

## **BAB II**

### **TINJAU PUSTAKA**

#### **A. Anemia**

##### 1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana kadar haemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah suatu komponen dalam sel darah merah atau eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan mengantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen juga diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan tubuh dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan suatu aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Kemenkes RI, 2018).

##### 2. Diagnosis Anemia

WHO menuliskan bahwa penegakan diagnosis anemia adalah dengan pemeriksaan laboratorium kadar haemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin*. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. remaja putri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL.

##### 3. Penyebab Anemia

Anemia bisa terjadi karena berbagai sebab seperti desesi seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun. Ada 3 penyebab anemia, yaitu:

###### a. Defisiensi zat gizi

- 1) Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi

lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.

- 2) Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri

b. Perdarahan (*Loss of blood volume*)

Perdarahan dapat disebabkan karena cacingan dan trauma atau bisa juga diakibatkan luka yang membuat kadar Hb menurun. Selain itu perdarahan bisa terjadi karena menstruasi yang lama dan juga berlebihan.

c. Hemolitik

- 1) Perdarahan yang terjadi pada penderita malaria kronis kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa.
- 2) Pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh.

Di Indonesia diperkirakan sebagian besar anemia terjadi karena kekurangan zat besi sebagai akibat dari kurangnya asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pangan hewani (besi heme). Sumber utama zat besi adalah pangan hewani (besi heme), seperti: hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung), dan ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani (besi heme) dapat diserap tubuh antara 20-30%.

Pangan nabati (tumbuh-tumbuhan) juga mengandung zat besi (besi non heme) namun jumlah zat besi yang bisa diserap oleh usus jauh lebih sedikit dibanding zat besi dari bahan makanan hewani. Zat besi non heme (pangan nabati) yang dapat diserap oleh tubuh adalah 1-10%. Contoh pangan nabati sumber zat besi adalah sayuran berwarna hijau tua (bayam, singkong, kangkung) dan kelompok kacang-kacangan (tempe, tahu, kacang merah). Masyarakat Indonesia lebih dominan mengonsumsi sumber zat besi yang berasal dari nabati. Hasil Survei Konsumsi Makanan Individu (Kemkes, 2014) menunjukkan bahwa 97,7% penduduk Indonesia mengonsumsi beras (dalam 100 gram beras hanya

mengandung 1,8 mg zat besi). Oleh karena itu, secara umum masyarakat Indonesia rentan terhadap risiko menderita Anemia Gizi Besi (AGB).

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus, sebaiknya mengonsumsi makanan kaya sumber vitamin C seperti jeruk dan jambu dan menghindari konsumsi makanan yang banyak mengandung zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam usus dalam jangka panjang dan pendek seperti tanin (dalam teh hitam, kopi), kalsium, fosfor, serat dan fitat (biji-bijian). Tanin dan fitat mengikat dan menghambat penyerapan besi dari makanan.

#### 4. Gejala Anemia

Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menuliskan bahwa gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capek serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.

#### 5. Dampak anemia

Akibat Anemia Gizi Besi Anemia menyebabkan gangguan kesehatan yang dapat dialami semua kelompok umur. Defisiensi besi walaupun belum disertai anemia defisiensi besi dan anemia ringan sudah cukup menimbulkan gejala, seperti lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai (5 L). Hal ini diakibatkan oleh menurunnya kadar oksigen yang dibutuhkan jaringan tubuh, termasuk otot untuk aktivitas fisik dan otak untuk berpikir, karena oksigen dibawa oleh hemoglobin. Penderita kekurangan zat besi juga akan turun daya. Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk bagi remaja putri dan WUS, yaitu:

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena infeksi.
- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Dampak anemia pada remaja putri 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

#### 6. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Sebagai contoh, sebagian anemia terutama anemia berat (kadar Hb < 7g/dL) biasanya disertai penyakit yang melatar belakangnya, antara lain penyakit TBC, infeksi cacing atau malaria. Oleh karena itu, selain penanggulangan pada anemianya, harus dilakukan pula pengobatan terhadap penyakit penyerta tersebut. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi adalah sebagai berikut:

