

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Definisi Anemia

Salah satu masalah dalam pertumbuhan di masa remaja yang dapat mengganggu kualitas penduduk adalah anemia. Anemia dapat didefinisikan sebagai kondisi dengan kadar Hb berada dibawah normal yaitu ≤ 12 g/dl untuk anak yang berumur 12-13 tahun, ≤ 13 g/dl untuk dewasa laki-laki dan ≥ 12 g/dl untuk dewasa perempuan. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan anemia yaitu suatu kondisi pada tubuh manumur dimana kadar hb dalam darah lebih rendah dari batas normal. Hemoglobin (Hb) merupakan suatu komponen dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan mengedarkannya ke seluruh jaringan seluruh tubuh.

Anemia yaitu suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin, pada wanita remaja hemoglobin normal adalah 12-15 g/dl dan pria remaja 13-17 g/dl (Apriyanti, 2019).

Anemia merupakan kelanjutan dampak kekurangan zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein, lemak, dan kurang zat gizi mikro yaitu vitamin dan mineral. Anemia pada remaja memiliki pengaruh yang negatif seperti remaja rentan mengalami sakit karena tubuh mudah terinfeksi, kesegaran tubuh berkurang, prestasi menurun dan berisiko tinggi melahirkan anak dengan anemia. Anemia yang terjadi pada kalangan remaja jika tidak ditangani dengan baik akan berlanjut hingga dewasa dan berkontribusi besar terhadap angka kematian ibu, bayi lahir prematur, dan bayi dengan berat lahir rendah.

Menurut WHO ambang batas Hb dan hematokrit pada anemia adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Parameter Batasan Kadar Hemoglobin Menurut WHO (2011)

Kelompok umur	Nilai (g/dl)
Anak umur 6 bulan-5 tahun	11,0
Anak umur 5-11 tahun	12,0
Anak umur 12-14 tahun	12,0
Wanita umur subur 15-49 tahun	12,0
Wanita hamil	11,0
Laki-laki	13,0

Sumber: WHO/UNICEF, UNU. Indicators for Assesing Iron Deficiency and Strategies for Its Intervention

2. Macam-macam Anemia

Menurut Rahayu et al (2019) macam-macam anemia adalah sebagai berikut:

a. Anemia defisiensi zat besi

Anemia yang sering terjadi pada remaja putri adalah anemia akibat defisiensi zat besi. Saat tubuh mengalami defisiensi zat besi, maka akan terjadi penurunan produksi hemoglobin. Menurut Fitriany dan Saputry (2018) Anemia defisiensi zat besi dapat menyebabkan seseorang menjadi lemah sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pada seseorang

b. Anemia defisiensi vitamin c

Anemia karena defisiensi vitamin C sangat jarang ditemukan. Anemia defisiensi vitamin C disebabkan karena defisiensi vitamin C yang berat dalam jangka waktu yang cukup lama. Penyebabnya adalah rendahnya asupan vitamin C dalam konsumsi makanan sehari-hari

c. Anemia makrositik

Anemia jenis ini disebabkan oleh kekurangan asam folat atau vitamin B12. Anemia ini memiliki ciri-ciri sel darah berukuran besar dengan kadar hemoglobin hiperkrom dan MCV yang tinggi. MVC merupakan salah satu karakteristik dari sel darah merah

d. Anemia hemolitik

Anemia hemolitik terjadi karena penghancuran sel darah merah lebih cepat dari normal dimana umur sel darah merah normalnya adalah 120 hari.

e. Anemia sel sabit

Anemia sel sabit merupakan penyakit keturunan ditandai dengan sel darah merah berbentuk kaku, sabit, dan anemia hemolitik yang kronik. Pada anemia sel sabit, sel darah merah memiliki hemoglobin yang bentuknya abnormal sehingga menyebabkan bentuk sel menjadi seperti sabit. Akibat sel yang berbentuk sabit maka akan menyebabkan penyumbatan dan kerusakan pembuluh darah kecil yang ada pada organ ginjal, otak, tulang, limpa, dan organ lainnya.

3. Penyebab

Anemia dapat terjadi dengan berbagai macam sebab, salah satunya seperti yang diulas pada definisi anemia yaitu kekurangan mengonsumsi zat besi, selain itu juga dapat disebabkan karena kekurangan asam folat, vitamin B12, dan protein.

