 - Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
 - Tampak dan merasa ingin bebas.
 - Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal (abstrak).
- b) Masa remaja tengah (13-15 tahun)

- Tampak dan ingin mencari identitas diri.
 - Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
 - Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- c) Masa Remaja akhir (16-19 tahun)
- Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
 - Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
 - Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
 - Dapat mewujudkan perasaan cinta.
 - Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak (Widyastuti dkk, 2009).

c. Kebiasaan Makan Remaja

Pada umumnya, remaja lebih suka makan yang kurang bergizi seperti goreng-gorengan, coklat, permen, dan es. Makanan bergizi yang beraneka ragam kurang diminati untuk dikonsumsi. Remaja sering makan diluar rumah bersama teman –teman sehingga waktu makan tidak teratur dan berdampak pada sistem pencernaan (seperti gastritis/maag atau nyeri lambung). Selain itu, remaja sering tidak makan pagi karena tergesa – gesa beraktivitas sehingga mereka mengalami lapar dan lemas, penurunan konsentrasi dan semangat belajar, bahkan pingsan/penurunan kesadaran akibat hipoglikemia (Maryam, 2016).

Remaja putri sering menghindari beberapa jenis bahan makanan seperti telur dan susu. Susu dianggap minuman anak – anak atau dihubungkan dengan kegemukan. Sikap seperti ini memicu kekurangan protein hewani sehingga menghambat pertumbuhan tulang untuk mencapai tinggi yang optimal. Remaja putri sering berfokus pada berat badan ideal dan berusaha agar selalu terlihat langsing. Standar langsing bagi remaja tidaklah jelas. Banyak remaja putri menganggap dirinya kelebihan berat badan atau mudah menjadi gemuk sehingga sering menetapkan diet yang kurang benar, seperti membatasi atau mengurangi frekuensi dan

jumlah makanan, memuntahakan makanan yang dimakan, atau pola pembatasan diet lain yang dapat berbahaya bagi remaja (Maryam, 2016).

2. Anemia Remaja Putri

a. Pengertian Anemia

Anemia defisiensi besi menurut Kowalak dkk (2011) didefinisikan sebagai gangguan transportasi oksigen yang dikarenakan defisiensi sintesis hemoglobin. Dewi dkk (2013) menyatakan bahwa anemia gizi besi adalah kekurangan kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan Hb tersebut.

Anemia Defisiensi besi dapat timbul karena persediaan zat besi untuk eritropoiesis berkurang sehingga terhambatnya pembentukan hemoglobin, hal ini dapat ditandai dengan penemuan cadangan besi yang kosong pada hasil laboratorium, terlihat sel darah merah yang berukuran lebih kecil, dan berwarna pudar (Bakta et al., 2015).

b. Penyebab Anemia

Penyebab anemia defisiensi besi antara lain:

1) Simpanan zat besi yang buruk

Simpanan zat besi dalam tubuh orang Asia memiliki jumlah yang tidak besar, terbukti dengan rendahnya kadar hemosiderin dalam sumsum tulang belakang dan rendahnya simpanan zat besi di dalam hati (Gibney dkk, 2009).

2) Asupan yang Tidak Adekuat Penyebab utama anemia karena defisiensi zat besi adalah karena asupan yang tidak memadai. Banyak orang yang tergantung hanya pada makanan nabati yang memiliki absorbs besi. Waterbury (2002) menyatakan anemia karena kekurangan zat besi dalam makanan pada bayi dan orang dewasa karena pertumbuhan melebihi suplai dalam makanan. Di beberapa negara pada orang dewasa juga sering terjadi anemia karena kurangnya zat besi dalam makanan. Malnutrisi terutama di negara berkembang merupakan penyebab anemia gizi besi (Silbernagl dan Lang, 2000). Pada penelitian Miller dkk (2009) menyatakan anak usia 12-15 tahun dengan kerawanan pangan

(food insecure) di rumah tangga kemungkinan 2,95 kali menjadi anemia gizi besi dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki ketahanan pangan di rumah tangga. Kerawanan pangan disebabkan karena konsumsi makan yang kurang, melewati waktu makan dan tidak makan sehari-hari, sehingga asupan nutrisi rendah termasuk zat besi.