- a. Mempraktekkan pola makan bergizi seimbang. Pola makan bergizi seimbang terdiri dari aneka ragam makanan, termasuk sumber pangan hewani yang kaya zat besi, dalam jumlah yang proporsional. Makanan yang kaya sumber zat besi contohnya hati, ikan, daging dan unggas. Sedangkan buah-buahan akan meningkatkan penyerapan zat besi karena mengandung vitamin C yang tinggi.
- b. Fortifikasi bahan makanan yaitu: menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan. Selain itu, tepung terigu sejak tahun 2000 sudah diperkaya zat besi.
- c. Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak tersedia atau sangat sedikit, maka kebutuhan terhadap zat besi perlu didapat dari suplemen

TTD. Pemberian TTD secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi didalam tubuh. Apabila pola makan sudah memenuhi gizi seimbang, maka suplementasi TTD tidak diperlukan lagi. Oleh karena itu perlu selalu dilakukan pendidikan mengenai pola makan bergizi seimbang, selain perlu memberikan pendidikan mengenai pentingnya konsumsi TTD terutama untuk ibu hamil. Konsumsi TTD masih diperlukan oleh masyarakat Indonesia, terutama karena pada umumnya pola makan masyarakat kurang kaya zat besi.

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

Remaja putri mengalami yang namanya menstruasi. Setiap kali menstruasi volume darah yang hilang berkisar antara 25-30cc per bulan dan zat besi yang hilang rata-rata sebanyak 0,5 mg/hari atau 12,5 –15 mg per siklus menstruasi sehingga beresiko besar terkena anemia defisiensi zat besi, maka dari itu remaja putri dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe. Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah atau yang biasa disebut dengan TTD pada remaja putri dan WUS adalah salah satu program yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia guna memenuhi asupan zat besi juga mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi yang ada didalam tubuh. Pemberian suplementasi zat besi ini dilakukan secara rutin selama jangka waktu tertentu yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin di dalam darah secara cepat, dan untuk mengkonsumsinya perlu dilanjutkan untuk meningkatkan kandungan zat besi di dalam tubuh. Di Beberapa Negara seperti India, Bangladesh, dan Vietnam, pemberian TTD dilakukan 1 kali seminggu dan hal ini berhasil menurunkan prevalensi anemia di Negara tersebut (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan penelitian di Indonesia dan di beberapa negara lain tersebut, maka pemerintah menetapkan kebijakan program pemberian TTD pada rematri dan WUS dilakukan setiap 1 kali seminggu dan sesuai dengan Permenkes yang

berlaku. Pemberian TTD untuk rematri dan WUS diberikan secara blanket approach. Pemberian TTD pada remaja putri dan WUS melalui suplementasi yang mengandung 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat. Pemberian suplementasi zat besi ini dilakukan melalui beberapa sistem, yaitu fasilitas pelayanan kesehatan, institusi pendidikan, tempat kerja dan KUA atau tempat ibadah lainnya (Kemenkes, 2018).

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian TTD pada remaja putri dan wanita usia subur, bahwa pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA/ sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian TTD pada remaja putri bertujuan memenuhi kebutuhan zat besi bagi remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Sehingga, cukupnya asupan zat besi sejak dini pada remaja putri diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR dan balita pendek (Kemenkes, 2018).

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi bersamaan dengan:

1. Buah – buahan sumber vitamin C, seperti jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain – lain.
2. Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.

Untuk menghindari terjadinya penyerapan zat besi yang tidak optimal, maka sebaiknya untuk menghindari mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan: Teh dan kopi, hal ini dikarenakan di dalam teh dan kopi mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.

1. Tablet kalsium (kalk), hal ini dikarenakan apabila mengkonsumsi tablet kalsium dengan dosis yang tinggi dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
2. Obat sakit maag, hal ini dikarenakan obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat.

Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.

