

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana tubuh mengalami penurunan jumlah sel darah merah. Penurunan jumlah sel darah merah ini dikarenakan kadar hemoglobin akibat kekurangan satu atau lebih zat gizi yang diperlukan dalam proses produksi sel darah merah (Kemenkes, 2023). Hemoglobin merupakan salah satu komponen sel darah merah / eritrosit yang berperan mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh tubuh melalui sistem peredaran darah. Hemoglobin terbentuk dari gabungan empat subunit protein, yang terdiri dari dua rantai globin α dan dua rantai globin β . Setiap rantai globin ini terikat pada satu molekul heme, yang mengandung ion besi (Fe^{2+}) di tengahnya. Oleh karena itu, ketersediaan zat besi penting dalam proses sintesa hemoglobin. Apabila tubuh mengalami defisiensi zat besi, maka akan mempengaruhi sintesa hemoglobin yang akan berpengaruh juga terhadap kadar oksigen. Apabila tubuh kekurangan oksigen akan berdampak pada kinerja organ tubuh (Kemeskes, 2018).

2. Epidemiologi Anemia pada Remaja Putri

Anemia merupakan salah satu permasalahan gizi yang cukup serius. Berdasarkan data dari WHO tercatat bahwa anemia mempengaruhi 1,62 miliar orang di seluruh dunia, dengan prevalensi tertinggi ditemukan pada anak-anak, remaja, wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Kelompok

yang paling rentan mengalami anemia adalah wanita usia subur baik dalam kondisi hamil maupun tidak hamil. Dijelaskan lebih lanjut, bahwa anemia diperkirakan mempengaruhi setengah miliar wanita dengan rentang usia 15-49 tahun. Pada tahun 2019 WHO melaporkan bahwa terdapat 539 juta wanita usia subur (WUS) dan 32 juta ibu hamil yang mengalami anemia dan 50% diantaranya merupakan anemia defisiensi zat besi.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 melaporkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia sebesar 32%, angka ini lebih tinggi dari tahun-tahun sebelumnya. Dimana berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2007 dan 2013 menunjukkan prevalensi anemia masing-masing sebesar 20% dan 28%. Peningkatan ini juga tercermin di wilayah-wilayah tertentu, termasuk di Jawa Timur. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di Jawa Timur bahkan lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, mencapai sekitar 38%.

3. Etiologi Anemia

Menurut Kemenkes 2023, ada 3 penyebab anemia secara umum, yaitu:

a. Pendarahan

Anemia akibat pendarahan terjadi ketika tubuh kehilangan darah dalam jumlah yang signifikan. Baik pendarahan akut maupun kronis, berisiko menyebabkan anemia. Pendarahan akut biasanya disebabkan oleh cedera berat, pembedahan, dan kecelakaan. Sedangkan pendarahan kronis terjadi secara perlahan dan berkelanjutan seperti pendarahan

akibat menstruasi, kecacingan, wasir, serta pendarahan akibat penyakit malaria.

b. Defisiensi zat gizi

Salah satu faktor yang sering terjadinya anemia ialah kekurangan zat gizi dan gangguan dalam penyerapan zat gizi. Protein, zat besi, vitamin C, dan asam folat merupakan zat gizi yang berperan penting terhadap kejadian anemia. Apabila kebutuhan zat gizi tersebut tidak terpenuhi berisiko mengakibatkan penurunan produksi sel darah merah (Nugraha, 2018)

Dijelaskan lebih lanjut mengenai zat besi. Mineral ini merupakan komponen utama penyusun hemoglobin. Struktur heme dari hemoglobi terdiri atas cincin porfirin yang mengikat atom zat besi di tengahnya. Atom zat besi inilah yang bertugas mengikat oksigen. Ketika zat besi tidak mencukupi kebutuhan, maka proses produksi heme terganggu dan akan mempengaruhi produksi hemoglobin.