Ada tiga penyebab utama terjadinya anemia pada seseorang yaitu:

a. Kekurangan zat gizi

Zat gizi merupakan zat yang dicerna, diserap dan digunakan oleh tubuh untuk mendorong kelangsungan fungsi tubuh. Pada masa pertumbuhan, perkembangan, dan pemeliharaan kelangsungan hidup, tubuh membutuhkan substansi zat kimia yang disebut dengan zat gizi. Oleh karena itu, gizi memiliki peran yang amat penting sebagai penghasil energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan.

Akibat dari kekurangan zat gizi dapat menyebabkan menurunnya daya tahan terhadap tekanan dan stres pada seseorang. Hal itu dikarenakan sistem imunitas dan antibodi berkurang, sehingga seseorang akan mudah terinfeksi bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak-anak. Selain itu, kekurangan zat gizi juga dapat memengaruhi perkembangan mental, dan

kemampuan berpikir. Kekurangan gizi dapat berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen.

Diperkirakan kejadian anemia di Indonesia terjadi akibat kekurangan dari zat besi sebagai akibat dari kurangnya asupan makanan yang memiliki kandungan zat besi rendah khususnya sumber pangan yang berasal dari hewani sebagai contoh adalah hati, daging sapi dan kambing, unggas (ayam, bebek, burung) dan ikan. Zat besi yang bersumber dari hewani ini dapat diserap tubuh sebesar 20-30% pada keadaan normal dan 40-50% pada penderita anemia.

Kekurangan satu zat gizi yang diikuti dengan kekurangan zat gizi lainnya dan begitu pula dengan penyerapan serta metabolisme zat gizi saling terkait antara satu zat gizi dan zat gizi lainnya. Rendahnya asupan energi dan protein dapat menimbulkan masalah kekurangan energi dan protein (KEP). KEP dapat menyebabkan turunnya daya tahan tubuh terhadap suatu infeksi yang dapat mengakibatkan gangguan dalam penyerapan zat gizi makanan, salah satunya Fe dan jika terdapat gangguan penyerapan Fe maka akan terdapat kemungkinan terjadinya anemia.

b. Perilaku makan remaja

Perilaku makan pada remaja adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh remaja terkait dengan makannya, baik itu cara, jenis, maupun waktu makannya. Seiring dengan meningkatnya kemandirian maka akan semakin banyak pilihan pribadi terhadap makanan, yang kemudian berdampak pada asupan dan zat gizi mereka.

Kebiasaan makan pagi memiliki peran penting bagi remaja karena dapat membantu meningkatkan konsentrasi belajar siswa di sekolah, dimana dengan sarapan pagi kadar gula darah akan mengalami peningkatan karena lambung terisi setelah delapan sampai sepuluh jam kosong. Akibat yang ditimbulkan jika tidak makan pagi yaitu badan terasa lemah karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk tenaga, tidak dapat melakukan kegiatan dan pekerjaan pagi hari dengan optimal.

Dibandingkan dengan siklus umur yang lain, masalah yang paling umum dialami oleh remaja putri adalah masalah diet. Gizi yang tidak adekuat membuat remaja diikuti oleh segala macam masalah kesehatan sepanjang kehidupannya.

Pilihan makan remaja sebagian besar dipengaruhi oleh kenyamanan khususnya ketika makan di luar rumah, preferensi makanan, selera, merek, mode, dan tekanan pengaruh kelompok sebaya, ideologi personal seperti pemilihan diet vegetarian, memilih makanan yang tidak sehat, serta mengikuti diet tertentu untuk memperkuat kecakapan olahraga dan lain sebagainya.

c. Pendarahan

Berikut ini pendarahan yang dapat menyebabkan anemia yaitu :

1) Trauma atau luka

Trauma atau luka baik akibat kecelakaan ataupun tidak yang mengakibatkan kadar Hb menurun.

2) Pendarahan di dalam karena kecacingan

Hal ini dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan, dan produktifitas penderitanya. Selain itu, penyakit ini menyebabkan kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah sehingga bisa menyebabkan kejadian anemia

3) Pendarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan.

Rata-rata seorang wanita mengeluarkan darah 27 ml setiap siklus menstruasi 28 hari. Banyaknya darah yang keluar dapat menyebabkan kejadian anemia karena remaja putri tidak mempunyai persediaan zat besi yang cukup dan absorpsi zat besi ke dalam tubuh tidak cukup untuk menggantikan zat besi yang hilang pada saat menstruasi.