Tablet tambah darah akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai. Aturan pemakaian tablet tambah darah menurut Kemenkes (2018) sebagai berikut:

- a) Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.
- b) Untuk ibu hamil, minum satu tablet tambah darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.
- c) 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.
- d) Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.
- e) Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah di sertai makan buah buahan. Bagi remaja putri dan WUS yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter.
- f) Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah di buka harus di tutup kembali dengan rapat tablet Tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak di minum (warna asli: merah darah).
- g) Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

Menurut Kemenkes (2018) manfaat tablet tambah darah sebagai berikut:

- 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

### C. Kepatuhan

Secara umum dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) kepatuhan adalah sifat taat dalam menjalankan perintah atau sebuah aturan. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat harian yaitu perilaku seseorang untuk menaati saran dan prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului dengan diskusi antara pasien, keluarga pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. Disimpulkan bahwa kepatuhan pengobatan yaitu pasien yang patuh dan mentaati untuk mengkonsumsi obat sesuai dengan resep yang telah ditentukan ( Arifin, 2016).

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Masalah kepatuhan merupakan kendala utama suplementasi besi harian, karena itu suplementasi mingguan sebagai alternatif untuk mengurangi masalah kepatuhan tersebut. Untuk menjaga kepatuhan konsumsi suplemen besi, dapat dilakukan dengan berbagai upaya seperti memberikan sosialisasi pada awal kegiatan, mengonsumsi suplemen besi langsung di depan petugas, dan mengirimkan pesan singkat kepada sampel penelitian

Terdapat empat komponen dalam penentuan kepatuhan yang berujuk ke arah motivasi dan pengetahuan. Empat komponen tersebut antara lain:

1. *Health Literacy*/sadar kesehatan didefinisikan sebagai kemampuan untuk membaca, memahami dan bertindak informasi kesehatan.
2. Pengetahuan terkait dengan pengobatan dimana pasien mengetahui nama obat, alasan pengobatan, jumlah obat yang harus dikonsumsi, kapan dikonsumsi, efek positif dan negatif penggunaan obat, tempat tersedianya obat yang dibutuhkan, dan perencanaan untuk refill obat
3. Keinginan untuk berubah memberikan motivasi diri pasien untuk bisa menjalankan kepatuhan pengobatan.

4. Dukungan sosial merupakan komponen penting untuk meningkatkan motivasi dalam menjalankan kepatuhan yang berasal dari keluarga atau teman terdekat.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet TTD diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian TTD merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Wiwit,2012),

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2019), menuliskan bahwa pengumpulan data tingkat kepatuhan konsumsi TTD dilakukan dengan cara menghitung jumlah tablet yang dikonsumsi. Subjek dinyatakan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet Fe dalam kategori baik (78,7%) sedangkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dalam kategori tidak patuh (63,9%).

Berdasarkan peraturan Kementerian Kesehatan RI 2016, Tablet Tambah Darah (TTD) atau Tablet Besi bagi remaja putri diberikan dengan dosis 1 tablet seminggu sekali dengan jumlah pemberian tablet adalah 4 tablet dalam 1 paket untuk jangka waktu 1 bulan.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe merupakan sikap remaja putri terhadap mengkonsumsi tablet Fe baik yang diberikan oleh petugas kesehatan atau tidak. Cara pengukuran kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan cara, dikatakan patuh apabila mengkonsumsi tablet Fe  $\geq 4$  tablet dalam 1 bulan terakhir secara berturut-turut. Sedangkan apabila dikatakan tidak patuh dengan mengkonsumsi tablet Fe  $<4$  tablet dalam 1 bulan terakhir maupun mengkonsumsi tidak berturut – turut (Kemenkes RI, 2018).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan telah banyak dilakukan diantaranya:

1) Tingkat pengetahuan

Penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2015) menemukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah lebih cenderung untuk memiliki tingkat kepatuhan rendah (Pratama, 2015). Boyoh (2015)

menuliskan bahwa kepatuhan seseorang terhadap suatu standar atau peraturan dipengaruhi juga oleh pengetahuan dan pendidikan individu tersebut. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin mempengaruhi ketaatan seseorang terhadap peraturan atau standar yang berlaku (Boyoh, 2015).

