

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan Remaja Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak dilahirkan sampai menginjak dewasa khususnya setelah di berikan pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi terhadap suatu materi atau objek tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari hari (Lita Anjelina,2025).

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Manusia pada dasarnya selalu ingin tahu yang benar. Untuk memenuhi rasa ingin tahu ini, manusia sejak jaman dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan.

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2010), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu(know)

Diartikan sebagai mengingat kembali materi yang telah dipelajari

2. Memahami

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar

3. Aplikasi(application)

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

4. Analisis(Analysis)

Suatu kemampuan menjabarkan materi kedalam komponen komponen tetapi masih dalam struktur organisasi dan saling kait mengait.

2.1.3. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku di dalam diri terjadi suatu proses yang berurutan, terdiri dari:

a) Kesadaran (awareness)

Individu menyadari adanya stimulus.

b) Tertarik (Interest)

Individu mulai tertarik pada stimulus.

c) Menilai (Evaluation)

Individu mulai menilai baik dan tidaknya stimulus tersebut terhadap dirinya. Pada proses ini individu sudah memiliki sifat yang lebih baik lagi.

d) Mencoba (Trial)

Individu sudah mulai mencoba perilaku yang baru.

e) Menerima (Adoption)

Individu telah berperilaku sesuai pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus (Notoadmojo, 2010).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Notoadmojo (2010) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a) Pendidikan

Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya, namun tidak berarti bahwa seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

b) Informasi/media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini akan terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d) Pengalaman

Pengalaman dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan 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 akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.1.4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Tenny listia (2023)

Tenny listia (2023), ada 3 pengukuran pengetahuan:

- a) Baik, Jika menguasai materi $\geq 76-100\%$
- b) Cukup, jika menguasai materi $\geq 56-75\%$
- c) Kurang, jika menguasau materi $\leq 56\%$

Berdasarkan hasil penelitian Agustina (2019) didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan kategori baik ada 60 orang (82,2%) patuh dalam konsumsi TTD, sedangkan diantara responden

yang berpengetahuan cukup hanya 26,3% yang patuh dalam konsumsi Tablet Tambah Darah (p value = 0,001; OR=12,967; 95% CI 5,947 - 28,272).

Hal ini dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan TTD dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Individu dengan pengetahuan kategori baik mempunyai peluang 5.947 kali untuk patuh dalam konsumsi TTD dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan cukup. Selain dipengaruhi oleh faktor perilaku dan pengetahuan, konsumsi tablet tambah darah pada remaja juga dipengaruhi oleh kurangnya minat untuk mengkonsumsi tablet tambah darah sebagai suplemen penambah darah. Hal ini disebabkan karena individu merasa tidak sakit dan tidak memerlukan suplementasi serta kurang diterimanya efek samping yang biasa ditimbulkan dari tablet tambah darah (Arisman, 2010)

2.2. Sikap Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

2.2.1. Pengertian Sikap

Sikap yang dapat mengarahkan pada penyelesaian yang baik, terutama dalam mengonsumsi tablet Fe, sikap remaja terhadap konsumsi tablet Fe juga merupakan hasil belajar. Jika seseorang merasa bahwa output dari penampilan sebuah perilaku adalah positif yang mengarah pada penampilan perilaku tersebut. Sikap adalah pandangan atau perasaan disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang di tuju. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju- tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Nurhayati, 2024).

Adapun ciri ciri sikap:

- a) Terbentuk sesuai yang dipelajari dan bukan dibawa sejak lahir.
- b) Sikap bisa dibentuk karna hasil dari belajar
- c) Sikap tidak berhubungan sendiri tapi berhubungan dengan objek tertentu.
- d) Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan.

2.2.2. Tingkatan Sikap

sikap mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya :

- a) Menerima (receiving)
Diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- b) Menanggapi (responding)
Diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang di hadapi
- c) Menghargai (valuing)
Diartikan seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dan membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain.
- d) Bertanggung jawab (responsible)
Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

2.2.3. Pembentukan Sikap

Menurut Annisa M.N.Hartono (2023).Sikap terbentuk dan berubah sejalan dengan perkembangan individu atau dengan kata lain sikap merupakan hasil belajar individu dengan interaksi sosial.Hal ini berarti bahwa sikap dapat dibentuk dan diubah melalui pendidikan.sikap positif dapat berubah menjadi negatif jika tidak mendapatkan pembinaan dan sebaliknya sikap negatif dapat berubah menjadi positif jika mendapatkan pembinaan yang baik, disinilah letak peranan pendidikan dalam membina sikap seseorang. Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial yang terus menerus antara individu dengan yang lain disekitarnya.