4) Malabsorpsi dan peningkatan kehilangan

Kejadian diare yang berulang akibat kebiasaan yang tidak higienis dapat mengakibatkan malabsorpsi

5) Hemolitik

Kejadian hemolitik dicontohkan dengan pendarahan pada penderita malaria kronis yang mengakibatkan terjadinya

penumpukan zat besi (*hemosiderosis*) pada organ tubuh, seperti hati dan limpa. Sebagai contoh lain adalah pada penderita Thalasemia, yaitu penyakit yang disebabkan oleh kelainan darah dan terjadi secara genetik dimana sel darah merah mudah pecah.

6) Penyebab lain

Respon yang tidak biasa terhadap obat (idionsikrasi), leukimia, tetapi radiasi, obat anti kanker, dan antikonvulsan merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada remaja.

4. Tanda dan Gejala

Gejala yang sering terjadi pada penderita anemia yaitu :

- 1) 5L (Lemah, Letih, Lesu, Lelah, dan Lunglai)
- 2) Sakit kepala atau pusing
- 3) Mata berkunang-kunang
- 4) Mudah ngantuk
- 5) Cepat capek dan sulit berkonsentrasi

Salah satu tanda utama dari anemia adalah pucat. Keadaan ini umumnya akibat karena 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.

Secara klinis dapat dilihat pada seseorang yang pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan. Gejala tersebut berkaitan dengan percepatan penurunan kadar hemoglobin yang memengaruhi kapasitas oksigen yang dibawa, sehingga segala aktivitas fisik penderita anemia kekurangan zat gizi besi menimbulkan sesak nafas.

5. Dampak

Anemia tentu memiliki akibat pada seseorang. Akibat tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena infeksi penyakit

- 2) Menurunkan kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak
- 3) Menurunnya prestasi belajar baik akademik dan non akademik, juga produktivitas kerja/kinerja.
- 4) Menurunkan kemampuan mengatur suhu tubuh
- 5) Menurunkan kapasitas kerja individual

Sedangkan menurut Depkes RI dampak anemia adalah sebagai berikut:

a. Pada anak-anak

- 1) Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar
- 2) Menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak
- 3) Meningkatkan rasio menderita penyakit infeksi karena daya tahan tubuh menurun

b. Pada wanita

- 1) Menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit
- 2) Menurunkan kebugaran
- 3) Menurunkan produktivitas kerja

c. Pada remaja putri

- 1) Mengakibatkan muka pucat
- 2) Menurunkan kemampuan fisik olahragawati
- 3) Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar
- 4) Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak optimal

d. Pada ibu hamil

- 1) Menimbulkan pendarahan sebelum atau sesudah persalinan
- 2) Pada anemia berat dapat menyebabkan kematian ibu atau bayinya
- 3) Meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR (<2,5 kg)

Jumlah eritrosit atau hemoglobin yang menurun menyebabkan ketidakmampuan untuk membawa oksigen dalam kadar jumlah yang cukup ke jaringan perifer sehingga pengiriman oksigen ke jaringan menurun, begitu juga dengan pengiriman oksigen dan nutrisi ke dalam janin akan mengalami penurunan.

Kekurangan gizi pada ibu saat hamil dapat mempengaruhi dan menghambat pertumbuhan janin, selain itu juga dapat menyebabkan adanya gangguan pada fetus, plasenta, dan kesehatan ibu. Bila tidak bisa tumbuh dengan normal maka risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah yang berisiko terjadinya stunting dan biasanya Ibu hamil dengan status gizi kurang akan berisiko 3 kali menderita anemia daripada ibu hamil dengan status gizi baik.

6. Pencegahan

Penyebab anemia gizi, sebagian besar adalah kekurangan konsumsi zat besi dalam makanan sehari-hari. Anemia gizi dalam jangka pendek ditanggulangi dengan pemberian Tablet Tambah Darah sesuai jumlah dan takarannya, sedangkan dalam jangka panjang dianjurkan untuk mengonsumsi bahan makanan sehari-hari yang mengandung tinggi zat besi. Upaya pencegahan anemia dapat dilakukan dengan cara berikut ini:

a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Zat besi merupakan mineral mikro yang keberadaannya banyak dalam tubuh manusia. Sebagian besar unsur zat besi disimpan dalam hemoglobin. Hemoglobin dalam darah berperan sebagai pengikat oksigen dan pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan di tubuh.