## 2) Persepsi/Sikap

Persepsi mengenai suatu penyakit atau pengobatan berpengaruh pada perilaku kepatuhan. Seseorang dengan persepsi positif cenderung patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan yang memiliki persepsi negatif (Pasek, 2013). Arifin (2016) menuliskan bahwa Persepsi dan pengharapan pasien terhadap penyakit yang dideritanya mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

## 3) Motivasi

Responden dengan motivasi rendah lebih kurang patuh berobat dibandingkan dengan responden dengan motivasi tinggi (Pratama, 2015). Motivasi atau sikap yang paling kuat adalah dalam diri individu sendiri. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam control penyakitnya (Beauty, 2016).

## 4) Dukungan Sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, responden yang mendapat dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan cenderung memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan (Pratama, 2015). Dukungan keluarga diartikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberi keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku

pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya (Beauty, 2016).

#### **D. Pengetahuan**

##### 1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari sesuatu, dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, seperti indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

##### 2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2018):

###### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

###### b. Memahami (*Comprehension*)

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

###### c. Aplikasi (*Application*)

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

###### d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk mengajarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan seseorang, dimana jika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas juga pengetahuannya. Namun bukan berarti apabila seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah menunjukkan pengetahuannya rendah pula.

b. Informasi

Informasi merupakan tempat mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Di masa sekarang teknologi semakin berkembang untuk menyediakan suatu informasi dengan cara bermacam – macam yang dapat mempengaruhi suatu pengetahuan pada seseorang atau masyarakat tentang inovasi baru.

c. Lingkungan

Lingkungan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Proses masuknya suatu pengetahuan terhadap suatu individu yang berada di dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi disebabkan adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Pengalaman

Suatu pengalaman yang dialami seseorang dapat memberikan suatu pengetahuan. Seperti pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan untuk mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari

keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

e. Usia

Semakin bertambah usia maka berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Oleh sebab itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan, adalah dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” klien tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok klien atau masyarakat tentang variabel variabel atau komponen-komponen kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pemberian kuesioner/angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau klien harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Arikunto 2015 pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

$$\text{Presentase pengetahuan} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $\geq 75\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74 %
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya  $< 55\%$

**E. Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2018) sikap adalah kesiapan individu untuk bertindak sesuai perasaan dan pikirannya berdasarkan nilai-nilai yang diyakini. Sehingga sikap dapat dipelajari, tidak dibawa sejak lahir, tidak menetap maka

dapat berubah. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Menurut Notoatmodjo (2018) sikap memiliki tingkatan berdasarkan intensitasnya:

1. Menerima (*receiving*)

Dapat diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap seseorang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

2. Menanggapi (*responding*)

Dapat diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap suatu pertanyaan atau objek yang dihadapi. Untuk menjawab pertanyaan yang diberikan terlepas itu benar atau salah berarti orang tersebut menerima ide tersebut. Misal seorang ustadz yang memberikan respons kepada istrinya ketika istrinya ditawarkan untuk menggunakan kontrasepsi kepada istrinya.

3. Menghargai (*valuing*)

Dapat diartikan jika seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dan membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain. Misalnya seorang ibu mengajak ibu lain (tetangga, saudara dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Misalnya seorang ibu mau menjadi KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

Faktor yang mempengaruhi sikap di bawah ini adalah faktor sikap (Azwar, 2021), yaitu:

- 1) Pengalaman Pribadi Pengalaman yang telah didapatkan sebelumnya akan menjadi pembelajaran yang akan membentuk sikap.
- 2) Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang ikut mempengaruhi

sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

- 3) Pengaruh Budaya, Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita terutama kebudayaan di mana kita hidup dan dibesarkan.
- 4) Media Massa, Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.
- 5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama, Kedua lembaga di atas, mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.
- 6) Pengaruh Faktor Emosional Adalah suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap ini dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang. Akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang dapat bertahan lama.

Adapun pengukuran sikap, pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan, kemudian ditanyakan pendapat responden dilakukan. Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode likert. Menurut Kurniawan (2018) skala likert merupakan skala yang dipakai untuk mengukur sikap dan pandangan individu atau sekelompok orang. Skala likert memiliki dua bentuk pernyataan positif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap positif, dan pernyataan negatif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap negatif objek.