Protein juga memiliki peran penting dalam pembentukan sel darah merah. Protein menjadi salah satu zat gizi yang penting karena berperan sebagai *carrier* bagi transportasi zat besi (Rahayu, 2019). Asupan protein yang tidak mencukupi dapat memberikan hambatan pada transportasi zat besi yang seharusnya digunakan tubuh untuk pada sintesa hemoglobin.

Vitamin C memiliki peran penting dalam penyerapan zat besi. Vitamin C membantu penyerapan zat besi menjadi lebih efisien. Vitamin

C berperan sebagai reduktor yang mengubah zat besi dari bentuk ferri menjadi ferro sehingga lebih mudah diabsorpsi oleh usus (Ayupir, 2021). Selain vitamin C, asam folat juga dapat mempengaruhi kadar hemoglobin di dalam tubuh. Defisiensi asam folat dapat menghambat sintesis sel darah merah dan dapat mempengaruhi bentuk jumlah serta fungsi sel darah merah (Chasanah, 2019)

c. Faktor Keturunan

Anemia dapat diturunkan secara genetik, seperti pada anemia sel sabit dan thalasemia. Anemia sel sabit disebabkan oleh mutasi genetik yang mengakibatkan sel darah merah berbentuk abnormal dan mudah pecah. Sedangkan thalasemia merupakan kelainan genetik dimana tubuh tidak dapat memproduksi hemoglobin dengan normal.

4. Patofisiologi Anemia

Anemia terjadi ketika jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah menurun di bawah batas normal. Pada anemia defisiensi zat besi, penurunan kadar hemoglobin terjadi dikarenakan tidak terpenuhinya kebutuhan zat besi yang diperlukan dalam sintesis hemoglobin. Kebutuhan zat besi diperoleh dari asupan yang berasal dari bahan makanan tinggi zat besi. Zat besi yang umumnya ditemukan dalam makanan adalah ferri (Fe^{3+}). Dalam keadaan asam, ferri akan diubah menjadi ferro dan bersifat mereduksi sehingga lebih mudah diabsorpsi oleh usus. Setelah melalui proses absorpsi, ferro akan berikatan dengan protein dan membentuk ferritin. Ferritin berfungsi sebagai cadangan zat besi. Ketika tubuh

kelebihan zat besi, ferritin akan menyimpan zat besi yang berlebih. Sedangkan ketika tubuh kekurangan zat besi, ferritin akan melepaskan cadangan zat besi yang akan digunakan tubuh seperti dalam pembentukan hemoglobin (Chasanah, 2019)

Anemia defisiensi zat besi ditandai dengan menipisnya simpanan cadangan zat besi dalam tubuh (ferritin). Pemeriksaan kadar serum ferritin merupakan indikator untuk mengetahui kadar zat besi yang tersimpan di dalam tubuh. Adapun nilai normal serum ferritin menurut usia dapat dilihat pada tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1. Nilai normal serum ferritin

Populasi	Kadar serum ferritin ($\mu\text{g}/\text{ml}$)	
	Individu sehat	Individu dengan infeksi / inflamasi
Anak usia 0-23 bulan	>12	>30
Anak usia 24 – 59 bulan	>12	>30
Laki-laki usia 5 tahun – lansia usia ≥ 60 tahun	15-200	70-500
Perempuan usia 5 - lansia usia ≥ 60 tahun	15-150	70-500

Sumber : WHO guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status in individuals and populations, 2020

Ketika ferritin menurun, maka tubuh akan kekurangan zat besi yang akan digunakan dalam sintesis hemoglobin (Rahayu,2019). Penurunan kadar hemoglobin akibat kekurangan zat besi akan mengganggu proses pengangkutan oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Ketika kadar hemoglobin menurun, jumlah oksigen yang diangkut oleh darah juga akan menurun. Hal ini akan menyebabkan sesak, pusing, dan mudah lelah. Oleh karena itu mengapa para pengidap anemia sering mengeluh pusing, lemas,

bahkan diikuti sesak dikarenakan ketersediaan oksigen menurun. Apabila sel-sel tubuh tidak mendapatkan cukup oksigen, hal itu menyebabkan penurunan metabolisme sel dan apabila dibiarkan dapat menimbulkan kerusakan organ, dan komplikasi serius. (Chasanah, 2019)

