

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Anemia**

##### **1. Pengertian Anemia**

Anemia adalah suatu kondisi dimana tubuh tidak memiliki cukup sel darah merah yang sehat. Sel darah merah berfungsi untuk menyediakan oksigen ke jaringan tubuh. Ketika tubuh tidak memiliki cukup sel darah merah, oksigen yang terbawa untuk jaringan tubuh akan semakin sedikit. Sel darah merah yang sehat bertahan sekitar 90 - 120 hari. Pada sel darah merah, terdapat hemoglobin yang merupakan protein pembawa oksigen di dalam sel darah merah. Hemoglobin memberi warna pada sel darah merah. Pada penderita anemia, sel darah merah tidak memiliki hemoglobin yang cukup (Kemenkes, 2021).

Asupan zat besi yang tidak tercukupi paling umum yang menyebabkan anemia. Anemia defisiensi besi adalah adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (protein pengangkut oksigen) dalam sel darah berada dibawah normal yang disebabkan karena kekurangan zat besi, terutama dalam bentuk besi-heme. Kekurangan vitamin A, folat, vitamin B12 dan riboflavin juga dapat menyebabkan anemia karena peran spesifiknya dalam sintesis hemoglobin dan produksi eritrosit (WHO, 2023).

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi Anemia Menurut Umur**

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11,0 atau lebih	10,0 – 10,9	7,0 – 9,9	<7,0
Anak 5 – 11 tahun	11,5 atau lebih	11,0 – 11,4	8,0 – 10,9	<8,0
Anak 12 – 14 tahun	12,0 atau lebih	11,0 – 11,9	8,0 – 10,9	<8,0
Wanita tidak hamil (15 tahun keatas)	12,0 atau lebih	11,0 – 11,9	8,0 – 10,9	<8,0
Wanita hamil	11,0 atau lebih	10,0 – 10,9	7,0 – 9,9	<7,0
Pria (15 tahun keatas)	13,0 atau lebih	11,0 – 12,9	8,0 – 10,9	<8,0

*Sumber: WHO. 2014. WHA Global Nutrition Targets 2025: Low Birth*

*Weight Policy Brief. Switzerland*

## 2. Jenis-Jenis Anemia

Menurut Proverawati A. (2011) jenis-jenis anemia adalah sebagai berikut:

### a) Anemia Defisiensi Zat Besi

Anemia yang paling banyak terjadi utamanya pada remaja putri adalah anemia akibat kurangnya zat besi. Zat besi merupakan bagian dari molekul hemoglobin. Ketika tubuh kekurangan zat besi produksi hemoglobin akan menurun. Penurunan hemoglobin akan

terjadi jika cadangan zat besi (Fe) dalam tubuh sudah benar-benar habis.

b) Anemia Defisiensi Vitamin C

Anemia defisiensi vitamin C disebabkan oleh kekurangan vitamin C yang berat dalam jangka waktu lama. Penyebab kekurangan vitamin C biasanya adalah kurangnya asupan vitamin C dalam makanan sehari-hari. Salah satu fungsi vitamin C adalah membantu mengasorpsi zat besi sehingga jika terjadi kekurangan vitamin C, maka jumlah zat besi yang diserap akan berkurang dan bisa terjadi anemia.

c) Anemia Makrositik

Jenis anemia ini disebabkan karena tubuh kekurangan vitamin B12 atau asam folat. Anemia ini memiliki ciri sel-sel darah abnormal dan berukuran besar (makrositer) dengan kadar hemoglobin per eritrosit yang normal atau lebih tinggi (hiperkrom) dan MCV tinggi. MCV atau *Mean Corpuscular Volume* merupakan salah satu karakteristik sel darah merah. Sekitar 90% anemia makrositik yang terjadi adalah anemia pernisiiosa. Sel darah merah yang kekurangan vitamin B12 juga mempengaruhi sistem saraf sehingga penderita anemia ini akan merasakan kesemutan ditangan dan kaki, tungkai dan kaki serta tangan seolah mati rasa. Gejala lain yang dapat terlihat diantaranya adalah buta warna tertentu termasuk warna kuning dan biru, luka terbuka dilidah atau lidah seperti

terbakar, penurunan berat badan, warna kulit menjadi lebih gelap, dan mengalami penurunan fungsi intelektual.

d) Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik terjadi bila sel darah merah dihancurkan jauh lebih cepat dari normal dimana umur sel darah merah normalnya adalah 120 hari. Pada anemia hemolitik umur sel darah merah lebih pendek sehingga sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah.

e) Anemia Sel Sabit

Anemia sel sabit (*sickle cell anemia*) adalah suatu penyakit keturunan yang ditandai dengan sel darah merah yang berbentuk sabit, kaku, dan anemia hemolitik kronik. Pada penyakit sel sabit, sel darah merah memiliki hemoglobin (protein pengangkut oksigen) yang bentuknya abnormal sehingga mengurangi jumlah oksigen dalam sel dan menyebabkan bentuk sel menjadi seperti sabit. Sel yang berbentuk sabit akan menyumbat dan merusak pembuluhdarah terkecil dalam limpa, ginjal, otak, tulang, dan organ lainnya serta menyebabkan kurangnya pasokan oksigen ke organ tersebut. Sel sabit ini rapuh dan dapat pecah pada saat melewati pembuluh darah yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kerusakan pada organ dan kematian.

f) **Anemia Aplastik**

Anemia aplastik merupakan jenis anemia yang berbahaya, karena dapat mengancam jiwa. Anemia aplastik terjadi apabila sumsum tulang tempat pembuatan darah merah terganggu. Kejadian anemia aplastik menyebabkan terjadinya penurunan produksi sel darah (eritrosit, leukosit dan trombosit). Anemia aplastik terjadi karena disebabkan oleh bahan kimia, obat-obatan, virus dan terkait dengan penyakit-penyakit yang lain.

**3. Tanda dan Gejala Anemia**

Menurut Kemenkes RI (2018) gejala anemia yang sering dijumpai pada penderita anemia adalah 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lunglai) disertai sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.

a. **Anemia Ringan**

Anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala, karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh. Anemia ringan biasanya tidak menimbulkan gejala apapun, tetapi anemia secara perlahan terus-menerus (kronis), tubuh dapat beradaptasi dan mengimbangi perubahan, dalam hal ini mungkin tidak ada gejala

apapun sampai anemia menjadi lebih berat. Menurut Proverawati, A (2011) gejala anemia diantaranya :

- 1) Kelelahan
- 2) Penurunan Energi
- 3) Kelemahan
- 4) Sesak Nafas
- 5) Tampak Pucat

b. Anemia Berat

Menurut Proverawati, A (2011) beberapa tanda yang menunjukkan anemia berat pada seseorang diantaranya :

- 1) Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam, lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- 2) Denyut jantung cepat
- 3) Tekanan darah rendah
- 4) Frekuensi pernafasan cepat
- 5) Pucat atau kulit dingin
- 6) Kelelahan atau kekurangan energy
- 7) Kesemutan
- 8) Daya konsentrasi rendah

#### 4. Penyebab Anemia

Anemia disebabkan oleh perdarahan kronik, gizi yang buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus. Faktor risiko terjadinya anemia memang lebih besar pada perempuan dibandingkan kaum pria. Cadangan besi dalam tubuh perempuan lebih sedikit daripada pria sedangkan kebutuhan perempuan lebih tinggi. Seorang wanita atau remaja putri akan kehilangan sekitar 1-2 mg zat besi melalui ekskresi secara normal pada saat menstruasi. Berikut ini penyebab anemia:

a. Kehilangan darah

Kehilangan darah dapat menyebabkan anemia disebabkan oleh perdarahan berlebihan, pembedahan atau permasalahan dengan pembekuan darah. Kehilangan darah yang banyak karena menstruasi pada remaja atau perempuan dapat menyebabkan anemia. Faktor ini akan meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat besi, karena zat besi dibutuhkan untuk membuat sel darah merah baru.