Pernyataan-pernyataan yang diajukan baik pernyataan baik pernyataan positif maupun negatif dinilai dari subjek dengan Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 1.  
Standar Pengetahuan Sikap

Pernyataan Positif	Skor	Pernyataan Negatif	Skor
Sangat setuju	4	Sangat setuju	1
Setuju	3	Setuju	2
Tidak setuju	2	Tidak setuju	3
Sangat tidak setuju	1	Sangat tidak setuju	4

Sumber. Azwar, 2021

Selanjutnya merubah skor individu menjadi skor standar menggunakan skor T (Azwar, 2021). Adapun rumusnya sebagai berikut:

$$T = 50 + 10 \left[ \frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan:

X = skor responden pada skala yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{X}$  = skor rata – rata kelompok

s = standar deviasi kelompok

Menentukan skor T mean dalam kelompok menggunakan rumus:

$$MT = \frac{\Sigma T}{n}$$

Keterangan:

T = jumlah rata – rata

n = jumlah responden

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan membandingkan skor responden dengan T mean dalam kelompok, maka akan diperoleh:

- a. Sikap positif, bila skor T responden  $\geq$  skor T mean
- b. Sikap negatif, bila skor T responden  $\leq$  skor T mean

## F. Remaja

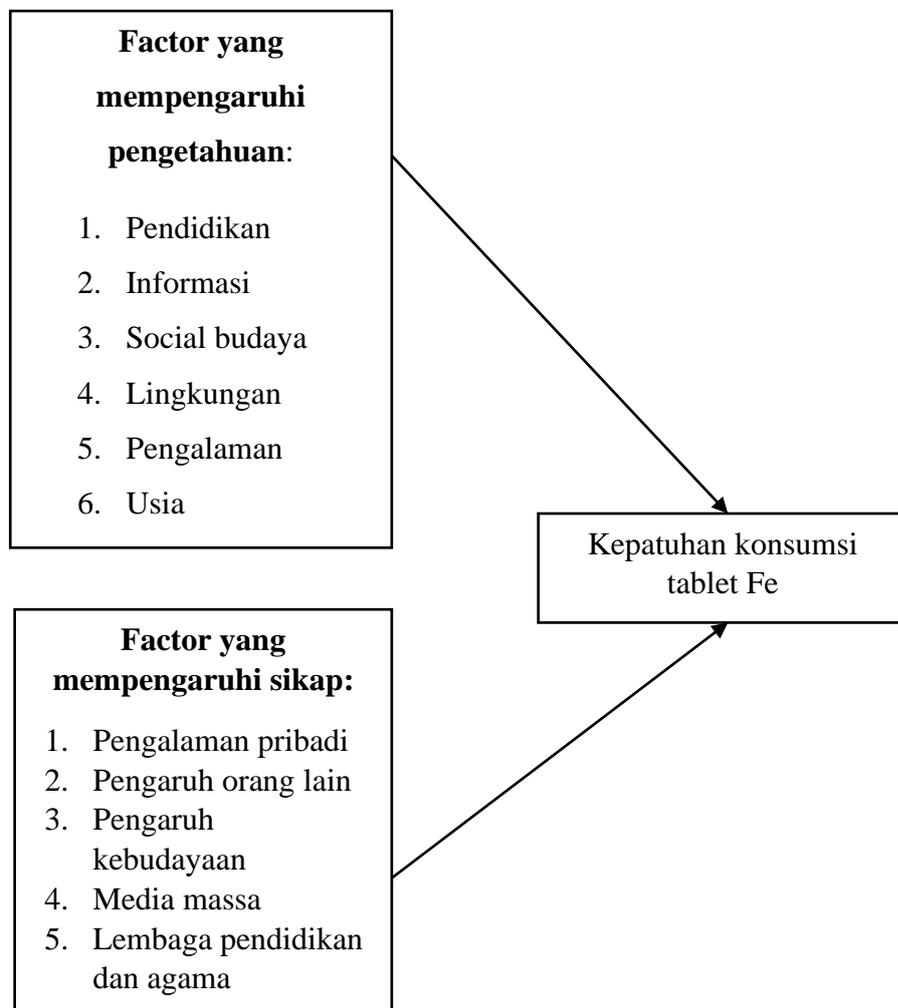
Menurut WHO (2016) remaja atau yang disebut dalam istilah asing adolescence yang artinya tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki usia 10-19 tahun. Remaja merupakan periode dimana tanda – tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Remaja juga mengalami kematangan secara fisik, psikologis, maupun sosial.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini banyak terjadi perubahan pada diri seseorang, baik fisik maupun mental, sehingga harus diimbangi dengan kecukupan nutrisi. Namun, jika tidak menyebabkan terjadinya beberapa permasalahan gizi pada remaja, seperti obesitas, Kekurangan Energi Kronik (KEK), anemia dan lainnya. Untuk menjaga keseimbangan besi dalam tubuh, seorang wanita membutuhkan asupan zat besi lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Wanita memiliki cadangan besi tubuh 25-30%, sebanyak 20% wanita memiliki cadangan besi tubuh sebesar 250–400 mg dan kurang dari 5% memiliki cadangan besi tubuh lebih dari 400 mg. Maka, wanita sangat berisiko terkena defisiensi besi dan ADB (Anemia Defisiensi Besi) terlebih pada saat kehamilan (Supariasa, 2016).