3) Peningkatan Kebutuhan

Gibney (2009) mengungkapkan terdapat peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan dan menyusui. Pertumbuhan yang cepat selama masa bayi dan anak-anak meningkatkan pula kebutuhan zat besi. Kebutuhan zat besi, juga mengalami peningkatan kebutuhan yang cukup besar selama pubertas, pada remaja putri, awal menstruasi memberikan beban ganda.

4) Malabsorpsi dan Peningkatan

Kehilangan Diare yang berulang akibat kebiasaan-kebiasaan yang tidak higienis dapat mengakibatkan malabsorpsi. Insiden diare yang cukup tinggi, terjadi terutama pada kebanyakan negara berkembang. Kecacingan, khususnya cacing tambang dan askaris, menyebabkan kehilangan zat besi dan malabsorpsi zat besi. Di daerah endemic malaria yang berulang dan menimbulkan anemia karena defisiensi zat besi. Pada wanita, pendarahan pascapartum akibat perawatan obstetrik yang buruk, kehamilan yang berkali-kali dengan jarak antar kehamilan yang pendek, periode laktasi yang panjang, dan penggunaan IUD untuk keluarga berencana merupakan kontributor penting (Gibney, 2009). Silbernagl dan Lang (2000) menyatakan malabsorpsi bisa dikarenakan kurangnya asam klorida di pencernaan, penyakit di usus kecil, dan karena adanya komponen makanan penghambat penyerapan zat besi seperti phitat, tannin, oksalat, dan lain-lain.

5) Infeksi

Kemiskinan dan keadaan sanitasi lingkungan yang buruk dan pelayanan kesehatan yang tidak adekuat akan meningkatkan kejadian infeksi. Penyakit infeksi seperti saluran pernafasan, diare, malaria TB, HIV/AIDS dan penyakit infeksi lainnya dapat mempengaruhi metabolisme zat besi. Peradangan saat terkena

infeksi direspon oleh tubuh dengan meningkatkan sirkulasi hepeidin. Hepeidin akan mencegah penyerapan zat besi, menurunkan metabolisme zat besi, menurunkan erythropoiesis dan menurunkan plasma retinol sehingga akan menyebabkan anemia (Kraemer dan Zimmermann, 2007). Mairita dkk (2018) menjelaskan bahwa penyebab anemia dapat dibagi menjadi dua jenis. Penyebab yang pertama menjelaskan bahwa penyebab utama anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah atau terjadinya gangguan dalam pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Berkurangnya sel darah merah secara signifikan dapat disebabkan oleh terjadinya perdarahan atau hancurnya sel darah merah yang berlebihan. Dua kondisi yang dapat memengaruhi pembentukan hemoglobin dalam darah, yaitu efek keganasan yang tersebar seperti kanker, radiasi, obat-obatan dan zat toksik, serta penyakit menahun yang melibatkan gangguan pada ginjal dan hati, infeksi, dan defisiensi hormon endokrin.

c. Gejala Anemia

Bakta et al (2015) menyatakan gejala pada anemia defisiensi besi dibagi menjadi beberapa kategori, diantaranya:

1) Gejala umum

Gejala pada anemia biasanya dijumpai saat kadar hemoglobin turun dibawah 7g/dl dan tubuh melakukan kompensasi. Gejala yang timbul berupa badan lemah, cepat Lelah, telinga berdenging, mata berkunang-kunang, kaki dingin, sesak nafas, 34 dan dyspepsia. Pada pemeriksaan fisik ditemukan konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan tampak anemis.