b. Asupan zat besi yang tidak cukup

Masa remaja merupakan masa penting dalam pertumbuhan. Makanan yang dikonsumsi tidak mengandung zat besi dalam jumlah cukup, maka kebutuhan tubuh terhadap zat besi tidak terpenuhi karena rendahnya kualitas dan kuantitas zat besi pada makanan yang kita konsumsi. Kurangnya konsumsi

sayuran dan buah- buahaan serta lauk pauk akan meningkatnya risiko terjadinya anemia zat besi. Remaja yang belum sepenuhnya matang baik secara fisik, kognitif, dan masih dalam masa pencarian identitas diri, cepat dipengaruhi lingkungan. Keinginan memiliki tubuh yang ideal, membuat remaja membatasi makan. Aktivitas remaja yang padat menyebabkan mereka makan di luar rumah atau hanya makan makanan ringan, yang sedikit mengandung zat besi, selain itu dapat mengganggu atau menghilangkan nafsu makan (Almatsier, 2009).

c. Defisiensi asam folat

Defisiensi asam folat menyebabkan gangguan metabolisme DNA, akibatnya terjadi perubahan morfologi inti sel terutama sel-sel yang sangat cepat membelah seperti sel darah merah, sel darah putih serta sel epitel lambung dan usus, vagina dan serviks. Kekurangan asam folat menghambat pertumbuhan, menyebabkan anemia megaloblastik dan gangguan darah lainnya, peradangan lidah (glositis) dan gangguan saluran cerna (Almatsier, 2009).

d. Gangguan absorpsi

Zat besi yang berasal dari makanan dan masuk kedalam tubuh diperlukan proses absorpsi. Proses tersebut dipengaruhi oleh jenis makanan yang terdapat dalam zat besi. Absorpsi zat besi dapat lebih ditingkatkan dengan pemberian vitamin C. Zat



besi diangkut melalui dinding usus dalam senyawa dengan asam amino dengan vitamin C. Sayuran segar dan buah-buahan baik dikonsumsi untuk mencegah anemia.

Vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi *non heme* sampai 4 kali lipat. Protein dapat mempermudah absorpsi zat besi. Tanin yang terdapat pada teh dapat menurunkan absorpsi zat besi sampai dengan 80%. Minum teh satu jam setelah makan dapat menurunkan absorpsi hingga 85%. Kafein dalam kopi dapat menurunkan absorpsi zat besi. Kafein merupakan Kristal Xantin putih, pahit, dan larut dalam air. Efek negatif kopi dapat mengganggu absorpsi besi, menyebabkan anemia defisiensi besi, ulkus peptikum, esophagitis erosif, gastroesophageal refluks, meningkatkan risiko osteoporosis.

e. Perdarahan

Perdarahan atau kehilangan darah dapat menyebabkan anemia yang disebabkan oleh perdarahan saluran cerna yang lambat karena polip, neoplasma, gastritis, varises esophagus dan hemoroid. Perdarahan dapat berasal dari saluran kemih seperti hematuri, perdarahan pada saluran napas seperti hemoptoe. Perdarahan yang terjadi membuat hilangnya darah dalam tubuh, setelah mengalami perdarahan tubuh akan mengganti cairan plasma dalam waktu 1 sampai 3 hari, akibatnya konsentrasi sel darah merah menjadi rendah. Jika tidak ada perdarahan kedua

konsentrasi sel darah merah menjadi stabil dalam waktu 3-6 minggu. Kehilangan darah kronis proses absorpsi zat besi dari usus halus untuk membentuk hemoglobin dalam darah terhambat. Sel darah merah yang terbentuk mengandung sedikit hemoglobin yang menimbulkan keadaan anemia.

f. Kecacingan

Infeksi cacing tambang menyebabkan perdarahan pada dinding usus, akibatnya sebagian darah akan hilang dan akan dikeluarkan dari tubuh bersama tinja. Setiap hari satu ekor cacing tambang akan menghisap 0,03 sampai 0,15 ml darah dan terjadi terus-menerus sehingga kita akan kehilangan darah setiap harinya.

g. Peningkatan kebutuhan zat besi

Kebutuhan zat besi wanita lebih tinggi dari pada pria karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50- 80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30-40 mg. Remaja yang anemia dan kurang berat badan lebih banyak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan wanita dengan usia reproduksi aman untuk hamil. Penambahan berat badan yang tidak adekuat lebih sering terjadi pada orang yang ingin kurus, ingin menyembunyikan kehamilannya, tidak mencukupi sumber