Persediaan zat besi pada makanan dibedakan menjadi tiga yaitu, makanan dengan persediaan zat besi rendah terdiri dari bahan makanan yang tidak bervariasi yaitu biji-bijian, akar-akaran dan umbi-umbian dengan hampir tidak pernah mengonsumsi daging, ikan, dan makanan yang mengandung vitamin C. Makanan dengan persediaan zat besi sedang terdiri dari biji-bijian, akar-akaran, umbi-umbian termasuk makanan yang bersumber dari hewan serta makanan yang mengandung vitamin C. Makanan dengan persediaan zat besi tinggi yaitu makanan yang banyak sekali mengandung daging, unggas, ikan. Selain itu manfaat konsumsi makanan sumber zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A karena makanan sumber zat besi juga tinggi akan vitamin A.

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan,

terutama sumber pangan hewani yang mengandung tinggi zat besi dalam jumlah yang cukup sesuai AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan konsumsi sumber pangan nabati seperti kacang-kacangan dan sayuran yang berwarna hijau tua karena semua sayur hijau dan kacang-kacangan dianggap baik serta mengandung banyak zat besi.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam makanan untuk nilai gizi pada makanan tersebut. Fortifikasi pangan dengan zat gizi mikro merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan status mikronutrien dalam tubuh.

Ada beberapa kriteria yang harus dipenuhi dalam memilih jenis zat besi untuk fortifikasi yaitu keamanannya, harga yang terjangkau, sifat kimiawinya yang stabil atau tidak berubah-ubah, nilai biologinya, reaksi terhadap senyawa lain, dan efikasinya dalam meningkatkan kadar hemoglobin.

Terdapat 4 jenis senyawa besi yang digunakan sebagai fortifikan yaitu ferro sulfat, ferro fumarat, ferro laktat, dan zat besi elemen. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack. Zat besi dan vitamin mineral lainnya juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan di rumah tangga dengan bubuk tabur gizi atau dikenal dengan *Multiple Micronutrien Powder*.

c. Suplementasi tablet tambah darah

Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Adapun yang menjadi sasaran suplementasi tablet tambah darah adalah kelompok yang rawan atau berisiko tinggi menderita anemia defisiensi zat besi salah satunya adalah kelompok remaja. Wanita dan remaja putri perlu meminum tablet tambah darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah 36 yang hilang.

Pemberian suplemen tersebut digunakan sebagai pengobatan dan pencegahan tergantung pada tahapan kekurangan zat besinya. Anjuran minum yaitu minumlah 1 tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum 1 tablet setiap hari selama haid.

1) Pengadaan tablet tambah darah

Pengadaan TTD dilaksanakan oleh pemerintah (Kementerian Kesehatan RI) dan sektor kesehatan di setiap pemerintah Provinsi atau Kabupaten dan Kota dengan memanfaatkan sumber dana yang tersedia (APBN, APBD) atau sumber lainnya berdasarkan kebutuhan.

Petugas gizi Dinkes Kabupaten dan Kota merekapitulasi perencanaan kebutuhan usulan Puskesmas yang berasal dari masing-masing sekolah kemudian melaporkan ke Instalasi farmasi Kabupaten dan Kota (IFK). IFK melaporkan rencana kebutuhan ini ke Instalasi Farmasi (IF) Provinsi dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Provinsi. IF Provinsi mengusulkan kebutuhan TTD kepada Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan (Ditjen Kefarmasian dan Alkes) Kementerian Kesehatan.

2) Pendistribusian tablet tambah darah

Ditjen Kefarmasian dan Alkes mendistribusikan TTD sesuai dengan usulan kebutuhan ke Instalasi Farmasi Provinsi. Instalasi Farmasi Provinsi mendistribusikan ke Instalasi Farmasi Kabupaten dan Kota (IFK). IFK mendistribusikan ke gudang farmasi Puskesmas, dan selanjutnya Puskesmas mendistribusikan TTD ke sekolah melalui pengelola program gizi. Perhitungan kebutuhan di sekolah didasarkan pada data riil yang berasal dari Data Pokok Pendidikan (DAPODIK) terbaru dari SMP dan SMA atau sederajat

3) Pemberian tablet tambah darah

TTD program diberikan kepada remaja putri umur 12-18 tahun di sekolah dengan frekuensi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian TTD pada remaja putri di sekolah dapat dilakukan dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap

minggunya sesuai kesepakatan di masing-masing sekolah. Saat libur sekolah TTD diberikan sebelum libur sekolah. TTD tidak diberikann pada peserta didik perempuan yang menderita penyakit seperti thalasemia, hemosiderosis, atau atas indikasi dokter lainnya.