### **G. Kerangka Teori**

Kerangka teori merupakan kerangka acuan yang disusun berdasarkan kajian berbagai aspek, baik secara teoritis maupun empiris yang membutuhkan gagasan dan mendasari usulan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam kerangka teori ini memuat konsep yang menguraikan faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri. Perilaku muncul dari pengetahuan dan sikap seseorang memahami pentingnya tujuan pemberian tablet Fe.

Pengetahuan yang baik membentuk sikap positif untuk menerima atau menolak suatu hal yang berkaitan dengan pemberian tablet Fe. Berikut kerangka teori dari gambaran pengetahuan tentang anemia dan tablet Fe, sikap, dan kepatuhan konsumsi tablet fe pada remaja putri di SMAN 01 Kebun Tebu, Lampung Barat.

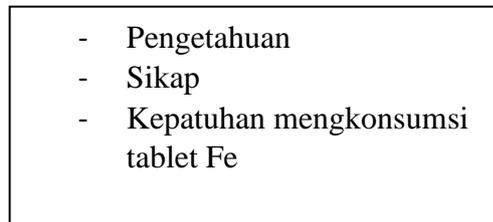


Gambar 1. Kerangka Teori  
Sumber: Modifikasi dari Notoatmodjo (2018); Azwar (2021)

## H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi atau simplifikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian. Oleh sebab itu, kerangka konsep ini terdiri dari variabel – variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain. Dengan adanya kerangka konsep ini akan mengarahkan kita untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Dari kerangka teori diatas dapat dijelaskan pengetahuan tentang anemia dan tablet Fe remaja putri dapat mempengaruhi sikap sehingga secara langsung mempengaruhi kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe.



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

## I. Definisi Operasional

Tabel 2.  
Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan	Kemampuan remaja putri dalam menjawab pertanyaan tentang anemia dan tablet Fe	<i>Kuesioner</i>	Angket	1. Baik jika nilainya $\geq 75$ 2. Cukup jika nilainya 56-74 % 3. Kurang jika nilainya $< 55$ % (Arikunto,2015)	Ordinal
2.	Sikap	Tanggapan responden terhadap anemia dan tablet Fe	<i>Kuesioner</i>	Angket	1. Sikap positif, bila skor T responden $\geq$ skor T mean 2. Sikap negatif, bila skor T responden $\leq$ skor T mean (Azwar,2021)	Ordinal
3.	Kepatuhan	Perilaku remaja putri dalam mengikuti anjuran mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan	<i>Kuesioner</i>	Wawancara dan angket	Patuh: $\geq 4$ tablet dalam 1 bulan Tidak patuh: $< 4$ tablet dalam 1 bulan	Ordinal