

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Definisi Anemia Remaja

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan 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

Tabel 1 Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 - 59 bulan	11	10.0 - 10.9	7.0 - 9.9	< 7.0
Anak 5 - 11 tahun	11.5	11.0 - 11.4	8.0 - 10.9	< 8.0
Anak 12 - 14 tahun	12	11.0 - 11.9	8.0 - 10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (> 15 tahun)	12	11.0 - 11.9	8.0 - 10.9	< 8.0
Ibu hamil	11	10.0 - 10.9	7.0 - 9.9	< 7.0
Laki-laki > 15 tahun	13	11.0 - 12.9	8.0 - 10.9	< 8.0

Sumber : WHO, 2011

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin* (WHO, 2001). Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri dan WUS

menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL (Kemenkes RI, 2018).

3. Tanda dan Gejala Anemia

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

4. Penyebab Anemia

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun. Menurut Kemkes RI (2018) ada 3 penyebab anemia, yakni:

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. Pendarahan (*Loss of blood volume*)

- 1). Perdarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun.
- 2). Perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan.

c. Hemolitik

- 1). Perdarahan pada penderita malaria 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 genetic 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 *nonheme*) namun jumlah zat besi yang bisa diserap oleh usus jauh lebih sedikit dibanding zat besi dari bahan makanan hewani. Zat besi *nonheme* (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 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 (Kemenkes RI, 2018).

5. Dampak Anemia Pada Remaja

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja putri dan wanita usia subur, diantaranya:

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit 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 wanita usia subur juga akan banyak membawa resiko pada saat kehamilan yang dapat mengakibatkan:

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

6. Cara Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan berupa:

- a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi *heme*)

dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi *non heme*), walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa *snack*. Zat besi dan vitamin mineral lain juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan di rumah tangga dengan bubuk tabur gizi atau dikenal juga dengan *Multiple Micronutrient Powder*.

c. Suplementasi zat besi

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 (TTD) pada rematri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan

dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh.

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

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan:

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

Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan:

- 1). Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.
- 2). Tablet Kalsium (kalk) 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.
- 3). 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.

Konsumsi TTD kadang menimbulkan efek samping seperti:

- 1). Nyeri/perih di ulu hati
- 2). Mual dan muntah
- 3). Tinja berwarna hitam

Gejala di atas (nyeri/perih di ulu hati, mual, muntah, dan tinja berwarna hitam) tidak berbahaya. Untuk mengurangi gejala di atas sangat dianjurkan minum TTD setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi rematri dan WUS yang mempunyai

gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter (Kemenkes RI, 2018).

7. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata tahu mempunyai arti seperti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal, dan mengerti (Darsini et al., 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu, dari sebelumnya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat (Ridwan et al., 2021).

Pengetahuan merupakan hasil keingin tahuan seseorang tentang apa saja melalui cara – cara dan dengan alat – alat tertentu. Pengetahuan mempunyai berbagai macam jenis dan sifat, ada yang langsung dan tidak langsung, ada yang berubah – ubah, subyektif, dan khusus, dan ada juga yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan bergantung terhadap sumbernya dan dengan cara dan aka tapa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan salah. Tentu sajay yang dikehendaki merupakan pengetahuan yang benar (Darsini et al., 2019). Pengetahuan seseorang didapat dari adanya suatu pemberian informasi yang diperoleh dari adanya informasi yang diterima (Suwanti & Aprilin, 2019).

8. Tingkatan Pengetahuan

Mengutip dari Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan yang mengupas mengenai konsep pengetahuan dan mengenalkan konsep Taksonomi Bloom. Pembelajaran dalam ranah kognitif (intelektual) atau segala sesuatu yang menyangkut aktivitas otak dibagi menjadi 6 tingkatan sesuai dengan jenjang terendah sampai tertinggi dilambangkan dengan C (Cognitive) yakni :

a. C1 (Pengetahuan/Knowledge)

Kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi,

kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Tingkatan ini merupakan tingkatan terendah namun menjadi prasyarat bagi tingkatan selanjutnya. Pada jenjang ini, peserta menjawab pertanyaan berdasarkan hafalan saja.