## 5. Dampak Anemia

Dampak anemia pada remaja berkaitan dengan status gizi karena dibutuhkan zat besi dalam pemenuhan gizi remaja. Anemia mempunyai dampak negatif terhadap perkembangan fisik dan kognitif remaja (WHO, 2018). Sel darah putih yang memiliki peran sebagai komponen imunitas tubuh tidak dapat bekerja secara efektif dalam keadaan defisiensi besi. Enzim mieloperoksidase yang berperan sebagai sistem kekebalan juga terganggu fungsinya apabila terjadi defisiensi besi (Almatsier, 2015). Basari (2017) menyatakan bahwa anemia defisiensi besi dapat mempengaruhi fungsi sel darah putih sehingga menurunkan kemampuan untuk menghancurkan organisme yang menyerang.

## 6. Pencegahan Anemia

Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 cakupan TTD yang diperoleh remaja putri adalah 76,2%, dan 80,9% nya mendapatkan dari sekolah. Kemenkes RI, Dirjen Kesmas, mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah dengan komposisi terdiri dari 0,400. mg asam folat pada remaja putri usia 12-18 atau di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau sederajat) dan wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun di institusi tempat kerja. Dengan pelaksanaan sebagai berikut:

1. Cara pemberian tablet tambah darah dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun.
2. Pemberian tablet tambah darah dilakukan untuk remaja putri usia 12-

18 tahun

3. Pemberian tablet tambah darah pada remaja melalui UKS di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau sederajat) dengan menentukan hari minum tablet tambah darah bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing

## **B. Tablet Tambah Darah (TTD)**

### **1. Pengertian Tablet Tambah Darah**

Tablet tambah darah (TTD) adalah suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat untuk penanggulangan anemia gizi besi (Rachman, 2018). TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Dosis pemberian TTD pada remaja putri dianjurkan mengkonsumsi secara rutin 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari selama masa menstruasi (Depkes, 2016).

Tablet besi terdiri dari 3 komponen :

- a) *Sulfat Ferosus /Fero Sulfat* (kering), kandungan zat besi 30%
  - b) *Fero Fumarat*, kandungan zat besi 33% dan memberikan efek samping yang lebih sedikit.
  - c) *Feo Glukonas*, kandungan zat besi hanya sedikit yaitu 11,5 % dan akibatnya lebih sedikit menimbulkan efek gastrointestinal.
- ### **2. Manfaat Tablet Tambah Darah**

Manfaat Tablet Tambah Darah sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2021)

- a) Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri saat haid.
- b) Wanita hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disediakan sedini mungkin semenjak remaja
- c) Mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia
- d) Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia seta generasi penerus.
- e) Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri.

Zat besi penting dalam pembentukan hemoglobin di tubuh sehingga dapat membantu mengatasi anemia saat menstruasi, hamil, menyusui, masa pertumbuhan dan setelah mengalami pendarahan. Asam folat digunakan untuk mengurangi anemia megaloblastik selama pertumbuhan dan kehamilan yang mengandung zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (*hemoglobin*). Peranan mineral sebagai komponen untuk membentuk *mioglobin* (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang rawan dan tulang penyambung), serta ezim (Permatasari et al., 2018).

### 3. Aturan konsumsi Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah merupakan salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai.

Aturan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri sebagai berikut:

(Kemenkes RI, 2021)

- a) Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.
- b) Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.
- c) Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.
- d) Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah disertai makan buah-buahan.
- e) Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat tablet Tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli: merah darah).
- f) Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

### C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi TTD

Faktor yang mempengaruhi perilaku, terutama yang berkaitan dengan kesehatan dikenal dengan teori Lawrence Green (1980) menjelaskan bahwa kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku, yaitu *predisposing factor*, *enabling factor*, dan *reinforcing factor*. Teori ini berkaitan dengan perilaku tingkat konsumsi TTD sebagai langkah pencegahan anemia yang dipengaruhi oleh faktor-faktor perilaku sebagai berikut:

#### 1. *Predisposing Factor*

##### a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo S, 2014). Konsumsi suplemen TTD ini dapat dipengaruhi dari informasi dan pengetahuan karena pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang (Lestari et al., 2015).