Hindari mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan :

- 1) Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap
- 2) Tablet kalsium dosis tinggi, karena dapat menghambat penyerapan zat besi
- 3) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga dapat menyebabkan zat gizi terhambat penyerapannya.

Menurut (Rahayu et al., 2019) upaya pencegahan anemia pada setiap individu adalah:

- 1) Mengonsumsi makanan bergizi seimbang
- 2) Mengonsumsi makanan sumber zat besi terutama sumber protein hewani
- 3) Mengonsumsi bahan makanan yang membantu penyerapan zat besi seperti vitamin C yang berasal dari buah-buahan dan sayuran.
- 4) Mengonsumsi makanan yang mengandung asam folat dan vitamin B12
- 5) Mengurangi konsumsi bahan makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti tanin, kafein, pitat, dan plifenol
- 6) Konsumsi tablet tambah darah 1x seminggu apabila tidak menstruasi, jika menstruasi 1x1 sehari

d. Pendidikan gizi

Dalam mengatasi masalah anemia, upaya pendidikan tentang anemia atau penyuluhan gizi merupakan salah satu usaha yang sangat penting. Dengan adanya usaha tersebut diharapkan remaja

dapat memahami pentingnya mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi baik dalam upaya pencegahannya, sehingga mau bersikap dan bertindak memerangi masalah anemia dan kekurangan zat gizi. Pendekatan edukatif yang diberikan mengharapkan remaja putri dapat berperan aktif, bukan atas dasar paksaan karena takut ataupun imbalan-imbalan materialistis (Permatasari & Suprayitno, 2021).

B. Edukasi

Edukasi merupakan suatu proses yang berdimensi luas untuk mengubah perilaku sehingga seseorang dapat menerapkan kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Perlu adanya penyampaian edukasi yang dapat dilakukan menggunakan teknik dan media edukasi tertentu untuk menanggulangi anemia pada remaja putri (Rezky, 2021).

Dampak lebih lanjut yang disebabkan oleh anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan pemberian informasi mengenai gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal. Edukasi gizi yang tepat diperlukan untuk mengoptimalkan penyampaian pesan gizi seimbang kepada remaja putri (Permanasari dkk., 2020).

Secara rinci penyuluhan tentang anemia dan zat gizi kepada remaja putri adalah suatu pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku terciptanya sikap positif terhadap anemia dan memilih bahan pangan. Timbulnya kebiasaan pencegahan anemia dan pemilihan pangan yang baik dan adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berhubungan dengan anemia serta zat gizi pada remaja (Suryani & Nadia, 2022).

C. Metode

Menurut Notoarmodjo (2010) dalam Amalia dkk. (2021) terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam penyuluhan sesuai dengan kebutuhan yang ingin dicapai, yaitu sebagai berikut:

1. Metode Ceramah

Merupakan suatu cara dengan menerangkan atau menjelaskan suatu ide, pesan secara lisan yang disampaikan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi sesuai dengan yang diinginkan.

2. Metode Diskusi Kelompok

Merupakan pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5 sampai 20 peserta dan terdapat seorang pemimpin yang telah ditunjuk.

3. Metode Curah Pendapat

Merupakan suatu bentuk pemecahan masalah dimana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta.

4. Metode Panel

Merupakan suatu pembicaraan yang telah direncanakan didepan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik dan diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

5. Metode Bermain Peran

Merupakan suatu metode yang dilakukan dengan memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manumur dengan tanpa adanya latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

6. Metode Demonstrasi

Merupakan suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melakukan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga.

7. Metode Simposium

Merupakan serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

8. Metode Seminar

Merupakan suatu cara dimana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

D. Media

Media dalam perspektif pendidikan merupakan instrumen yang sangat strategis dalam ikut menentukan keberhasilan proses belajar mengajar. Karena keberadaannya secara langsung dapat memberikan dinamika tersendiri terhadap peserta didik.