b. C2 (Pemahaman/Comprehension)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari. Kemampuan – kemampuan tersebut meliputi (Darsini et al., 2019):

- 1). Translasi (kemampuan mengubah symbol ke bentuk tertentu)
- 2). Interpretasi (kemampuan menjelaskan materi)
- 3). Ekstrapolasi (kemampuan memperluas arti)

Pada jenjang ini, peserta menjawab pertanyaan dengan kata – katanya sendiri dan dengan memberikan contoh baik prinsip maupun konsep.

c. C3 (Penerapan/Application)

Penerapan diartikan sebagai kemampuan menerapkan informasi pada situasi nyata, dimana peserta didik mampu menerapkan pemahamannya dengan cara menggunakannya secara nyata. Pada jenjang ini, peserta dituntut untuk dapat menerapkan konsep dan prinsip yang dimiliki pada situasi baru yang belum pernah diberikan sebelumnya.

d. C4 (Analisis/Analysis)

Analisis diartikan sebagai kemampuan menguraikan suatu materi menjadi komponen – komponen yang lebih jelas. Kemampuan ini meliputi:

- 1). Analisis elemen/unsur (analisis bagian – bagian materi)
- 2). Analisis hubungan (identifikasi hubungan)
- 3). Analisis pengorganisasian prinsip (identifikasi organisasi)

Pada jenjang ini, peserta diminta untuk menguraikan informasi ke dalam beberapa bagian menemukan asumsi, dan membedakan pendapat dan fakta serta menemukan hubungan sebab akibat.

e. C5 (Sintesis/Synthesis)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan memproduksi dan mengkombinasikan elemen – elemen untuk membentuk sebuah struktur yang unik. Kemampuan ini dapat berupa memproduksi komunikasi yang unik, rencana atau kegiatan yang utuh, dan seperangkat hubungan abstrak. Pada jenjang ini, peserta dituntut menghasilkan hipotesis atau teorinya sendiri dengan memadukan berbagai ilmu dan pengetahuan.

f. C6 (Evaluasi/Evaluation)

Evaluasi diartikan sebagai kemampuan menilai manfaat suatu hal untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria yang jelas. Kegiatan ini meliputi suatu ide, kreasi, cara atau metode. Pada jenjang ini, peserta mengevaluasi informasi termasuk didalamnya melakukan pembuatan keputusan dan kebijakan.

9. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni cara tradisional atau non ilmiah, yaitu tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah, yaitu melalui proses penelitian.

a. Cara tradisional / non ilmiah

1). Coba – salah (Trial and error)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2). Kekuasaan (Otoritas)

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin Masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3). Pengalaman pribadi (Experience)

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

4). Jalan pikiran (Idea)

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan manusia, cara berfikir manusia juga ikut berkembang. Maka manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh kebenaran pengetahuannya.

b. Cara modern / ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah (Hendrawan, 2019).

10. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa factor yang dapat mempengaruhi seseorang terhadap pengetahuan, diantaranya (Hendrawan, 2019):

a. Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap peran serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Usia

Menurut Huclok, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

c. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

d. Informasi/Media masa

Informasi adalah suatu Teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh

dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

e. Sosial budaya

Sistem social budaya yang ada pada Masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Hendrawan, 2019).

11. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu:

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pas oleh penilai.

Cara mengukur tingkatan pengetahuan dengan memberikan pertanyaan, kemudian diberikan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentan skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (Arikunto, 2013).

12. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (Jatmika et al., 2019).

Media merupakan sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari komunikator kepada komunikan sehingga komunikan memahami isi pesan. Media promosi kesehatan merupakan suatu sarana yang bisa digunakan untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan dengan tujuan derajat kesehatan masyarakat sasaran meningkat. Ada banyak media promosi kesehatan yang dapat dipilih agar pesan lebih mudah diterima oleh masyarakat (Lina Eta Safitri et al., 2022).