Pengetahuan remaja tentang anemia baik maka remaja tersebut memiliki kesadaran yang baik pula untuk mencegah dengan mengkonsumsi bahan makanan sumber zat besi dan suplemen TTD. Peningkatan pengetahuan gizi juga akan membantu dan dapat mempengaruhi sikap serta kebiasaan dalam memilih makanan dan

jajanan yang menyehatkan (Nuryanto et al., 2014). Hasil penelitian Wahyuningsih dan Uswatun (2019) remaja putri yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia cenderung patuh dalam mengkonsumsi suplemen TTD sedangkan remaja putri dengan pengetahuan cukup tentang anemia cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi suplemen TTD.

Pengetahuan dapat dipengaruhi beberapa faktor. Menurut (Fitriani dalam Yuliana 2017) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

2) Media massa atau informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak.

4) Lingkungan



Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

#### 5) Pengalaman

Pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

#### 6) Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang.

Menurut Notoatmodjo S (2014) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

##### a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

##### b) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

##### c) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Notoatmodjo (2018) pengukuran hasil pengetahuan ketiga domain ini selanjutnya oleh para ahli diukur dari:

1. Pengetahuan terhadap materi yang diberikan (*knowledge*).
2. Sikap atau tanggapan terhadap materi yang diberikan (*attitude*).
3. Praktik atau tindakan yang dilakukan sehubungan dengan materi yang diberikan (*practice*).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan angket atau wawancara yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek peneliti atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut (Devianti, 2011). Skor yang sering digunakan untuk mempermudah dalam mengkategorikan dalam penelitian biasanya ditulis dengan persentase.

## b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat dikatakan bahwa manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, namun hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. 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 (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian Rahayuningtyas dkk. (2021), ada hubungan antara sikap dengan praktik konsumsi TTD remaja putri. Sikap remaja putri yang baik adalah remaja putri yang selalu rutin meminum TTD yang diberikan setiap minggu di sekolah. Mengikuti arahan sebelum minum TTD harus sarapan terlebih dahulu serta melaporkan kepada guru jika dalam minggu tersebut belum mendapatkan TTD sehingga dapat cepat diberikan untuk diminum.

Adapun ciri-ciri sikap yaitu menurut Rusmanto (2014) sebagai berikut:

- 1) Terbentuk sesuai yang dipelajari dan bukan dibawa sejak lahir.

- 2) Sikap bisa dibentuk karena hasil dari belajar
- 3) Sikap tidak berhubungan sendiri tapi berhubungan dengan objek tertentu.
- 4) Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan.

Menurut Notoadmojo (2011) sikap mempunyai tingkat berdasarkan *intesivitasnya* :

- 1) Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

- 2) Menanggapi (*responding*)

Diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

- 3) Menghargai (*valuing*)

Diartikan seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dan membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain.

- 4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

Sikap remaja mengenai tablet tambah darah akan mempengaruhi faktor pengetahuan mengenai pentingnya mengkonsumsi TTD. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap

seseorang dan cenderung memiliki sikap yang positif. Sikap yang positif terhadap TTD dapat meningkatkan tingkat konsumsi TTD.

## **2. *Enabling Factor***

### **a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Fasilitas pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan Kesehatan mengenai penyakit anemia bagi remaja yaitu persediaan TTD dan penyuluhan Kesehatan.

#### **1) Persediaan TTD**

Upaya pemerintah untuk menanggulangi masalah anemia gizi belum dapat berjalan dengan baik dan efektif. Selain karena ketersediaan tablet tambah darah dan efek sampingnya, faktor lain yang juga mempengaruhi efektivitas program suplementasi besi dipengaruhi oleh kualitas TTD, cara melakukan sosialisasi kepada remaja putri, peran orangtua, kerjasama stakeholder, dan pelatihan yang diberikan oleh edukator (Kheirouri & Alizadeh, 2014). Efektivitas suatu program juga dapat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan dan proses pelaksanaan program yang berkaitan dengan kebiasaan diantaranya yaitu ketersediaan tablet tambah darah, biaya pelaksanaan program, serta faktor-faktor lainnya (Davidsson & Nestel, 2014). Remaja putri yang

mendapatkan TTD dari sekolah atau memiliki persediaan TTD di rumah, akan rutin mengkonsumsi TTD (Puspitasari et al., 2022).