Namun, gejala anemia seringkali tidak disadari. Biasanya, penderita anemia baru sadar ketika anemia yang diderita sudah cukup berat. Menurut Kemenkes 2023, gejala anemia muncul sesuai dengan kategori keparahannya. Pada anemia ringan gejala yang sering muncul adalah gejala 5L yakni lemah, letih, lesu, dan lelah setelah beraktifitas. Gejala ini seringkali tidak disadari khususnya pada kalangan remaja putri, dikarenakan remaja putri sering menganggap kelelahan sebagai hal yang wajar akibat aktivitas yang padat. Pada anemia tingkat sedang mulai timbul gejala yang lebih nyata seperti, jantung berdebar, Terlihat pucat, lebih sering lelah, dan sesak nafas. Sedangkan gejala pada anemia berat yakni jantung berdetak cepat, menggigil, nyeri dada, kelelahan berkepanjangan, serta gangguan fungsi organ lain.

5. Klasifikasi Anemia

WHO mengklasifikasikan anemia menjadi 3 berdasarkan derajat keparahannya. Pengelompokan ini mempertimbangkan usia, jenis kelamin, dan status kehamilan. Pembagian derajat keparahan anemia ini dapat dilihat pada tabel 1.2.

Tabel 2. Derajat Keparahan Anemia

Populasi	Anemia			Normal
	Berat	Sedang	Ringan	
Anak usia 6–59 bulan	< 7,0	7,0–9,9	10,0–10,9	≥ 11,0
Anak usia 5–11 tahun	< 8,0	8,0–10,9	11,0–11,4	≥ 11,5
Anak usia 12–14 tahun	< 8,0	8,0–10,9	11,0–11,9	≥ 12,0
Wanita tidak hamil (usia 15 tahun ke atas)	< 8,0	8,0–10,9	11,0–11,9	≥ 12,0
Wanita hamil	< 7,0	7,0–9,9	10,0–10,9	≥ 11,0
Pria (usia 15 tahun ke atas)	< 8,0	8,0–10,9	11,0–12,9	≥ 13,0

Sumber: WHO (2014)

Anemia juga diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya. Menurut Nugraha dkk. (2023) & Rahayu dkk. (2019) ada 6 klasifikasi anemia menurut penyebabnya, yaitu :

a. Anemia Defisiensi Zat Besi

Zat besi merupakan mineral yang memiliki fungsi utama dalam pembentukan hemoglobin. Anemia defisiensi at besi atau *Iron-deficiency Anemia* (IDA) merupakan kondisi dimana kadar zat besi (*Fe*) di dalam tubuh rendah atau di bawah batas normal. Hal ini berkaitan dengan kurangnya asupan makanan dengan kandungan zat besi, gangguan penyerapan at besi, serta peningkatan kebutuhan zat besi di dalam tubuh. Apabila kebutuhan zat besi dalam tubuh tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi produksi hemoglobin.

b. Anemia Defisiensi Vitamin C

Vitamin C memiliki peran penting dalam penyerapan zat besi. Sehingga apabila seseorang kekurangan vitamin C, akan mempengaruhi zat besi yang diserap oleh tubuh. Hal tersebut berisiko menyebabkan anemia.

c. Anemia Makrositik

Anemia makrositik terjadi akibat tubuh kekurangan vitamin B12 atau asam folat. Defisiensi asam folat menyebabkan gangguan dalam morfologi inti sel terutama pada kelompok sel yang cepat membelah seperti sel darah merah. Anemia jenis ini memiliki ciri sel darah merah berukuran lebih besar (*abnormal*) yang diketahui melalui pemeriksaan MCH (*mean corpuscular hemoglobin*), MCHC (*mean corpuscular hemoglobin concentration*), dan MCV (*mean corpuscular volume*).

d. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik terjadi ketika sel darah merah dihancurkan lebih cepat. Dimana normalnya, proses penghancuran sel darah merah berlangsung selama kurang lebih 120 hari. Karena proses penghancuran yang lebih cepat, sehingga sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan sel darah yang meningkat akibat proses hemolitik tersebut.

e. Anemia Sel Sabit

Anemia sel sabit merupakan penyakit yang diturunkan atau genetik. Pada anemia jenis ini, hemoglobin memiliki bentuk abnormal (sabit), kaku, rapuh, dan dapat pecah saat melewati pembuluh darah sehingga berisiko mengakibatkan kerusakan organ bahkan kematian.

f. Anemia Aplastik

Anemia aplastik ditandai dengan penurunan produksi sel darah merah (eritrosit), sel darah putih (leukosit), dan trombosit pada

sumsum tulang. Kondisi ini dapat disebabkan oleh infeksi virus, paparan bahan kimia dan obat-obatan, radiasi, serta gangguan autoimun. Diagnosis anemia aplastik, biasanya dilakukan melalui pemeriksaan darah dan biopsi sumsum tulang.

6. Dampak Anemia pada Remaja Putri

Anemia memiliki dampak yang serius pada kesehatan individu, terutama pada remaja di masa pertumbuhan. Dampak anemia pada remaja putri menurut Utami dkk. (2021) adalah sebagai berikut :

a. Gangguan fungsi kognif

Anemia dapat berdampak pada fungsi kognitif dan tingkat kecerdasan remaja putri. Kadar zat besi yang rendah berdampak pada kinerja kognitif dan berpengaruh terhadap proses berpikir dan daya ingat. Hal ini dikarenakan hemoglobin merupakan alat transpor oksigen yang diperlukan pada banyak reaksi metabolik yang ada di tubuh

b. Beresiko melahirkan bayi BBLR & stunting

Remaja putri merupakan calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi. Remaja putri yang mengalami anemia beresiko lebih tinggi melahirkan bayi prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Anemia dapat mengganggu suplai oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan bayi saat di dalam kandungan. Hal ini meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan berat badan tidak ideal. Bayi BBLR memiliki risiko lebih besar mengalami stunting. Dimana stunting berdampak jangka panjang pada kesehatan dan tumbuh kembang anak.

c. Daya konsentrasi menurun

Kemampuan hemoglobin dalam membawa oksigen ke seluruh tubuh dipengaruhi oleh kadar zat besi dalam tubuh. Konsentrasi mengalami penurunan apabila tubuh kekurangan kadar hemoglobin. Ketika kadar hemoglobin rendah suplai oksigen ke otak berkurang. Hal ini dapat mengganggu fungsi kognitif dan mempengaruhi kemampuan konsentrasi. Oksigen sangat penting untuk metabolisme sel-sel otak. Kekurangan oksigen dapat menyebabkan penurunan aktivitas neuron, sehingga mengakibatkan kesulitan dalam memproses informasi dan mengingat.

d. Antibodi menurun

Defisiensi zat besi dapat mempengaruhi efektifitas sel darah putih. Dimana sel darah putih merupakan komponen yang berperan sebagai imunitas tubuh. Defisiensi zat besi juga dapat mengganggu kemampuan sel darah putih dalam mengenali dan menghancurkan mikroba sehingga meningkatkan risiko infeksi, serta meningkatkan peradangan dalam tubuh. Dimana peradangan berkepanjangan dapat mengganggu respons imun.

7. Upaya Pencegahan Anemia

Mengingat masih cukup tingginya prevalensi anemia remaja putri di Indonesia, diperlukan upaya pencegahan anemia terutama pada kalangan remaja putri. Berdasarkan Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan wanita WUS tahun 2018 dan Pencegahan

Anemia Ibu Hamil dan Remaja Putri tahun 2020 Buku Saku , ada 3 upaya dalam pencegahan anemia yaitu :

a. Penerapan makanan bergizi seimbang

Implementasi perilaku gizi seimbang merupakan perilaku konsumsi dan pola hidup sehat sesuai dengan 4 pilar gizi seimbang.