Secara umum bentuk media dapat dibedakan menjadi 3, yaitu media cetak, media elektronik dan media papan. Media cetak memiliki jenis yang sangat bervariasi. Adapun yang termasuk ke dalam media cetak antara lain *flip chart*, *leaflet*, *booklet*, *flyer*, poster dan foto. Sedangkan jenis media yang termasuk media elektronik antara lain televisi, radio, video, slide dan film strip. Adapun media papan disebut juga *billboard*. Media ini biasanya dipasang di tempat – tempat umum (Ernawati, 2022).

Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, berupa (Jatmika et al., 2019):

a. Media cetak

Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, beberapa contohnya seperti booklet, leaflet, rubik dan poster. Booklet adalah media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. Leaflet adalah media penyampaian informasi yang berbentuk

selembar kertas yang dilipat. Rubik adalah media yang berbentuk seperti majalah yang membahas tentang masalah kesehatan. Kemudian poster adalah media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang umumnya ditempel di tembok, tempat umum atau kendaraan umum.

b. Media elektronik

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, apat dilihat dan didengar dalam menyampaikan informasi kesehatan. Contoh dari media elektronik yaitu TV, radia, film, video film, cassate, CD, dan VCD.

c. Media luar ruangan

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. Papan reklame adalah poster dalam ukuran besar yang dapat dilihat secara umum di pekerjaan. Spanduk adalah suatu pesan dalam bentuk tulisan dan disertai gambar yang dibuat pada secarik kain dengan ukuran yang sudah ditentukan.

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan seperti (Jatmika et al., 2019)

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan perspsi
- c. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
- f. Media dapat memperlancar komunikasi, dan lain – lain.

13. Definisi Media Booklet

Booklet merupakan cetakan berbentuk buku yang berfungsi sebagai selebaran, idealnya *booklet* terdiri dari tidak lebih 20 halaman dilengkapi dengan cover dan jilid dengan desain tertentu yang berguna menyampaikan informasi (Suardi, 2023). *Booklet* suatu inovasi media

pembelajaran dalam bentuk media cetak yang memuat materi pembelajaran dalam wujud fisik yang unik, menarik, serta fleksibel. *Booklet* berbentuk kecil lengkap dengan desain penuh warna yang akan meningkatkan ketertarikan pembaca (Azizah et al., 2022).

14. Kelebihan Booklet

Menjelaskan ada Sembilan kelebihan *booklet*, antara lain (Siska, 2020):

- a. Dapat digunakan sebagai media belajar mandiri
- b. Dapat dipelajari isinya dengan mudah
- c. Dapat dijadikan informasi bagi keluarga dan teman
- d. Mudah dibuat, diperbanyak, diperbaiki dan disesuaikan
- e. Mengurangi kebutuhan mencatat
- f. Dapat dibuat dengan sederhana dan biaya relatif lebih murah
- g. Tahan lama
- h. Memiliki daya tamping lebih luas
- i. Dapat diarahkan pada segmen tertentu

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa *booklet* dapat digunakan sebagai media pembelajaran yang praktis dikarenakan *booklet* dapat dibawa kemana saja dan kapan saja, memiliki konten materi yang lebih mudah, dapat diperbanyak dan tahan lama.

15. Kelemahan Booklet

Booklet termasuk media cetak yang memiliki kekurangan berupa (Siska, 2020):

- a. Mencetak medianya memakan waktu
- b. Mencetak gambar atau foto biasanya memerlukan biaya besar
- c. Sukar menampilkan geraj di halaman media cetak
- d. Materi yang terlalu banyak disajikan
- e. Tanpa perawatan yang baik, media cetaj akan cepat rusak, hilang atau musnah.