2.2.4 Perubahan Sikap

Beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap, yaitu:

- a) Adanya informasi baru mengenai suatu hal yang memberikan landasan kognitif baru terbentuknya sikap terhadap hal tersebut

(Nurhayati, 2024), dengan kata lain informasi yang baru akan mengakibatkan perubahan komponen efektif dan konatif.

- b) Perubahan sikap dapat terjadi karena pengalaman langsung individu.
- c) Hukum Undang Undang yang membersanksi atau hukuman.

Penelitian Jenny Puspitasary (2019) yang dilakukan di SMP Negeri 1 Kota Agung Timur, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan konsumsi tablet tambah darah dengan nilai $p=0,000$ dan menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap negatif berisiko 2 kali untuk tidak patuh terhadap konsumsi tablet tambah darah. Hal ini menunjukkan bahwa, jika responden memiliki sikap yang baik tentunya dapat menciptakan kepatuhan yang baik dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

2.3. Tablet Tambah Darah

2.3.1. Pengertian

Tablet Tambah darah (Fe) merupakan tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang mengandung Fero sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0, 25 mg asam folat (Anita, 2019).

Tablet tambah darah terdiri dari tiga komponen yaitu:

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

2.3.2. Manfaat Tablet Tambah Darah

Menurut (Merlin s, 2019) manfaat Tablet Fe sebagai berikut:

- a) Pengganti darah 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.

2.4. Remaja Putri

Masa remaja (adolescence) di kenal sebagai periode transisi perkembangan antara masa kanak kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan perubahan biologis, kognitif dan sosio emosional (Lita Angelina, 2025). remaja adalah suatu masa di mana individu berkembang dari saat ia pertama kali menunjukkan tanda seksual sekundemnya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, individu akan mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari anak anak menjadi dewasa serta terjadi peralihan dari ketergantungan sosial dan ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri Berawal dari definisi tersebut menetapkan usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja.

2.4.1. Fase-Fase Remaja

Dikarenakan masa remaja berlangsung sangat panjang maka beberapa ahli membagi masa remaja menjadi 3 fase yaitu, masa remaja awal (usia 11-14 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15-17 tahun) dan masa remaja akhir (18-20 tahun) (Merlina s, 2019) Begitu juga membagi masa remaja menjadi 3 fase tetapi dengan rentang usia yang berbeda yaitu, remaja awal (usia 10-12 tahun), remaja pertengahan (usia 13-15 tahun), dan remaja akhir (usia 16-19 tahun), remaja awal berlangsung dari usia 12-13 tahun, remaja menengah dari usia 14-16 tahun dan remaja akhir dan usia 17-18 atau 20 tahun

2.4.2. Karakteristik remaja berdasarkan rentang usia

Menurut Analia, Kunang, (2021) pada pertumbuhan dan perkembangan masa remaja memiliki karakteristik berdasarkan rentang usia, yaitu:

1. Masa remaja awal (usia 10-12 tahun)
 - a. Tampak lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Tampak merasa ingin bebas
 - c. Tampak lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak)
 - d. Mulai menunjukkan cara berpikir logis
 - e. Mulai menggunakan istila sendiri
 - f. Memilih kelompok bergaul
 - g. Mengenal cara untuk berpenampilan menarik
2. Masa remaja tengah (usia 13-15 tahun)
 - a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
 - b. Mulai tertarik pada lawan jenis
 - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - d. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) semakin berkembang
 - e. Berkhayal mengenai hal hal yang berkaitan dengan seksual
 - f. Peningkatan interaksi dengan kelompok

- g. Mulai mempertimbangkan masa depan, tujuan, dan membuat rencana sendiri
- 3. Masa remaja akhir (usia 16-19 tahun)
 - a. Menampakkan pengungkapan kebebasan sendiri
 - b. Mencari teman sebaya lebih selektif
 - c. Memiliki citra terhadap dirinya
 - d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - e. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak
 - f. Lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan
 - g. Proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri

2.4.3. Perkembangan Remaja

Terdapat tiga area perubahan vital yang terjadi pada masa remaja, yaitu perubahan dalam bentuk fisik menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan bersosialisasi dan perubahan kematangan kepribadian

1. Perubahan fisiologis

Perkembangan atau reproduksi pada manusia di tandai oleh beberapa tahapan tahapan spesifik, dimulai dari tahap immaturitas atau masa bayi dan anak-anak, tahap pubertas yaitu masa sekolah dan pra-remaja, tahap maturitas atau masa remaja, dewasa muda dan dewasa tahap menopause atau masa baya, tahap kekuatan dan berakhir dengan kematian. Pada wanita, mulai berfungsi sistem reproduksi ditandai dengan datangnya haid pertama yang sering disebut menarche umumnya terjadi di usia 10-14 tahun.