1) Pilar pertama : mengkonsumsi aneka ragam makanan.

Maksud dari makanan yang beragam adalah berasal dari beragam kelompok pangan seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Selain bahan makanan yang beragam, dalam pencegahan anemia diutamakan memilih bahan makanan sumber protein dan tinggi zat besi. Ada 2 jenis zat besi yakni zat besi heme dan non-heme. Zat besi heme lebih mudah diserap oleh tubuh daripada zat besi non-heme. Zat besi heme bisa didapatkan pada bahan makanan kelompok pangan hewani seperti kerang, tiram, hati ayam, hati sapi, telur, ikan, dan sumber pangan hewani lainnya. Konsumsi vitamin C, membantu penyerapan zat besi menjadi lebih efektif. Vitamin C banyak ditemukan pada sayur dan buah seperti jeruk, jambu, strawberry, brokoli, dan kembang kol.

2) Pilar kedua : membiasakan perilaku hidup bersih

Perilaku hidup bersih seperti mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir bersih mengalir, menutup makanan dan minuman, serta menggunakan alas kaki dan memotong kuku secara teratur

merupakan salah satu upaya penerapan perilaku hidup bersih dalam pencegahan anemia akibat kecacangan.

3) Pilar ketiga : melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan energi dan zat gizi yang masuk dan keluar. Aktifitas fisik memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh, terutama metaboisme zat gizi.

4) Pilar keempat : Mempertahankan berat badan normal

Mempertahankan berat badan normal dapat mencegah berbagai penyakit tidak menular. Berat badan normal digunakan sebagai gambaran keseimbangan asupan gizi seseorang.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan peningkatan nilai gizi dengan menambahkan satu atau lebi zat gizi ke dalam bahan makanan. Teknologi pangan berperan penting dalam proses fortifikasi bahan makanan. Beberapa contoh bahan makanan di Indonesia yang sudah melalui proses fortifikasi adalah beras, tepung terigu, mentega, minyak goreng, dan beberapa jenis snack.

c. Suplementasi zat besi

Pada kondisi tertentu, seperti pada saat menstruasi maka kebutuhan zat besi akan meningkat. Apabila zat besi yang diperoleh melalui asupan makanan tidak dapat memenuhi kebutuhan terhadap zat besi, maka diperlukan suplementasi zat besi. Di Indonesia sendiri,

suplementasi zat besi sebagai upaya pencegahan anemia diatur dalam Permenkes No 88 Tahun 2014 yang menetapkan standar tablet tambah darah (TTD) bagi wanita usia subur dan kelompok rentan lainnya.

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut KBBI, pengetahuan berasal dari kata tahu yang artinya mengenal, mengerti, dan memahami suatu hal setelah melihat, menyaksikan, mendengar, dan mengalami. Menurut Notoadmojo (2012) dalam Irawan (2022), pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari pengindraan suatu objek tertentu. Dimana sebagian besar pengetahuan diperoleh dari penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan dapat diperoleh baik dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2018) dalam Kutacane (2021) ada 6 tingkatan dalam pengetahuan, yaitu

a. Tahu (know)

Tahu berada pada posisi terendah dalam tingkatan pengetahuan. Pada tingkatan ini, seseorang hanya mampu mengulangi apa yang sebelumnya sudah didengar atau diamati. Untuk mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang telah dipelajari adalah dengan menyebutkan kembali, menguraikan, dan mengidentifikasi. Seseorang pada tahap ini mengetahui bahwa anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin di bawah normal dan salah satu cara

mencegah dan mengobatinya adalah dengan rutin mengonsumsi tablet tambah darah (TTD).