16. Fungsi Booklet

Booklet mempunyai beberapa fungsi yakni (Siska, 2020):

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Membantu mengatasi banyak hambatan
- c. Membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak dan cepat
- d. Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan – pesan yang diterima kepada orang lain
- e. Mempermudah penemuan informasi oleh sasaran pendidikan
- f. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui lalu memahami
- g. Membantu memperjelas pengertian yang diperoleh

17. Langkah – Langkah Membuat Booklet

Cara membuat *booklet* mempunyai beberapa tahapan yakni penentuan jenis *booklet*, proses desain, hingga proses cetak. Berikut cara pembuatan *booklet* yaitu (Siska,2020):

- a. Menentukan tujuan dan jenis *booklet*
- b. Menggunakan *template* untuk membuat *booklet*
- c. Perhatikan ukuran *booklet* yang akan dibuat
- d. Menentukan desain terlebih dahulu
- e. Mencetak *booklet* dan menjilid *booklet*

Struktur *booklet* pada umumnya terdiri dari pendahuluan, isi dan penutup. Hanya saja cara penyajian isinya lebih singkat dari sebuah buku. Bentuk *booklet* yang praktis dan menarik akan mempermudah peserta dalam memahami materi. Ilustrasi dalam *booklet* akan menambah motivasi dan minat peserta untuk menggunakan *booklet* dalam memahami materi (Siska, 2020).

18. Langkah – Langkah Menggunakan Booklet

- a. Langkah Pertama

Fasilitator menyampaikan materi yang sesuai dengan tujuan yang akan dicapai.

b. Langkah Kedua

Fasilitator membagikan lembar media *booklet* kepada responden untuk dibaca dan dibawa pulang agar bisa dipahami. (Listyarini & Fatmawati, 2020)

19. Konsep Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan Masyarakat meliputi pembelajaran diri, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai social budaya setempat dan didukung kebijakan public yang berwawasan kesehatan.

Penyuluhan kesehatan dilakukan tidak hanya untuk membentuk perilaku baru, tetapi juga memelihara perilaku sehat yang telah ada dari individu, kelompok, dan masyarakat dalam lingkungan yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian karena perilaku individu, kelompok, dan masyarakat telah sesuai dengan konsep sehat, baik secara fisik, mental, dan secara social.

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan

Menurut Green Lawrence dalam (Siregar, 2021) bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 hal yakni:

1). Faktor predisposisi

Faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor – faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai – nilai, norma social, budaya dan faktor sosiodemografi.

2). Faktor pendukung

Faktor yang memfasilitasi suatu perilaku yaitu sarana dan prasarana kesehatan.

3). Faktor pendorong

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok perilaku masyarakat.

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan

Menurut Effendy keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan.

- 1). Faktor penyuluhan, misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar serta penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan.
- 2). Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak, kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku
- 3). Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan, jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang, metoda yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran.

d. Tujuan penyuluhan kesehatan

Penyuluhan bertujuan untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Berikut tujuan dari pemberian penyuluhan kesehatan yakni:

- 1). Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan serajat kesehatan yang optimal.
- 2). Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan social sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

20. Hubungan Pemberian Edukasi Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (berupa radio, TV, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan (Jatmika et al., 2019).

Booklet sebagai media promosi kesehatan yang berisikan informasi mengenai konsep anemia remaja seperti definisi, tanda dan gejala, penyebab, dampak, serta cara penanggulangan anemia pada remaja putri dapat menjadi bahan bacaan bagi remaja putri sehingga mereka bisa memahami isi materi yang ada pada *booklet* tersebut sehingga secara tidak langsung akan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja putri terhadap anemia (Hutasoit et al., 2023).

Hal ini sesuai dengan penelitian Masta Hutasoit (2023) berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan p-value sebesar 0,000 menjelaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan

menggunakan *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri secara signifikan. (Hutasoit et al., 2023).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Muwakhidah (2021) menjelaskan bahwa hasil penelitian menunjukkan rata – rata pengetahuan remaja putri meningkat setelah dilakukan pendidikan dengan semua media dan tanpa media. Pada kelompok yang diberikan media *poster* meningkat 11,9 point, media *booklet* 24,7 point, dan kelompok tanpa media meningkat 11,2 point. Media *booklet* memberikan nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan media *poster*, *leaflet* dan tanpa media yaitu sebesar 87,5%. Hal ini menunjukkan bahwa media pendidikan yang memiliki efektivitas tinggi dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia adalah media *booklet* (Muwakhidah et al., 2021).