2. Proses sosialisasi

Manusia adalah makhluk hidup yang terikat dengan manusia sekitarnya. Perkembangan proses bersosialisasi pada masa remaja dan pemuda ditandai dengan mulai terjadinya hubungan antar jenis. Pada masa mulai menaruh perhatian pada lawan jenis. Pengaruh hormone dan pertumbuhan bentuk fisik yang mulai memberi ciri wanita dan

pria yang menyebabkan para remaja mulai mengalihkan perhatiannya kepada lawan jenis (Lita Anjelina,2025).

2.4.4. Anemia Pada Remaja

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering terjadi pada remaja, karena kebutuhan yang tinggi untuk pertumbuhan. Anemia kurang zat besi lebih banyak terjadi pada remaja putri dibanding remaja putra. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada remaja putri usia (10-18 tahun) 57,1%. Remaja putri cenderung melakukan diet sehingga dapat menyebabkan asupan zat gizi berkurang termasuk zat besi. Selain itu adanya siklus menstruasi setiap bulan merupakan salah satu faktor penyebab remaja putri mudah terkena anemia defisiensi besi. Anemia kurang besi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, kurangnya mengkonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap (heme iron), sedangkan bahan makanan nabati (non-heme iron) merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap sehingga dibutuhkan porsi yang besar untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari. Bisa juga disebabkan karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam penyerapan zat besi seperti, protein dan vitamin C. Konsumsi makanan tinggi serat, tannin dan phytat dapat menghambat penyerapan zat besi.³ Berbagai faktor juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia gizi besi, antara lain pola haid, pengetahuan tentang anemia, dan status gizi. Anemia defisiensi vitamin B12 dan folat juga sering terjadi pada remaja karena kurangnya pemenuhan zat gizi tersebut.

2.4.5. Tanda dan Gejala Anemia

a) Anemia Ringan

Karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh.

Gejala anemia yang mungkin terjadi adalah sebagai berikut:

- Kelelahan
- Penurunan energy
- Lelah

- Sesak napas
- Pucat

b) Anemia Berat

Berikut beberapa tanda yang menunjukkan anemia berat pada seseorang adalah;

- Perubahan warna tinja, termasuk tinja berwarna hitam dan lengket dan berbau busuk, warna merah marun atau tampak berdarah karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- Denyut jantung cepat
- Tekanan darah rendah
- Frekuensi pernapasan cepat
- Pucat
- Kulit berwarna kuning karena kerusakan sel darah merah
- Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu
- Nyeri dada
- Sering pusing dan sakit di bagian kepala
- Sering lelah

2.4.6. Penyebab Anemia

Menurut Tenny Listia (2023), penyebab anemia pada remaja putri dan wanita adalah:

- a) Pada umumnya konsumsi makanan nabati pada remaja putri dan wanita tinggi, dibanding makanan hewani sehingga kebutuhan Fe tidak terpenuhi.
- b) Sering melakukan diet (pengurangan makan) karena ingin langsing dan mempertahankan berat badan.
- c) Remaja putri dan wanita mengalami menstruasi tiap bulan yang membutuhkan 3 kali lebih banyak dibanding laki-laki.

2.4.7. Penanganan masalah yang terjadi pada remaja

Beberapa upaya untuk mencegah meningkatnya masalah yang terjadi pada remaja yaitu

1. Peran Orang tua

- a. Menanamkan pola asuh yang baik pada anak sejak prenatal dan balita
- b. Membekali anak dengan dasar moral dan agama
- c. Mengerti komunikasi yang baik dan efektif antara remaja
- d. Menjalin kerjasama yang baik dengan guru
- e. Menjadi tokoh panutan bagi anak baik dalam perilaku maupun dalam hal menjaga lingkungan yang sehat
- f. Menerapkan disiplin yang konsisten pada anak
- g. Hindarkan anak dari NAPZA