Association for Education and communication Technology (AECT) mendefinisikan media merupakan segala bentuk yang dipergunakan untuk suatu proses penyaluran informasi, sedangkan *Education Association (NEA)* mendefinisikan media sebagai benda yang dapat dimanipulasi, dilihat, didengar, dibaca atau dibicarakan beserta instrumen yang dipergunakan dengan baik dalam kegiatan belajar mengajar sehingga dapat mempengaruhi efektifitas program instruksional.

Kegiatan penyuluhan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan dapat disampaikan dengan mudah untuk dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari isi pesan tersebut. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian.

Media promosi kesehatan adalah semua sarana untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan terjadi perubahan pada perilaku ke arah positif (hidayacht, 2015).

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan antara lain adalah:

- 1) Media dapat memperjelas informasi
- 2) Media dapat memperlancar komunikasi
- 3) Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik
- 4) Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- 5) Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap mata

Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu:

- 1) Media cetak

Media cetak dapat digunakan sebagai alat bantu dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya adalah:

- a) Booklet

Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. Media ini harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan.

b) Leaflet

Leaflet adalah media penyampaian informasi yang berbentuk selebar kertas yang dilipat.

c) Poster

Poster adalah media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum.

d) Flip chart (Lembar balik)

Flip chart merupakan media untuk menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk buku yang tiap lembarnya berisi gambar dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar tersebut.

2) Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik tersebut adalah TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD

3) Media luar ruang

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya diluar ruangan secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar.

Pada suatu media, pesan yang disampaikan haruslah efektif dan kreatif, maka dari itu harus memenuhi hal-hal berikut:

1) *Command attention*

Mengembangkan suatu ide pokok yang dapat direfleksikan menjadi suatu pesan

2) *Clarify the message*

Pesan yang digunakan haruslah mudah dimengerti, sederhana, dan jelas

3) *Create trust*

Pesan yang disampaikan harus dapat dipercaya, tidak bohong, dan terjangkau

4) *Communicate a benefit*

Pesan yang disampaikan dapat memberi keuntungan pada kedua belah pihak

5) *Consistency*

Pesan yang disampaikan harus memiliki satu pesan utama di media apapun

6) *Cater to the heart and head*

Pesan yang disampaikan dapat menyentuh akal dan rasa (emosi) sasaran

7) *Call to action*

Pesan yang disampaikan dapat mempengaruhi sasaran untuk bertindak ke hal positif

Pada pengembangan media promosi kesehatan memiliki banyak inovasi. Inovasi tersebut diantaranya berupa:

- 1) *Leaflet, poster, flipchart, booklet, buku saku*
- 2) *Sms broadcast*
- 3) Media sosial
- 4) Permainan (engklek, ular tangga, puzzle, kartu bergambar)
- 5) Seni (lagu, jathilan, wayang gantung, besutan)
- 6) Khotbah
- 7) Video

Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang dapat memberikan informasi kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran dapat mengubah perilaku kearah yang positif sesuai dengan informasi atau pesan yang telah disampaikan.

E. Video

Berbagai media yang digunakan sebagai penunjang dan alat bantu untuk metode penyuluhan salah satunya adalah media audiovisual yang dapat

memberikan stimulasi secara nyata berisi gambar gerak dan unsur suara dengan durasi waktu relatif pendek yang ditayangkan dalam bentuk video. Media audio visual merupakan contoh media yang dapat digunakan dalam program edukasi gizi karena media ini dapat membantu proses penyampaian informasi dan penerimaan informasi bagi sasaran penyuluhan (Rusdi dkk., 2021).

Audio visual merupakan media yang efektif dan efisien diperlukan dalam menunjang edukasi gizi agar informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh sasarnya. Audio visual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media audio visual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Keunggulan audio visual yang berupa video sebagai media penyuluhan salah satu adalah dapat diterima siswa dengan mudah karena mengaitkan langsung dengan indera penglihatan dan pendengarannya (Suryani & Nadia, 2022).

Video sebagai media penyuluhan memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan video sebagai media penyuluhan antara lain: 1) merupakan media gerak perpaduan gambar dan suara; 2) dapat mempengaruhi tingkah laku manumur melebihi media cetak; 3) dapat digunakan seketika; 4) dapat digunakan secara berulang; 5) tidak memerlukan ruangan gelap; 6) dapat dipercepat atau diperlambat. Sedangkan untuk kelemahan video sebagai media penyuluhan antara lain: 1) memerlukan dana yang relatif mahal; 2) memerlukan keahlian khusus; 3) sukar untuk direvisi; 4) memerlukan arus listrik.