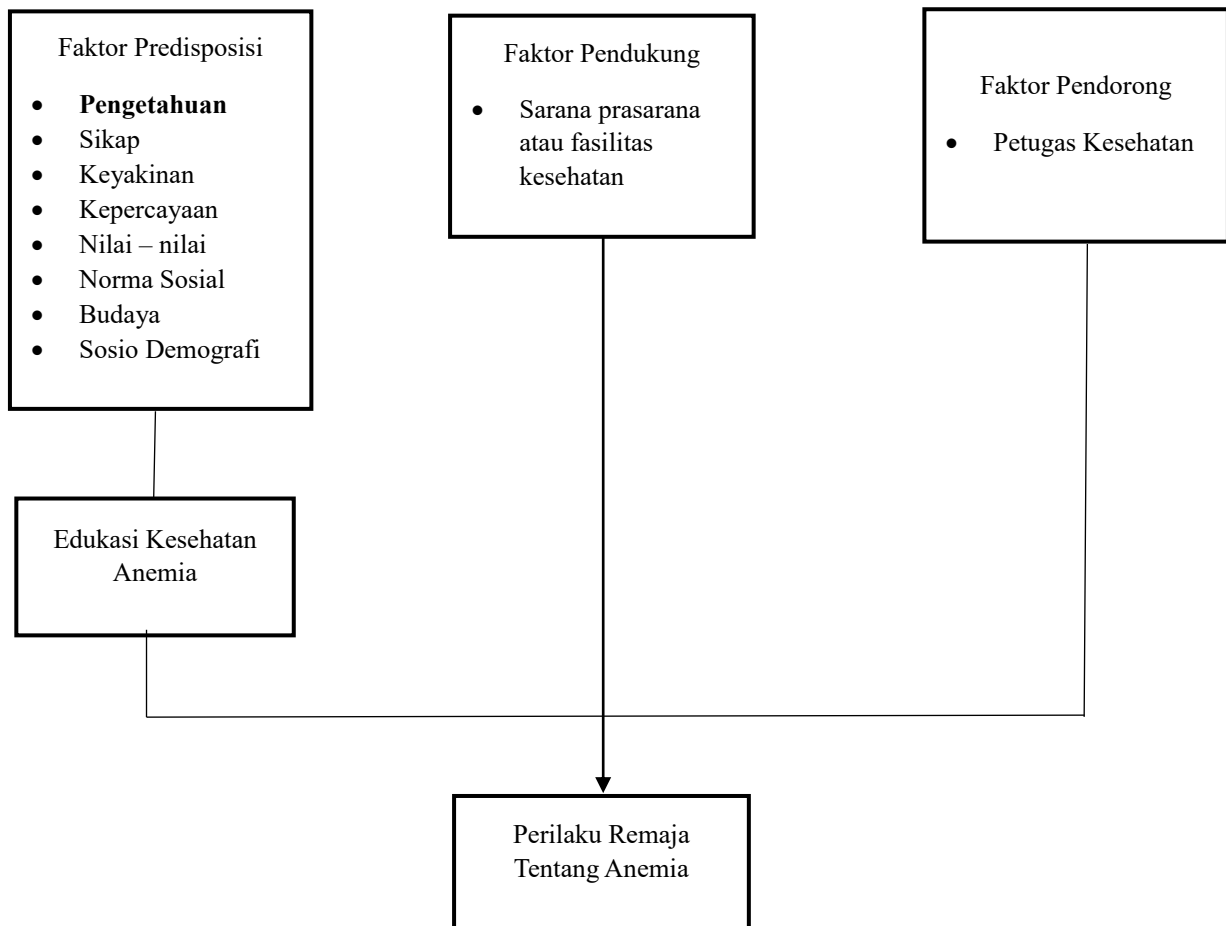
B. Penelitian Terkait

Tabel 2 Penelitian Terkait

No	Judul	Penulis	Desain Penelitian	Tempat dan Tahun	Hasil
1	Booklet Sebagai Media Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia	Masta Hutasoit, Yanita Trisetiyaningsih, Khristina Diaz Utami	Kuasi Eksperimen dan Desain Pretest-Posttest without control group.	SMPN 1 Kalasan Yogyakarta, 2021	Berdasarkan hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> menunjukkan <i>p-value</i> sebesar 0,000 menjelaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan <i>booklet</i> terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri secara signifikan.
2	Efektivitas Pendidikan Dengan Media <i>Booklet</i> , <i>Leaflet</i> , dan Poster Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri	Muwakhidah, Fadzilla Dzurrul Fatih, Teguh Primadani	Kuasi Eksperimen dan Desain Pretest-Posttest.	SMK 1, 2, 3, dan 4 Sukoharjo, 2021	Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri setelah pendidikan dengan media <i>booklet</i> , <i>leaflet</i> , dan poster dengan nilai <i>p-value</i> 0,000. Efektifitas media <i>booklet</i> lebih tinggi dibandingkan dengan media poster, <i>leaflet</i> dan tanpa media dalam meningkatkan

						pengetahuan tentang anemia pada remaja.
3	Penyuluhan Anemia Gizi Besi Menggunakan Media <i>Booklet</i> untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMAN 7 Malang	Hibatullah Imanuna, Hasan Aroni, Ibnu Fajar	Quasy Experiment dengan penelitian <i>two group pra-post test design</i> .	SMAN 7 Malang, 2022	7	Berdasarkan hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan peningkatan pengetahuan ($p=0,017$) dan sikap ($p=0,000$). Penyuluhan dengan media <i>booklet</i> lebih unggul.