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan suatu objek dengan tepat dan benar. Seseorang yang sudah memasuki fase paham / memahami harus dapat menjelaskan kembali, meramalkan, serta menyimpulkan objek yang dipelajari. Seseorang pada tahap ini memahami bahwa salah satu penyebab penurunan kadar hemoglobin di dalam darah adalah defisiensi / kekurangan zat besi, dimana hal itu bisa diatasi dengan rutin mengonsumsi TTD dikarenakan TTD merupakan suplementasi zat besi yang dapat memenuhi kebutuhan zat besi tubuh.

c. Aplikasi (*application*)

Mengaplikasikan merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami apa yang telah dipelajari dan dapat mengaplikasikan pada situasi real (sebenarnya). Seseorang pada tahap ini mengetahui dan memahami pencegahan anemia sehingga mampu menerapkan kebiasaan mengonsumsi TTD 1x dalam satu minggu.

d. Analisis (*analysis*)

Merupakan kemampuan seseorang menggunakan ide-ide abstrak yang baru dipelajari agar dapat diterapkan dalam situasi nyata. Sehingga seseorang tersebut dapat menggambarkan atau memecahkan suatu masalah yang ada. Analisis disini dapat dilakukan

dengan menggambarkan, menemukan perbedaan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Seseorang pada tahap ini mampu mengetahui dampak apabila rutin mengkonsumsi dan tidak rutin atau sama sekali tidak mengkonsumsi TTD. Seseorang dalam tahapan ini

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan menghubungkan komponen-komponen menjadi satu kesatuan yang baru. Sintesis juga diartikan sebagai kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Seseorang pada tahapan ini dapat mengkonsumsi TTD secara rutin serta mengkombinasikan dengan makanan/minuman dengan kandungan vitamin C, dimana kandungan vitamin C akan mempermudah penyerapan zat besi.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang dalam memberikan penilaian terhadap suatu objek. Dimana dalam penilaian tersebut berdasarkan sebuah kriteria baik kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Seseorang pada tahapan ini mampu mengevaluasi apakah telah patuh mengkonsumsi TTD. Apabila masih tergolong tidak patuh, faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi. Sehingga bisa dijadikan pembelajaran untuk kedepannya.

3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Mubarak (2015) dalam Pariati & Jumriani (2020) menyebutkan bahwa ada 6 faktor memengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya untuk membentuk pemahaman yang mendalam tentang berbagai pengetahuan. Melalui pendidikan, individu diajak untuk berpikir kritis, menganalisis informasi, dan mengaitkan pengetahuan. Pendidikan sangat mempengaruhi cara berpikir individu dalam mengolah informasi yang di dapatkan. Seseorang dengan pendidikan tinggi mengetahui lebih banyak pengetahuan sehingga mereka akan lebih mudah memahami suatu informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Melalui pengalaman kerja, seseorang dapat mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam tentang apa yang pernah dilakukan. Dalam lingkup pekerjaan, tidak jarang menciptakan relasi baru yang akan membuka peluang untuk belajar dan berbagi pengalaman dari orang baru.

c. Usia

Pertambahan usia akan mempengaruhi kemampuan kognitif seseorang. Usia berpengaruh terhadap pola pikir individu dalam menerima dan memahami suatu informasi. Pada usia muda, tak berada

dalam fase perkembangan yang pesat, sehingga individu cenderung lebih cepat dalam menyerap informasi baru dan beradaptasi dengan berbagai situasi. Namun, seiring bertambahnya usia, beberapa aspek kognitif, seperti kecepatan pemrosesan informasi dan memori jangka pendek, mungkin mengalami penurunan.

d. Minat

Minat merupakan kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat mendorong individu untuk mengeksplorasi berbagai sumber pengetahuan, seperti buku, artikel, kursus, atau diskusi dengan orang lain yang memiliki pemahaman serupa. Oleh karena itu minat dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan individu.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Baik pengalaman baik maupun buruk akan membentuk cara pandang, sikap, dan pengetahuan individu. Pengalaman positif sering kali memberikan pelajaran berharga dan meningkatkan kepercayaan diri, sementara pengalaman negatif dapat menjadi sumber pembelajaran yang mendalam, mengajarkan individu tentang ketahanan, pengelolaan emosi, dan strategi untuk menghadapi tantangan di masa depan.