2) Gejala khusus

Gejala khas yang dijumpai pada anemia defisiensi besi dan tidak dijumpai pada anemia jenis lain adalah koilonychia atau kuku sendok (spoon nail), kuku tampak rapuh, bergaris-garis vertical dan cekung terlihat seperti sendok. Atrofi papil lidah yaitu permukaan lidah yang menjadi mengkilap dan licin karena papil lidah menghilag. Stomatitis angularis, yaitu bercak berwarna pucat

keputuhan karena adanya peradangan pada sudut mulut. Disfagia yaitu kerusakan epitel hipofaring yang menyebabkan nyeri saat menelan. Akhlordia yang disebabkan oleh atrofi mukosa gaster. Pica yaitu keinginan untuk memakan bahan yang tidak lazim.

3) Gejala penyakit dasar

Penyakit-penyakit yang mungkin menimbulkan gejala anemia. Seperti pada anemia akibat penyakit cacing tambang dijumpai parotis membengkak, dispepsia, dan telapak tangan berwarna kuning. Gejala gangguan kebiasaan buang air besar (BAB) dapat dijumpai pada anemia karena pendarahan kronik akibat kanker kolon.

d. Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada rematri dan WUS, diantaranya:

1. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
2. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
3. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Dampak anemia pada rematri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan:

1. Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif.
2. Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
3. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.
4. Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

e. Anemia Pada Remaja Putri

Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia, yang tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga terjadi di negara maju. Penderita anemia diperkirakan dua milyar,

dengan prevalensi terbanyak di wilayah Asia dan Afrika (UN-SCN, 2004 dalam Briawan, 2018). Bahkan WHO menyebutkan bahwa anemia merupakan masalah 10 kesehatan terbesar di abad modern ini. Kelompok yang beresiko tinggi menderita anemia adalah wanita usia subur (WUS), ibu hamil, anak usia sekolah, dan remaja. Meskipun demikian kelompok pria juga tidak lepas dari resiko menderita anemia (INACG, 2001 dalam Briawan, 2018).

Anemia merupakan masalah gizi yang paling besar yang terjadi pada remaja, pada tahun 2011, Indonesia menempati urutan keenam dari 11 negara ASEAN dengan prevalensi anemia mencapai 22,5% pada wanita subur (Steven et al, 2013). Prevalensi anemia di Indonesia termasuk berada pada kategori sedang, namun di beberapa daerah (provinsi, kabupaten / kota) masih dijumpai jumlah prevalensi yang termasuk kategori berat (World Bank, 2003 dalam Briawan, 2018). Sedangkan di Indonesia dari total penduduk 2005, sebanyak 218 juta, proporsi kelompok usia remaja usia 10 – 19 tahun sebesar 41 juta, dan 20,5 juta diantaranya perempuan (Briawan, 2018). Rematri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL (Kemenkes, 2016).

Terdapat beberapa gejala yang dapat diperhatikan pada penderita anemia, gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing (“kepala muter”), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai 14 dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (kemenkes, 2016).

Anemia memiliki beberapa penyebab, beberapa jenis anemia dapat diakibatkan oleh defisiensi zat gizi, infeksi, atau genetik. Namun, anemia yang paling sering terjadi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi dan zat gizi lain serta rendahnya tingkatan penyerapan zat besi (MOST ,2004 dalam Briawan, 2018). Anemia pada orang dewasa, anemia dapat menyebabkan gangguan fungsi imun, mental, fisik, dan termogulasi (Ramakrishnan, 2001 dalam Briawan, 2018). Rematri yang menderita anemia berisiko mengalami anemia pada saat hamil. Hal ini akan berdampak negatif terhadap

pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak (Kemenkes, 2016).

3. Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Azwar, 1983 dalam Maulana, 2009). Sedangkan penyuluhan gizi adalah upaya menjelaskan, menggunakan, memilih dan mengolah bahan makanan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku perorangan atau masyarakat dalam mengkonsumsi makanan sehingga meningkatkan kesehatan dan gizinya (Sandjaja dkk, 2010). Menurut Depkes RI (1991) dalam Supriasa (2012), penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Secara singkat, penyuluhan gizi merupakan proses membantu orang lain membentuk dan memiliki kebiasaan yang baik.

Departemen Kesehatan RI 1985 dalam Supriasa (2012) menyebutkan bahwa tujuan penyuluhan gizi harus jelas, realistis, dan dapat diukur. Hal ini perlu diperhatikan agar evaluasi penyuluhan gizi dapat dilaksanakan dengan baik. Tujuan penyuluhan gizi dapat dilihat dari 3 sudut pandang, yaitu tujuan jangka panjang, tujuan jangka menengah, dan tujuan jangka pendek. Contoh tujuan jangka panjang penyuluhan gizi adalah tercapainya status kesehatan masyarakat optimal. Tujuan penyuluhan jangka menengah adalah terciptanya perilaku yang 13 sehat di bidang gizi. Sementara itu, tujuan jangka pendek penyuluhan gizi adalah terciptanya pengertian, sikap, dan norma yang positif di bidang gizi (Supriasa, 2012).

4. Media

a. Definisi Media

Mubarak 2012 dalam Wati (2016) mengatakan, media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan, merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien sehingga dapat membantu proses belajar. Media dapat meningkatkan proses belajar dan performan siswa. Media dianggap sebagai alat bantu mengajar maka secara luas media dapat diartikan dengan manusia, benda atau peristiwa yang memungkinkan siswa memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Dalam proses belajar mengajar kehadiran media mempunyai arti yang cukup penting, karena dalam kegiatan tersebut penyampaian materi akan lebih jelas

Media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar. Media pendidikan dapat didefinisikan sebagai alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan pengajaran. Pesan pendidikan gizi yang disampaikan dapat menggunakan pengantar, yaitu berupa media pendidikan. Media pendidikan kesehatan dapat berupa alat bantu (peraga). Menurut Supriasa dan Sairaoka (2012), macam-macam alat peraga yang dapat digunakan sebagai media pendidikan adalah:

- **Alat Bantu Lihat (Visual Aids)**
Alat yang berguna untuk membantu menstimulasi indera mata pada waktu terjadinya proses pendidikan. Terdapat dua bentuk yaitu alat yang di proyeksikan (misal slide, film, film stripe dan game) dan media yang tidak diproyeksikan (misal booklet, peta, bagan, boneka)
- **Alat Bantu Dengar (Audio Aids)**
Alat yang dapat menstimulasi indera pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan. Misalnya: piringan hitam, radio, pita suara dan sebagainya.
- **Alat Bantu Lihat-Dengar**
Alat bantu pendidikan yang lebih dikenal dengan Audio Visual Aids (AVA), misalnya TV dan video casette.

Menurut Supriasa (2012), syarat alat peraga atau media agar dapat meningkatkan efektivitas proses pembelajaran adalah media harus dapat menarik disesuaikan dengan sasaran didik, mudah ditangkap, singkat, jelas sesuai dengan pesan yang hendak disampaikan, dan sopan Selanjutnya, apabila media yang digunakan sesuai dengan syarat yang ditentukan maka akan memberikan manfaat yang besar, yaitu:

- Menumbuhkan minat kelompok sasaran.
- Membantu kelompok sasaran untuk dapat mengerti lebih baik.
- Membantu kelompok sasaran untuk meneruskan apa yang telah diperoleh kepada orang lain.
- Membantu kelompok sasaran untuk menambah dan membina sikap baru.
- Merangsang kelompok sasaran untuk melaksanakan apa yang telah dipelajarinya
- Dapat membantu mengatasi hambatan bahasa.
- Dapat mencapai sasaran lebih banyak.
- Membantu kelompok sasaran untuk belajar lebih banyak.