4	Pengaruh Edukasi Media <i>Booklet</i> Tablet FE Pada Remaja Putri Sebagai Upaya Mencegah Stunting	Bardiati Ulfah, Fika Aulia	Deskriptif Analitik dan Uji Wilcoxon	Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan, 2023		Berdasarkan Uji Wilcoxon didapatkan nilai signifikan pengetahuan remaja (p -value 0,000 yaitu $p < 0,05$) sehingga ada pengaruh edukasi media <i>booklet</i> terhadap pengetahuan remaja tentang tablet FE.

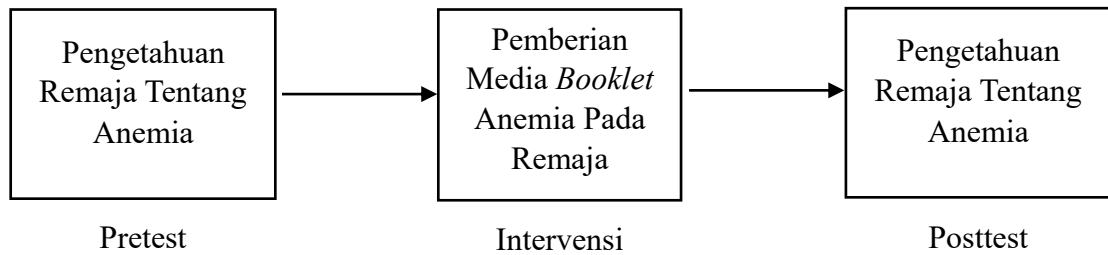
C. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green dalam (Siregar, 2021)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independent pada penelitian ini yaitu pemberian edukasi melalui media *booklet* tentang anemia pada remaja.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini yaitu pengetahuan remaja tentang anemia.

F. Hipotesis

Ho : Tidak terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi media *booklet*.

Ha : Terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi media *booklet*.

G. Definisi Operasional

Tabel 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Variabel Dependen : Pengetahuan Remaja Tentang Anemia	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan tentang anemia yang diukur sebelum dilakukannya edukasi dan sesudah dilakukan edukasi.	Mengisi kuesioner yang diisi langsung oleh responden terdiri dari 25 soal.	Kuesioner	Nilai yang didapatkan responden Skor Tertinggi: 100 Skor Terendah: 0	Numerik
2	Variabel Independen : Pemberian Edukasi <i>booklet</i> Tentang Anemia Pada Remaja	Edukasi kesehatan melalui media <i>booklet</i> selama satu waktu.	Melihat efektivitas edukasi media <i>booklet</i>			