f. Kebudayaan

Setiap kebudayaan memiliki nilai, norma, dan tradisi yang berbeda. Hal ini berdampak terhadap sikap, perilaku, dan pengetahuan

masing-masing individu. Budaya lingkungan sekitar juga memiliki dampak yang besar, misalnya seseorang suatu daerah cenderung memiliki sikap yang sama dalam menjaga kebersihan hal tersebut terjadi karena merupakan bagian dari budaya daerah tersebut. Selain itu, norma-norma sosial yang berlaku dalam suatu kebudayaan juga dapat membentuk perilaku individu dalam konteks belajar dan berbagi pengetahuan. Misalnya, dalam kebudayaan yang menghargai diskusi terbuka dan debat, individu mungkin lebih terbuka untuk berbagi ide dan menerima kritik, yang dapat menambah pengetahuan.

4. Kategori Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) dalam Moudy (2020), kategori tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan dikategorikan "Baik" jika skor yang didapat $\geq 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan dikategorikan "Cukup" jika skor yang didapat $>60\%$ dan $<75\%$
- 3) Tingkat pengetahuan dikategorikan "Kurang" jika skor yang didapat $\leq 60\%$

C. Kepatuhan

1. Definisi Kepatuhan

Menurut KBBI kepatuhan berasal dari kata "patuh" yang artinya tunduk, taat dan selalu mengikuti perintah. Menurut D. J. McCafferty

dalam jurnalnya yang berjudul "Compliance: A Conceptual Framework" (2020), kepatuhan mencerminkan komitmen individu untuk mematuhi standar yang ditetapkan, yang berfungsi untuk menjaga integritas dan kepercayaan dalam suatu sistem. Kepatuhan sangat penting dalam berbagai bidang termasuk bidang kesehatan. Kepatuhan dalam bidang kesehatan diartikan sebagai perilaku pasien menaati semua arahan dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Lawrence Green dalam Sasmita (2021), menyebutkan bahwa kepatuhan individu dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu :

a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar yang mempengaruhi kepatuhan individu meliputi pengetahuan, usia, jenis kelamin, dan motivasi.

b. Faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin dapat mempengaruhi kepatuhan individu. Faktor pemungkin dalam konteks kesehatan meliputi akses terhadap informasi, fasilitas kesehatan, dan layanan kesehatan yang memadai. Akses yang baik terhadap informasi kesehatan memungkinkan individu untuk memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan atau prosedur medis. Selain itu, ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, seperti rumah sakit, klinik, dan pusat

kesehatan, sangat berpengaruh terhadap kemampuan individu untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan.

c. Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang muncul setelah perilaku kepatuhan mulai dilaksanakan. Dalam konteks kesehatan tenaga kesehatan, keluarga, dan teman merupakan faktor penguat kepatuhan individu.

3. Kategori Tingkat Kepatuhan

Menurut Arikunto (2007) dalam Rollas (2018) tingkat kepatuhan dikategorikan menjadi 3 yaitu :

- 1) Patuh adalah tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan.
- 2) Kurang patuh adalah suatu tindakan yang melaksanakan perintah dan aturan hanya sebagian dari yang ditetapkan dan sepenuhnya.
- 3) Tidak patuh adalah suatu tindakan mengabaikan atau tidak melaksanakan perintah atau aturan.