## 2) Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan mengenai anemia penting dilakukan kepada remaja sebagai cara untuk meningkatkan pengetahuan seputar anemia. Hasil penelitian Budiman dan Riyanto (2014) penerimaan informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Ketersediaan informasi tentang kesehatan atau fasilitas Kesehatan mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2020). Semakin sering informasi diterima oleh seseorang akan terjadi perubahan perilaku. Menurut Rochyati (2008) kurangnya keterpaparan remaja terhadap informasi terutama mengenai makanan yang baik dikonsumsi pada saat anemia dan pentingnya suplemen zat besi dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan gizi remaja. Kondisi ini dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi suplemen zat besi

### **3. Reinforcing Factor**

#### a. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu fungsi keluarga untuk menurunkan pola perilaku, kebiasaan dan gaya hidup generasi berikutnya dalam memengaruhi kesehatan anggota keluarga. Sehingga dapat mempertahankan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi (Kozier, 2010). Dukungan keluarga bisa untuk membentuk pola makan,

kebiasaan, dan gaya hidup. Dukungan keluarga dapat dilakukan dalam bentuk mengingatkan jadwal minum TTD dan menyediakan makanan yang dapat meningkatkan absorpsi zat besi. Dukungan keluarga dapat diberikan oleh orang tua, kakak, nenek, dan anggota keluarga yang tinggal serumah dengan remaja putri (Fatmawati & Winarsih, 2020).

b. Dukungan teman sebaya

Peran dari teman sebaya untuk mendukung dan mengingatkan remaja putri lainnya untuk teratur mengonsumsi TTD sangat penting. Peningkatan pengetahuan serta informasi terkait anemia dan TTD pada remaja putri oleh guru maupun orang tua sangat penting untuk dilaksanakan agar remaja putri dapat membagikan pengetahuan tersebut kepada teman sebayanya, sehingga akan lebih banyak remaja putri yang teratur dalam mengonsumsi TTD karena termotivasi oleh kebiasaan teman sebayanya (Utomo, dkk 2020). Lutfi (2012) berpendapat bahwa dukungan sosial dari teman sebaya yaitu berupa perasaan senasib yang menjadikan adanya hubungan saling mengerti dan memahami masalah masing-masing, saling memberi nasihat, simpati, yang tidak didapat dari orangtuanya sekaligus.

c. Dukungan guru

Dukungan adalah ketersediaan dalam memenuhi kebutuhan orang lain. Sebagaimana dapat diartikan juga bahwa dukungan

merupakan dorongan atau semangat dan nasihat yang disampaikan untuk orang lain dalam mengambil keputusan. Adanya dukungan berupa edukasi yang didapatkan melalui informasi, nasihat, saran atau masukan tentang apa yang harus dilakukan seseorang sangat diperlukan. Adanya dukungan guru di sekolah yang mengingatkan remaja putri mengonsumsi TTD serta memberikan informasi mengenai TTD dapat memberikan sikap positif dalam diri remaja putri yang akan mewujudkan perilaku positif pula, yaitu patuh mengonsumsi TTD sesuai anjuran (Listiana 2016).

d. Jenis-jenis dukungan

Menurut Friedman (2016) terdapat empat jenis dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental.

1. Dukungan informatif yang melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Informasi ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.
2. Dukungan fisik merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian bahan makanan, serta pelayanan yang dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung



memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

3. Dukungan penilaian adalah informasi yang memberitahu penerima peran bagaimana performa perannya, hal ini memungkinkan individu untuk mengevaluasi dirinya terkait dengan performa orang lain dalam peran tersebut.
4. Dukungan emosional didefinisikan sebagai perasaan dicintai, diperhatikan, dipercaya, dan dimengerti oleh sumber dukungan sosial, sehingga individu dapat menghadapi masalah lebih baik.