5. Media Vidio

Erviana dkk (2012) dalam penelitian Nurul (2015), menyatakan bahwa responden yang diberikan penyuluhan dengan video memiliki pengetahuan baik karena informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami. Penyuluhan menggunakan media video mulai sering digunakan dengan perkembangan teknologi karena dinilai efektif untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan penyuluhan kesehatan tanpa media atau hanya dengan media ceramah, seminar, diskusi, power point yang sifatnya masih konvensional.

Pengelompokan media berdasarkan perkembangan teknologi dibagi menjadi media cetak, audiovisual, dan komputer. Audiovisual merupakan salah satu media yang menyampaikan informasi atau pesan secara audio dan visual. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil

tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Maulana, 2009 dalam Kapti, 2010).

6. Media Leaflet

Supariasa (2015) mengungkapkan tentang leaflet bahwa, dalam melakukan konseling gizi atau melakukan penyuluhan kesehatan lainnya leaflet lebih banyak digunakan. Leaflet adalah selembar kertas yang dilipat sehingga dapat terdiri dari beberapa halaman. Leaflet juga didefinisikan sebagai selembar kertas yang berisi tentang tulisantulisan tentang suatu masalah untuk sasaran dan untuk tujuan tertentu. Umumnya tulisan pada leaflet terdiri atas 200-400 kata dan leaflet harus dapat dengan mudah dimengerti atau dipahami oleh pembaca. Ada beberapa keuntungan leaflet, antara lain:

- a. Dapat disimpan dalam waktu lama.
- b. Lebih informatif dibanding dengan poster.
- c. Dapat dijadikan sumber pustaka/referensi.
- d. Dapat dipercaya, karena dicetak oleh lembaga resmi.
- e. Jangkauan dapat lebih luas, karena satu leaflet mungkin dibaca oleh beberapa orang.
- f. Penggunaan dapat dikombinasikan dengan media lain.
- g. Mudah dibawa kemana-mana.

Keterbatasan leaflet, antara lain:

- a. Hanya bermanfaat untuk orang yang melek huruf dan tidak dapat dipakai oleh orang yang buta huruf.
- b. Mudah tercecer dan hilang.
- c. Perlu persiapan khusus untuk membuat dan menggunakannya.

7. Keunggulan Media Video dan Leaflet

Proses pemberian pendidikan Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan maka perlu diberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan diberikan media yang menarik untuk mempengaruhi pemahaman dan mengubah perilaku kelompok sasaran. Terdapat bermacam-macam media

pendidikan kesehatan yang dapat digunakan diantaranya media ceramah, audio, media cetak, visual, dan media audiovisual (Setyowati, 2011) dalam (Andini, 2021). Media leaflet merupakan salah satu media cetak yang sering digunakan dalam promosi kesehatan, untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat yang berisi kalimat, gambar ataupun kombinasi gambar dan kalimat (Notoatmojo, 2012). Selain itu, media audiovisual (video) merupakan media lain yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan. Jenis media ini mempunyai tingkat pengaruh yang tinggi dalam menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan kesehatan (Setyowati, 2011) dalam (Andini, 2021).

Penelitian Lufianti (2012) dalam (Andini, 2021) menyebutkan bahwa dengan menggunakan video pesan yang disampaikan lebih menarik perhatian dan motivasi bagi penonton. Pesan yang disampaikan lebih efisien karena gambar bergerak dapat mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata. Sehingga dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komperhensif. Menurut Steele (2011) dalam (Andini, 2021) penggunaan leaflet dalam penyampaian informasi kesehatan dimana memberikan dampak yang positif terhadap peningkatan kesadaran dan penguasaan terhadap materi yang diberikan.

8. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui itu bisa apa saja tanpa syarat tertentu, bisa sesuatu yang didapat dengan atau tanpa metode ilmiah (Marzoeki, 2000).

Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri orang tersebut sehingga terjadi suatu proses berurutan (Rogers, 1974), yaitu:

- Kesadaran (Awareness), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- Tertarik (Interest), yakni orang mulai tertarik pada stimulus.
- Mempertimbangkan (Evaluation), menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- Mencoba (Trial), yakni dimana orang mulai mencoba perilaku baru.
- Mengadaptasi (Adaptation), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

b. Teori Jendela Johari

Teori jendela Johari merupakan salah satu cara untuk melihat dinamika dari self-awareness, yang berkaitan dengan perasaan, perilaku dan juga motif. Terdapat 4 matrik sel, dimana masing-masing sel menunjukkan daerah self (diri) baik yang terbuka ataupun yang tersembunyi. Keempat sel tersebut adalah sebagai berikut:

- Open area merupakan informasi tentang diri sendiri yang diketahui oleh orang lain, seperti nama, jabatan, pangkat, dan status perkawinan, dll. Area terbuka ini merujuk pada perilaku, perasaan dan motivasi yang diketahui oleh diri sendiri dan juga orang lain. Orang dengan type ini selalu menemui kesuksesan setiap langkahnya. Ketika memulai hubungan seseorang akan menginformasikan sesuatu yang ringan tentang dirinya. Maka makin lama informasi tentang diri sendiri akan terus bertambah secara vertikal sehingga mengurangi hidden area. Makin besar open area maka makin produktif dan menguntungkan hubungan interpersonal.
- Hidden area adalah informasi yang tahu tentang diri sendiri akan tetapi tertutup untuk orang lain. Informasi ini meliputi perhatian mengenai atasan, pekerjaan, keuangan, keluarga, kesehatan, dll.

Hal ini merujuk kepada perilaku, perasaan dan motivasi yang diketahui oleh orang lain akan tetapi tidak diketahui oleh diri sendiri.

- Blind area, pada daerah ini orang lain tidak mengenal, akan tetapi diri sendiri mengetahui potensi, apabila hal tersebut terjadi makan umpan balik dan komunikasi merupakan cara agar lebih dikenal orang terutama kemampuan pada diri. Sehingga dengan mendapatkan masukan dari orang lain blind area ini akan berkurang. Semakin memahami kekuatan dan kelemahan diri sendiri yang diketahui orang lain makan akan bagus dalam bekerja tim.
- Unknown area informasi dimana orang lain maupun diri sendiri tidak mengetahui. Sapa dapat pengalaman tentang sesuatu hal atau orang lain melihat sesuatu akan diri sendiri bagaimana bertingkah laku atau berperasaan

c. Tingkat Pengetahuan di Dalam Domain Kognitif

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

- Tahu (know)
Tahu diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- Memahami (comprehension)
Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- Aplikasi (aplication)
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

- Analisa (analysis)
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- Sintesis (synthesis)
Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- Evaluasi (evaluation)
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, sebagai berikut:

- Umur
Umur adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Kamus Besar Bhs. Indonesia, 2006). Menurut Notoatmodjo (2003) umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimiliki.
- Pendidikan
Pendidikan adalah pimpinan yang diberikan dengan sengaja oleh orang dewasa kepada anak-anak dalam pertumbuhannya (jasmani dan rohani) agar berguna bagi diri sendiri dan bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2003). Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-

nilai yang baru diperkenalkan (Kuncoroningrat, 1997 dalam Nursalam, 2001).