2. Peran Guru

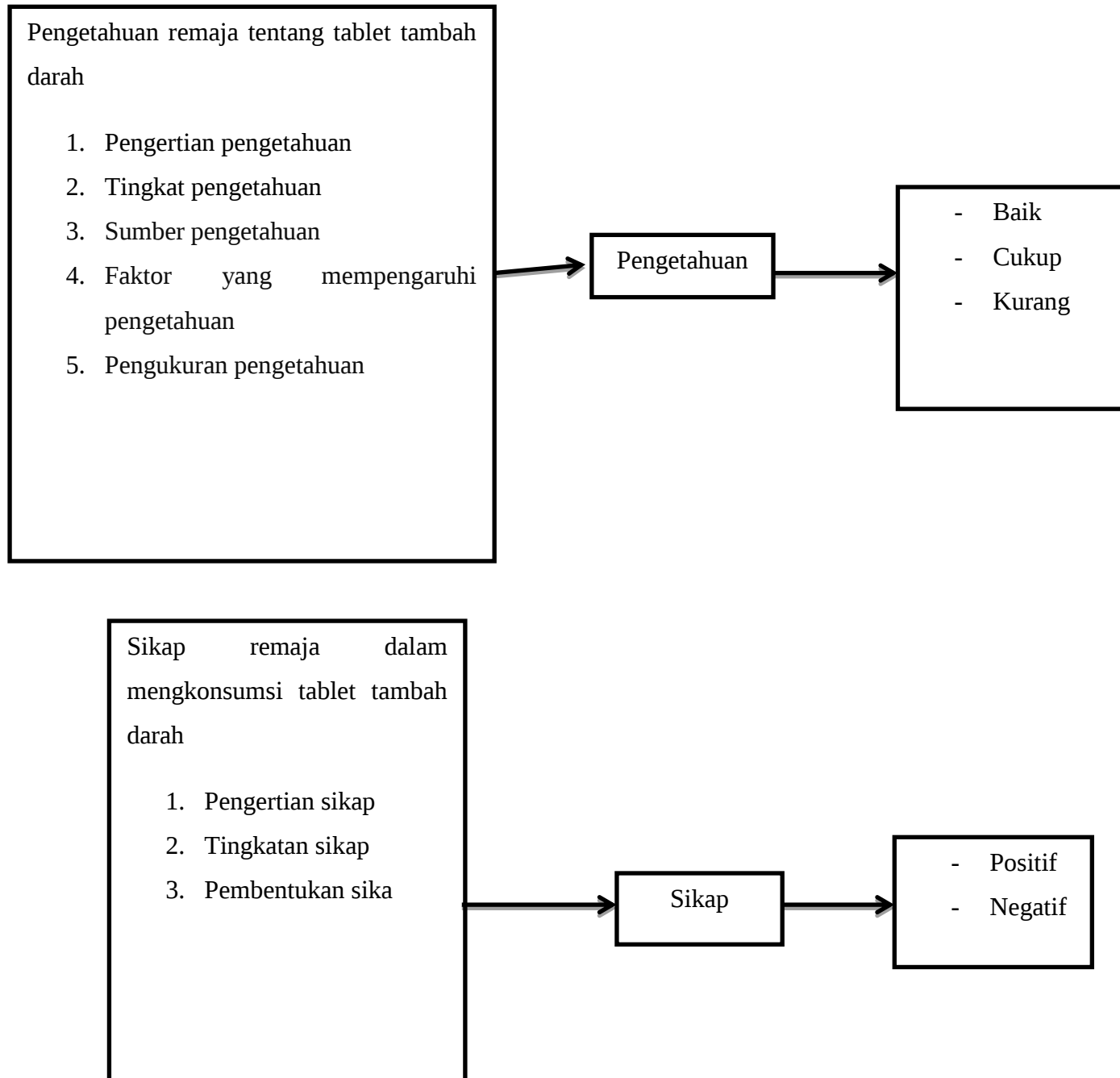
Yang memungkinkan anak berkembang secara sehat dalam hal fisik,
Bersahabat dengan siswa

- a. Menciptakan kondisi sekolah yang nyaman
- b. Memberikan keleluasaan siswa untuk mengekspresikan diri pada kegiatan ekstrakurikuler
- c. Menyediakan sarana dan prasarana bermain dan olahraga
- d. Menciptakan kondisi sekolah mental, spiritual, dan social
- e. Meningkatkan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA

3. Peran pemerintah dan masyarakat

- a. Menghidupkan kembali kurikulum budi pekerti
- b. Menegakan hukum, sangsi dan disiplin yang tegas
- c. Memberikan keteladanan
- d. Menanggulangi NAPZA, dengan menerapkan peraturan emaja putri dan wanita mengalami menstruasi tiap bulan yang membutuhkan 3 kali lebih banyak dibanding laki-laki.

