

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Masa remaja adalah tahap perkembangan manusia yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Dalam kajian kesehatan masyarakat, remaja umumnya didefinisikan sebagai individu berusia 13–18 tahun, meskipun dalam beberapa literatur rentang usia dapat diperluas hingga awal usia dewasa muda, tergantung konteks penelitian.

Menurut (World Health Organization, 2024) klasifikasi usia dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu :

1. Bayi : 0-1 Tahun
2. Balita : 1-5 Tahun
3. Anak-Anak : 6-9 Tahun
4. Remaja : 10-19 Tahun
5. Dewasa : 20 tahun

Menurut Arafa et al., (2024) masa remaja adalah periode kritis pembentukan kebiasaan dan perilaku kesehatan yang dapat menetap hingga dewasa. Pada fase ini, individu mulai mengembangkan pola perilaku mandiri, termasuk dalam hal

konsumsi makanan, aktivitas fisik, penggunaan media digital, serta kebiasaan hidup lainnya yang berpengaruh langsung terhadap status kesehatan jangka panjang. Dengan demikian, remaja tidak hanya dipahami berdasarkan usia kronologis, tetapi juga sebagai kelompok yang sedang mengalami proses pematangan fungsi tubuh, emosi, dan kognitif yang sangat memengaruhi cara berpikir dan bertindak terhadap kesehatan.

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja berlangsung secara bertahap dan melibatkan interaksi yang kompleks antara faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosial. Arafa et al., (2024) menegaskan bahwa masa remaja merupakan periode perkembangan yang sensitif terhadap pengaruh lingkungan, keluarga, sekolah, dan kondisi sosial ekonomi. Secara umum, perkembangan remaja mencakup beberapa aspek utama, yaitu:

1. **Perkembangan biologis**, yang ditandai dengan pubertas, perubahan hormonal, pertumbuhan pesat, serta pematangan sistem reproduksi.
2. **Perkembangan kognitif**, di mana remaja mulai mampu berpikir abstrak, logis, dan kritis, namun kemampuan pengambilan keputusan masih dipengaruhi oleh emosi dan tekanan sosial.
3. **Perkembangan psikososial**, yang ditandai dengan pencarian identitas diri, meningkatnya pengaruh teman sebaya, serta keinginan untuk memperoleh kemandirian.

2.1.3 Gaya Hidup Remaja masa kini

Arafa et al., (2024) menegaskan bahwa gaya hidup yang tidak sehat pada masa remaja berkontribusi terhadap banyak masalah kesehatan jangka pendek dan jangka panjang, seperti gangguan metabolisme, masalah psikologis, dan penurunan kesehatan umum. Banyak faktor memengaruhi perilaku gaya hidup ini, seperti keluarga, lingkungan sekolah, status sosial ekonomi, dan norma sosial di masyarakat. Dalam jurnal tersebut disebutkan bahwa remaja saat ini cenderung:

1. Mengalami peningkatan waktu penggunaan perangkat digital
2. Menurunnya aktivitas fisik
3. Pola makan yang tidak seimbang
4. Kebiasaan tidur yang tidak teratur.

2.2 Eduhealth

2.2.1 Definisi Eduhealth

Edukasi Kesehatan merupakan bagian dari upaya kesehatan yang diarahkan untuk membentuk dan mendorong perilaku hidup sehat melalui kegiatan pembelajaran. Pendidikan kesehatan dianggap sebagai suatu upaya untuk memengaruhi perseorangan, kelompok, dan masyarakat agar menerapkan pola hidup sehat, sekaligus sebagai rangkaian aktivitas yang bertujuan mempengaruhi perilaku, sikap, dan keterampilan dalam menjaga serta meningkatkan derajat Kesehatan (Aji et al., 2023). (Notoatmodjo, 2014) mengatakan bahwa pendidikan Kesehatan adalah Upaya yang direncanakan untuk mengubah cara berpikir dan

bertindak pihak lain baik perorangan, kelompok, maupun masyarakat, sehingga mereka bisa menjalani gaya hidup sehat secara sadar dan terus menerus. Edukasi gizi adalah bagian dari Pendidikan Kesehatan yang khusus memberikan informasi dan pemahaman mengenai makanan, gizi yang diperlukan tubuh, serta hubungannya dengan Kesehatan, termasuk Upaya mencegah masalah gizi seperti anemia

Edukasi kesehatan merupakan salah satu aspek pendidikan kesehatan yang berfokus pada perilaku yang mendukung kesehatan. Perilaku gizi mencerminkan kebiasaan individu dalam mengonsumsi makanan dan minuman yang secara langsung memengaruhi kondisi kesehatan. Oleh sebab itu, edukasi gizi bertujuan untuk meningkatkan ketertiban dan kesadaran individu agar mampu menentukan serta menerapkan pola konsumsi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, sehingga dapat menunjang upaya pemeliharaan kesehatan dan mencegah berbagai permasalahan gizi (Notoatmodjo, 2014).