- **Pekerjaan**
Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhannya. lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2003).
- **Sumber Informasi**
Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi. Mempengaruhi kemampuan, semakin banyak sumber informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Media informasi untuk komunikasi massa terdiri dari media cetak yaitu surat kabar, majalah, buku, media elektronik yaitu radio, TV, film dan sebagainya (Notoadmodjo, 2003).
- **Penghasilan**
Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun, bila seseorang berpenghasilan cukup besar maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.
- **Sosial Budaya**
Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

9. Hasil – hasil Penelitian Yang Relevan

- a. Nur Asmawati (2021). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMPN 1 Turikale Tahun 2020

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin didalam darah lebih rendah dari nilai normalnya yang biasa diakibatkan oleh kurangnya beberapa zat gizi pada makanan yang sangat diperlukan oleh tubuh kita. Menurut data World Health Organization (WHO), anemia pada remaja putri masih cukup tinggi, persentase anemia di dunia berkisar antara 40-88%. Tujuan penelitian ini untuk

menetahui apakah ada pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri SMPN 1 Turikale. Jenis penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen desain penelitian ini menggunakan desain rancangan perlakuan ulang biasa juga kita sebut dengan istilah “One Group Pre and Posttest”. Populasi pada penelitian ini adalah siswi SMPN 1 Turikale, Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling dengan total sampel 40 siswi. Penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap siswi setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media video. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media video memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pengetahuan dan sikap siswi tentang anemia dengan hasil pengetahuan $p=0,000$ ($p<0,05$) dan sikap 0,001 ($p<0,05$). Ada pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri SMPN 1 Turikale tahun 2020.

- b. Meria Turnip (2022). Pengaruh Penggunaan Video Melalui Aplikasi Android Sebagai Media Edukasi Anemia Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri.

Anemia pada remaja merupakan salah satu permasalahan gizi di dunia. Salah satu upaya pencegahan anemia sejak dini adalah pemberian edukasi anemia untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penggunaan video melalui aplikasi android sebagai media edukasi anemia terhadap peningkatan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri. Jenis penelitian ini Quasi Eksperimen dengan pre test and post test with control group design. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X dan XI di SMA N 6 Yogyakarta sebanyak 80 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik proportional stratified random sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji paired samples t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan peningkatan pengetahuan yang bermakna sebelum dan setelah diberikan edukasi anemia menggunakan video melalui aplikasi android. Selisih peningkatan pengetahuan pada

kelompok penggunaan video melalui aplikasi android sebesar 26,8 dengan nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan video melalui aplikasi android terhadap peningkatan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri

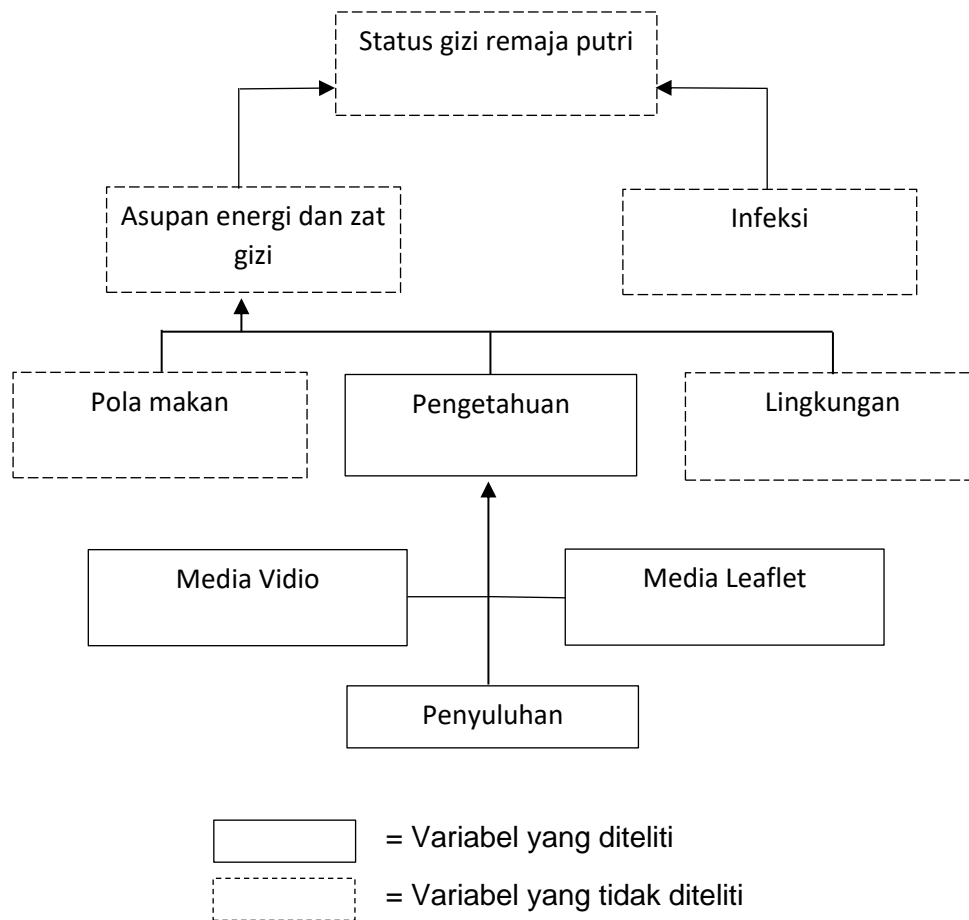
- c. Darmayanti Waluyo (2018). Pengaruh Pendidikan Gizi Anemia Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Anak remaja SMA Negeri 21 Makassar