Dari penelitian para ahli, mata merupakan indera yang paling sering menyampaikan pesan dari materi dalam pendidikan kesehatan (kurang lebih 75% sampai 87%, sedangkan pengetahuan seseorang didapatkan dari indera lainnya yang berdampak bertambah banyak panca indera digunakan maka semakin jelas informasi yang didapatkan (Pakpahan et al. 2021).

Dalam penelitian (Sari dkk., 2022) disebutkan bahwa pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi mengenai anemia tanpa media video mengalami perubahan pada sesudah, peningkatan rata-rata skor

pengetahuan pada saat sebelum yaitu 69,87 menjadi 70,80 pada saat sesudah. Sedangkan pada perubahan sikap dapat dilihat dari hasil sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi mengenai anemia dengan media video mengalami perubahan rata-rata sikap yaitu dari 49,33 pada saat sebelum menjadi 56,10 pada saat sesudah.

Peningkatan pengetahuan responden yang mengikuti penyuluhan menggunakan media audio visual lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mengikuti penyuluhan menggunakan modul dan kontrol. Hal tersebut dikarenakan terdapat pengaruh antara penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan responden.

F. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlakukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan (Permanasari dkk., 2020).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek melalui pancar indra manumur yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan raba. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang penting dalam bentuk tindakan seseorang (over behavior) (Sholicha & Muniroh, 2019).

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2014), pengetahuan yang dicakup di dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya secara spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang biasa digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa

yang dipelajari antara lain menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan lain-lain.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar dan tepat tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan lain sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya terjadi. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, menyesuaikan, dan sebagainya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Pengetahuan, sikap, niat, dan perilaku akan mempengaruhi keikutsertaan seseorang dalam aktivitas tertentu. Adanya pengetahuan terhadap manfaat suatu hal akan menyebabkan penderita mempunyai sikap yang positif terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan tentang anemia memiliki pengaruh terhadap pemenuhan zat gizi pada remaja putri sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al. (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia cenderung akan mencukupi konsumsi pangannya guna mencukupi kebutuhan gizi agar terhindar dari anemia.

Remaja yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia dapat menimbulkan kebiasaan buruk dalam memilih makanan dan menyebabkan gangguan kesehatan khususnya anemia, sehingga masalah anemia pada remaja akan semakin meningkat.

3. Faktor yang Dapat Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu :

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan ternyata belum tentu mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai gizi seimbang. Seseorang yang hanya tamat sekolah dasar memang berbeda pengetahuannya dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih tinggi. Namun, bukan berarti bahwa seseorang yang hanya tamat sekolah dasar kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi. Ibu yang rajin membaca informasi tentang gizi atau turut serta dalam penyuluhan gizi bukan mustahil akan memiliki pengetahuan tentang gizi yang lebih baik walaupun memiliki tingkat pendidikan yang rendah (Septikasari & Septiyaningsih, 2016).

Pendidikan memiliki dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan seperti pemenuhan gizi keluarga, tetapi disisi lain pendidikan yang semakin tinggi juga berdampak pada adanya perubahan nilai sosial yang dapat

berpengaruh pada pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan (Septikasari & Septiyaningsih, 2016).

b. Pekerjaan

Ibu yang bekerja diluar rumah sehingga waktu untuk menyiapkan makanan bergizi menjadi berkurang. Hal ini berdampak pada pemilihan makanan cepat saji yang sering diberikan pada anak dengan nilai gizi yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Septikasari & Septiyaningsih, 2016).

c. Pengalaman

Pengalaman seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, makanakan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif maupun keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang gizi seimbang.

e. Sosial budaya

Kebudayaan serta kebiasaan dalam keluarga dipercaya dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap perilaku masyarakat tentang gizi seimbang.