## **C. Remaja**

### **1. Pengertian Remaja**

Remaja adalah masa peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa. Secara umum anak remaja banyak yang mengalami perubahan baik secara fisik, psikologis, ataupun sosial. Remaja putri merupakan kelompok yang sangat rawan menderita anemia yang bersamaan dengan menstruasi karena akan mengeluarkan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (Ahyani, 2018).

Menurut WHO puncak remaja di mulai dari usia 10-19 tahun dimana masa usia remaja tersebut masih termasuk remaja awal, pada usia 10-14 tahun atau 13-15 tahun termasuk remaja menengah, pada usia 17 tahun termasuk masa remaja akhir. Pada masa remaja pertumbuhan terjadi pada usia 12-18 bulan sebelum mengalami menstruasi pertama atau terjadi

sekitar usia 10-14 tahun. Pertumbuhan tinggi badan terus terjadi hingga 7 tahun setelah terjadi menstruasi. Remaja yang status gizinya baik mempengaruhi kecepatan tumbuh yang tinggi sehingga cepat mengalami menstruasi. Sedangkan pada remaja yang status gizinya buruk maka akan mengalami pertumbuhan yang pelan dan lama serta mengalami menstruasi yang lambat. Keterlambatan menstruasi ini disebabkan karena simpanan zat besi yang kurang (Permatasari et al., 2018).

Remaja yang terkena anemia lebih banyak dialami pada anak wanita yang sudah menstruasi. Kurangnya zat besi bisa terjadi pada semua anak usia sekolah dari segala lapisan ekonomi. Darah yang keluar dari tubuh dapat menyebabkan kurangnya zat besi dalam tubuh. Maka jumlah hemoglobin didalam sel darah juga akan berkurang, sehingga jumlah oksigen yang dapat diangkut oleh darah keseluruhan tubuh akan berkurang. Apalagi pada remaja putri biasanya mulai pilih-pilih makanan, sehingga dapat mengakibatkan indeks zat besi terganggu (Permatasari et al., 2018).

## **2. Tahapan Remaja**

Menurut (Ahyani, 2018) pada pertumbuhan dan perkembangan masa remaja memiliki karakteristik berdasarkan rentang usia, yaitu:

### **a. Masa remaja awal ( usia 10 – 12 tahun )**

1. Tampak lebih dekat dengan teman sebaya
2. Tampak merasa ingin bebas
3. Tanpa lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang abstrak

4. Mulai menunjukkan cara berpikir logis
5. Mulai menggunakan istilah sendiri
6. Memilih kelompok bergaul
7. Mengenal cara untuk berpenampilan menarik

b. Masa remaja tengah ( usia 13 – 15 tahun )

1. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
2. Mulai tertarik pada lawan jenis
3. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) semakin berkembang
4. Berkhayal mengenai hal hal yang berkaitan dengan seksual
5. Peningkatan interaksi dengan kelompok
6. Mulai mempertimbangkan masa depan

c. Masa remaja akhir ( usia 16-19 tahun )

1. Menampakkan pengungkapan kebebasan sendiri
2. Mencari teman sebaya lebih selektif
3. Memiliki citra terhadap dirinya
4. Dapat mewujudkan perasaan cinta
5. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak
6. Lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan

### 3. Perkembangan remaja

a. Perubahan fisiologis

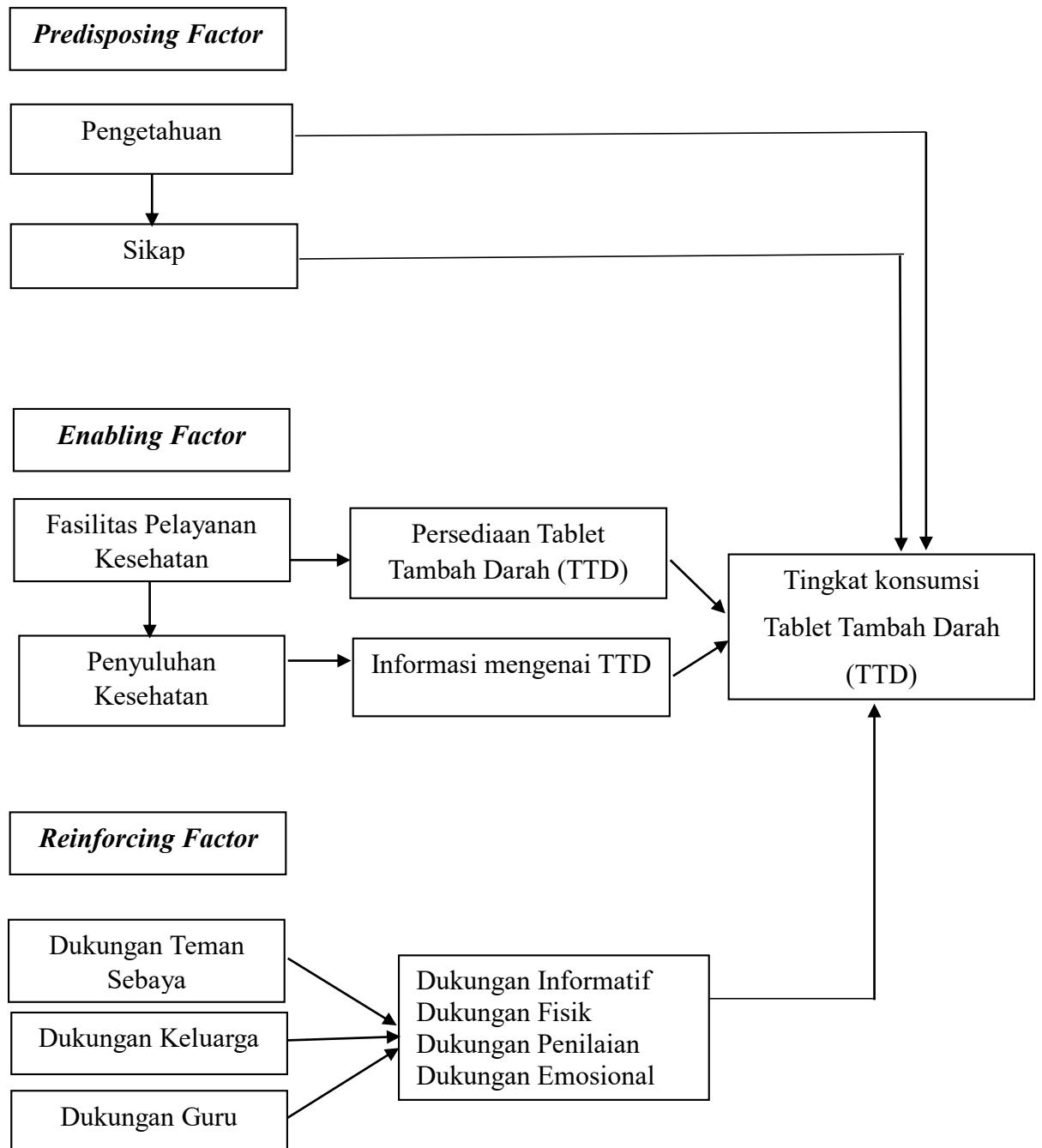
Perkembangan atau reproduksi pada manusia di tandai oleh beberapa tahapan tahapan spesifik, dimulai dari tahap immaturitas atau

masa bayi dan anak-anak, tahap pubertas yaitu masa sekolah dan pra-remaja, tahap maturitas atau masa remaja, dewasa muda dan dewasa, tahap menopause atau masa baya, tahap kekuatan dan berakhir dengan kematian. Pada wanita, mulai berfungsi sistem reproduksi ditandai dengan datangnya haid pertama yang sering disebut "*menarche*" umumnya terjadi di usia 10-14 tahun.

b. Proses sosialisasi

Manusia adalah makhluk hidup yang terikat dengan manusia sekitarnya. Perkembangan proses bersosialisasi pada masa remaja dan pemuda ditandai dengan mulai terjadinya hubungan antar jenis. Pada masa ini mulai menaruh perhatian pada lawan jenis. Pengaruh hormon dan pertumbuhan bentuk fisik yang mulai memberi ciri wanita dan pria yang menyebabkan para remaja mulai mengalihkan perhatiannya kepada lawan jenis (Ahyani, 2018)

### E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Kerangka Teori Modifikasi teori Lawrence Green (2012), Friedman (2010)