Anemia merupakan keadaan jumlah eritrosit atau kadar Hb dalam darah kurang dari normal (12 g/dl) pada remaja perempuan >15 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menilai perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi anemia pada remaja kelas X di SMA Negeri 21 Makassar. Penelitian ini adalah penelitian Quasy-experiment dengan desain penelitian "Pretest-Posttest with Control Group". Dalam penelitian ini kelompok intervensi diberikan pendidikan gizi melalui penyuluhan, leaflet dan media social (WA), sedangkan untuk kelompok kontrol diberikan pendidikan gizi hanya melalui leaflet. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi siswa putri yang memenuhi kriteria inklusi penelitian yang dibagi ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing jumlah sampel 24 orang tiap kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan gizi dengan nilai p value $0,000 < 0,05$ (media sosial WA) dan p value $0,000 < 0,05$ (media leflet). Sementara itu pada kedua kelompok sebelum mendapatkan intervensi pendidikan gizi anemia diperoleh nilai p value $0,289 > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan pada kedua kelompok, sedangkan setelah mendapatkan intervensi pendidikan gizi anemia di dapatkan nilai value p value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan tingkat pengetahuan pada kedua kelompok.

- d. Herdara Hannanti (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Komik Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Terkait Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 14 Jakarta

Anemia hingga saat ini masih menjadi masalah utama dalam kesehatan yang terjadi di seluruh dunia. Indonesia menjadi salah satu negara yang mengalami tiga beban malnutrisi, salah satunya diantaranya adalah anemia. Kondisi pandemi covid-19 saat ini dinilai dapat memperburuk tantangan tersebut. Edukasi terutama mengenai masalah anemia pada remaja putri berperan penting dalam masa tanggap darurat pandemi covid-19. Tujuan: Mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui komik dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan terkait anemia pada remaja putri di SMA Negeri 14 Jakarta. Metode: Desain penelitian yang digunakan, yaitu quasi experimental dengan rancangan pre-post test group design melibatkan 126 siswi kelas X dan XI yang dipilih dengan cluster random sampling. Pengambilan data pengetahuan dilakukan secara daring. Ada perbedaan pengetahuan responden terhadap pengaruh penggunaan media edukasi gizi melalui komik ($p=0,000$) dan leaflet ($p=0,000$) dengan alpha 0,05. Kesimpulan: Ada pengaruh edukasi gizi melalui komik dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 14 Jakarta.

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan Kerangka Konsep:

Gambar kerangka konsep menjelaskan tentang penyuluhan gizi dengan perantara media video dan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan terhadap anemia gizi pada remaja putri dengan harapan tercapainya asupan energi dan zat gizi dalam peningkatan status gizi pada remaja putri