4. Cara Mengubah Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengerti atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat memahami pengetahuan tersebut. Menurut Rahman (2013), sumber pengetahuan terdiri dari:

a. Pengetahuan intuitif

Pengetahuan intuitif diperoleh dari diri manumurnya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Dalam memperoleh intuitif tersebut manumur harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu. Intuitif

sendiri memiliki metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman dan pengamatan indera. Misalnya pembahasan tentang keadilan. Pengertian adil akan berbeda tergantung akal manumur yang memahami.

b. Pengetahuan rasional

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual. Contohnya adalah panas diukur dengan derajat panas, berat diukur dengan timbangan, dan jauh diukur dengan meteran.

c. Pengetahuan empiris

Pengetahuan empiris dapat diperoleh melalui sebuah pengalamannya sendiri. Pengetahuan empiris diperoleh atas bukti penginderaan yakni indra penglihatan, pendengaran, dan sentuhan-sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia disekitar kita.

d. Pengetahuan otoritas

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran.

5. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisi pertanyaan atau pernyataan yang diukur untuk mendapatkan tingkat pengetahuan subjek penelitian (Notoatmodjo, 2007). Untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang penentuan kategori pengetahuan gizi dapat menggunakan nilai mean dan standar deviasi dengan rumus (Riyanto, 2011), yaitu kemudian untuk mengetahui kategori pengetahuan dicari dengan membandingkan skor responden dengan skor mean dan standar deviasi dalam kelompok, maka akan diperoleh:

a. Baik, bila skor responden $>$ skor mean + 1 SD

b. Cukup, bila skor mean $-$ 1 SD $<$ skor responden $<$ skor mean + SD

- c. Kurang, bila skor responden < skor mean – 1 SD

G. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat langsung ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang merupakan reaksi bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Sikap adalah respon seseorang pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku dimana seseorang memiliki kesiapan antisipatif menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau sikap diartikan sebagai respon seseorang terhadap objek sosial yang terkondisikan (Notoatmodjo 2007).

2. Komponen Sikap

Mengikuti skema triadik, struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu:

- a. Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan aspek sikap yang berkenaan dengan penilaian individu terhadap objek atau subjek. Informasi yang masuk kedalam otak manumur, melalui proses analisis, sintesis, dan evaluasi akan menghasilkan nilai baru yang akan diakomodasi atau diasimilasikan dengan pengetahuan yang ada dalam otak manumur. Komponen ini berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar.

- b. Komponen afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

- c. Komponen konatif

Menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa

kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Sikap seseorang terhadap suatu objek atau subjek dapat positif atau negatif. Sikap terlihat dari tanggapan seseorang apakah ia menerima atau menolak, setuju atau tidak setuju terhadap objek atau subjek tersebut.

Pengertian kecenderungan berperilaku menunjukkan bahwa komponen konatif meliputi bentuk perilaku yang tidak hanya dapat dilihat secara langsung saja, namun meliputi bentuk-bentuk perilaku yang berupa pernyataan atau perkataan yang diucapkan seseorang.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap adalah sebagai berikut:

a. Pengalaman pribadi

Middlebrook (Azwar, 2007) dalam Juwita & Prabasari (2018) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah dibentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman dapat lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

Namun suatu pengalaman tunggal jarang sekali dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Individu sebagai orang yang menerima pengalaman, orang yang melakukan tanggapan atau penghayatan, biasanya tidak melepaskan pengalaman yang sedang dialaminya dari pengalaman-pengalaman lain yang terdahulu yang relevan.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang yang berada disekitar merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap seseorang. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang diharapkan dapat persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat,

seseorang yang tidak ingin dikecewakan, atau seseorang yang berarti khusus (*significant others*) akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap seseorang terhadap sesuatu.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

d. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain. Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam menyampaikan informasi, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai suatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Dikarenakan konsep moral dan ajaran agama sangat menentukan sistem kepercayaan maka tidak heran jika pada gilirannya kemudian konsep tersebut ikut berperan dalam menentukan sikap individu terhadap suatu hal

f. Pengaruh faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi

sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Pengukuran Sikap

Dalam penelitian, pengukuran variabel sikap dapat dilakukan dengan memberikan pernyataan atau pertanyaan kepada responden. Selanjutnya, responden diberikan kebebasan untuk memberikan respons terhadap pernyataan atau pertanyaan yang diajukan secara tertulis atau lisan oleh peneliti. Pilihan jawaban umumnya menggunakan skala likert (Sugiyono, 2018).

Pada penelitian ini digunakan skor skala 1 sampai 4 yang dibagi menjadi kedalam 4 skor jawaban yaitu: Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S), dan Sangat Setuju (SS).