Untuk mendapatkan nilai kepatuhan yang lebih akurat atau terukur maka perlu ditentukan angka atau nilai dari tingkat kepatuhan tersebut seperti dibawah ini :

- 1) Dikategorikan "Patuh" jika skor yang didapat $>75\%$
- 2) Dikategorikan "Kurang patuh" jika skor yang didapat 50-75%
- 3) Dikategorikan "Tidatuh" jika skor yang didapat $<50\%$

D. Tablet Tambah Darah (TTD)

1. Definisi Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah (TTD) merupakan salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, jika dikonsumsi secara rutin dan sesuai aturan pakai dapat memperbaiki gizi dan dapat mencegah terjadinya anemia (Kemenkes RI, 2023). Dalam satu butir tablet tambah darah mengandung 60 mg besi elemental atau 200 mg ferro sulfat dan 0,25 mg asam folat.

2. Program Pemerintah

Suplementasi TTD bagi remaja putri merupakan salah satu program pemerintah Indonesia dalam upaya pencegahan serta penanggulangan anemia. Suplementasi TTD bagi remaja putri diprioritaskan kepada remaja putri usia 12-18 tahun dengan frekuensi pemberian 1 tablet setiap minggunya sepanjang tahun. Sehingga dalam 1 tahun, remaja putri menerima kurang lebih 52 tablet tambah darah (TTD) (Kemenskes, 2018).

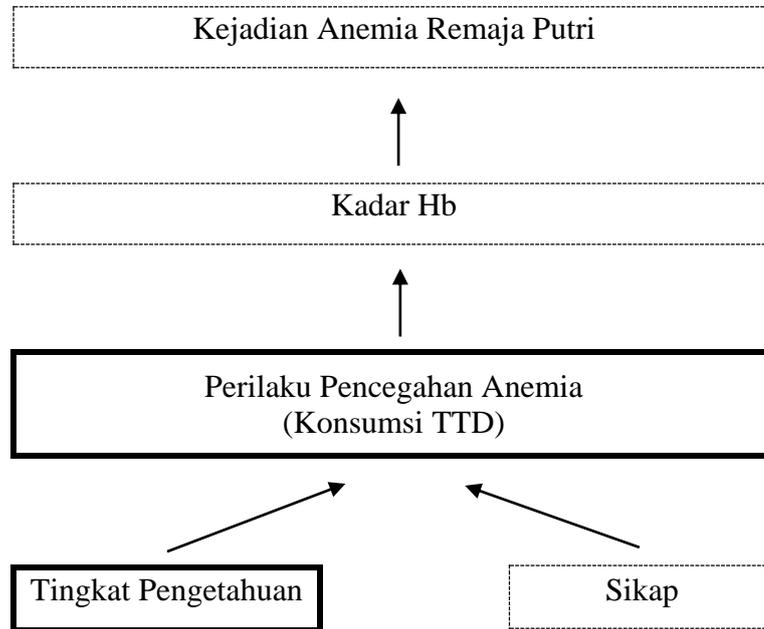
Dijelaskan lebih lanjut terkait pemberian TTD melalui institusi sekolah dilaksanakan dengan metode blanket approach. Blanket approach atau “pendekatan selimut” merupakan metode dimana remaja putri tetap diharuskan rutin mengonsumsi TTD sebagai upaya pencegahan anemia serta meningkatkan cadangan zat besi pada tubuh tanpa skrining awal anemia. Siswa dipandu untuk mengonsumsi TTD bersama-sama setiap minggunya dan kemudian dilakukan pencatatan oleh tim UKS (Kemenkes, 2023).

3. Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah

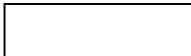
Aturan dalam mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri menurut (Kemenkes , 2023) sebagai berikut:

- 1) Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari jika menstruasi.
- 2) Minum tablet tambah darah dengan air putih jangan minum dengan teh, kopi, atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi.
- 3) Apabila perut terasa perih, mual serta tinja berwarna kehitaman tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan untuk meminimalisir efek samping tersebut jangan minum tablet tambah darah dengan kondisi perut kosong.
- 4) Mengonsumsi buah-buahan sumber vitamin C seperti jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain. Sumber protein hewani seperti, ikan, unggas dan daging merah.

E. Kerangka Konsep



Keterangan

 = Variabel yang diteliti

 = Variabel yang tidak diteliti