2.5. Kerangka Teori

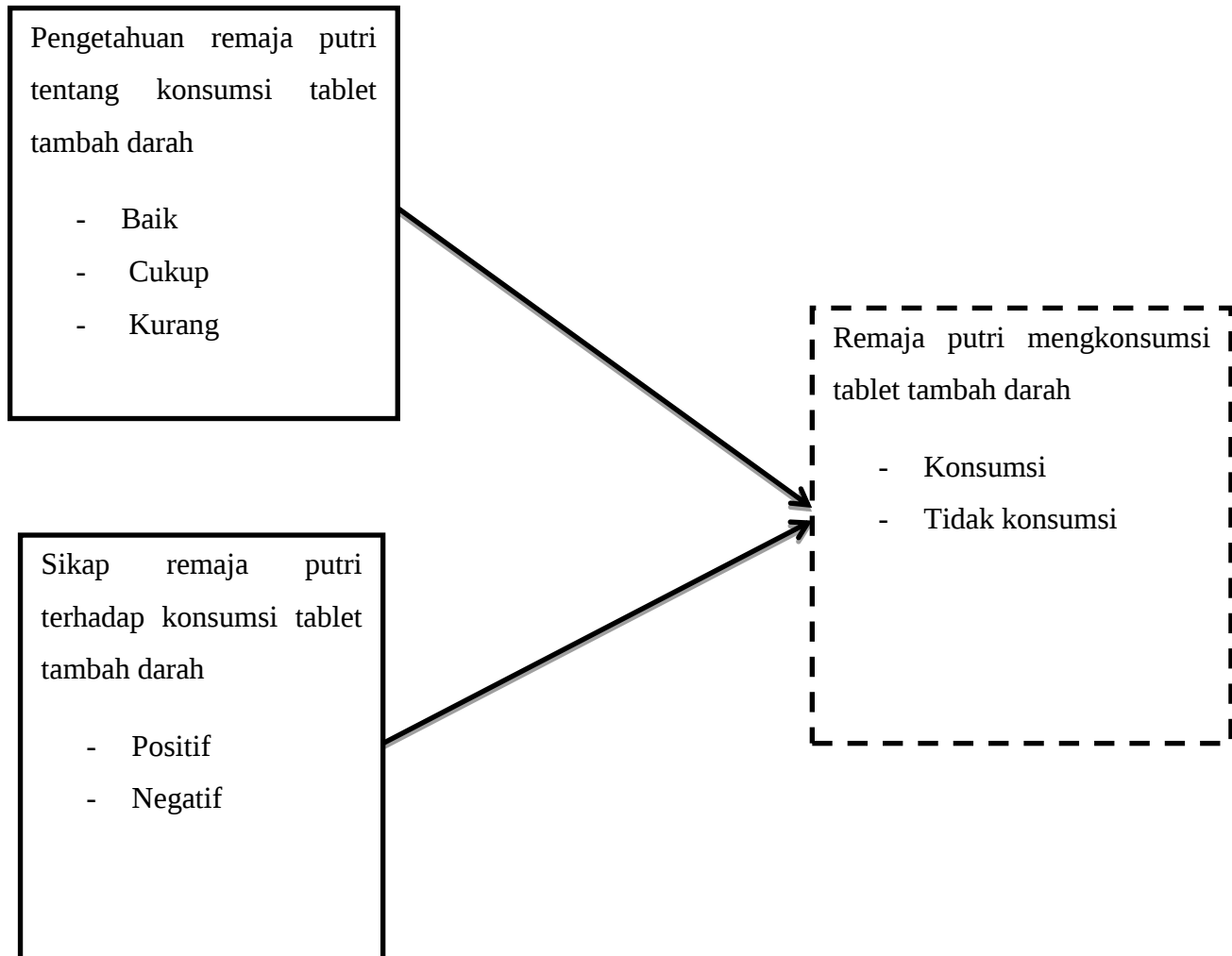


Gambar 1. Kerangka Teori
(Notoadmojo, 2010)

2.6. Kerangka Konsep

Variable Bebas

Variabel Terikat



Gambar 2. Kerangka Konsep