2.2.2 Tujuan Edukasi

Edukasi kesehatan bertujuan untuk mengarahkan perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dari kebiasaan yang berdampak negatif terhadap kesehatan menuju perilaku yang mendukung kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan, upaya untuk mempromosikan dan mempertahankan gaya hidup sehat dilakukan secara berkelanjutan, sekaligus mendorong partisipasi aktif masyarakat mewujudkan kehidupan yang sehat secara optimal (Notoatmodjo, 2014). World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa penyuluhan atau Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku pada perorangan atau

masyarakat dalam bidang kesehatan melalui proses pembelajaran yang dirancang secara sistematis. (World Health Organization, 2016)

Tujuan edukasi gizi mengacu pada pendidikan kesehatan yang di arahkan untuk mengubah perilaku yang merugikan kesehatan ke arah perilaku yang menguntungkan kesehatan. Edukasi gizi bagian dari pendidikan kesehatan yang bertujuan membentuk perilaku gizi sehat terhadap individu, keluarga maupun masyarakat. Edukasi gizi memiliki sejumlah tujuan, antara lain:

1. mendorong perubahan perilaku pada perorangan, keluarga, dan masyarakat dalam menumbuhkan dan mempertahankan perilaku gizi yang sehat serta lingkungan yang mendukung kesehatan, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan perilaku sehat yang optimal.
2. Pengembangan perilaku gizi yang sehat di kalangan perorangan, keluarga, dan masyarakat—secara fisik, psikologis, dan sosial sehingga mereka dapat berkontribusi dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh masalah gizi.
3. Mengubah perilaku perorangan atau masyarakat di bidang gizi dan kesehatan melalui kegiatan pendidikan gizi sebagai bagian dari pendidikan kesehatan (World Health Organization, 2016)

2.2.3 Sasaran Edukasi

Sasaran edukasi gizi sejalan dengan sasaran pendidikan kesehatan, yang mencakup individu, keluarga, dan masyarakat sebagai target dalam pembentukan perilaku gizi yang sehat. Penetapan sasaran edukasi gizi dimaksud

agar pendidikan kesehatan dapat disampaikan secara terarah, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Notoatmodjo, 2014). Adapun sasaran edukasi gizi meliputi:

1. Individu

Individu merupakan sasaran utama edukasi gizi, khususnya individu dengan risiko mengalami permasalahan gizi. Edukasi gizi pada tingkat individu bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku terkait penerapan kebiasaan makan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

2. Keluarga

Keluarga sebagai lingkungan terdekat yang memegang peranan penting dalam membentuk kebiasaan makan serta pola konsumsi pangan. Edukasi gizi pada keluarga diarahkan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penerapan perilaku gizi sehat.

3. Kelompok Masyarakat

Kelompok masyarakat merupakan sasaran edukasi gizi yang mempunyai karakteristik dan kebutuhan serupa, seperti kelompok usia tertentu atau kelompok dengan permasalahan gizi tertentu. Edukasi gizi pada kelompok ini bertujuan mendorong perubahan perilaku gizi secara bersama-sama.

4. Masyarakat secara luas

Masyarakat luas sebagai sasaran edukasi gizi dalam rangka meningkatkan kesadaran serta partisipasi masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan masyarakat (World Health Organization, 2016)

2.2.4 Metode dan Media Edukasi Kesehatan

Metode edukasi kesehatan adalah metode atau pendekatan yang digunakan untuk mengirimkan pesan kesehatan kepada audiens sasaran dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, dan mendorong perubahan perilaku kesehatan. Adapun metode edukasi kesehatan meliputi:

1. Metode Pendidikan Individual (Perorangan)

Metode ini dilakukan secara langsung kepada individu atau keluarga melalui bimbingan, konseling, dan wawancara. Metode ini efektif untuk sasaran masalah kesehatan tertentu karena memungkinkan pendekatan yang lebih personal dan mendalam.

2. Metode Edukasi Kelompok

Metode ini ditunjukkan kepada sekelompok sasaran yang punya ciri dan kebutuhan yang hampir sama. Contoh metode kelompok antara lain ceramah, diskusi kelompok, dan sesi mendiskusikan ide (brainstorming), simulasi, dan bermain peran. Metode ini memungkinkan interaksi dan partisipasi aktif sasaran. Contoh metode yang cocok dengan edukasi kelompok ialah ceramah, seminar, diskusi kelompok, mendiskusikan ide (brain storming), dan memainkan peran

3. Metode Edukasi Massa

Metode ini ditunjukkan kepada masyarakat luas yang bersifat heterogen dan bertujuan meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan. Metode ini menggunakan media massa dan belum secara langsung mengarah pada perubahan perilaku individu. Contoh metode yang cocok untuk pendidikan

massal antara lain ceramah (public speaking), acara bincang-bincang (talk show), serta artikel di majalah atau surat kabar. (Notoatmodjo, 2014)

Selain metode edukasi kesehatan adapun media yang digunakan untuk melakukan edukasi kesehatan. Media edukasi kesehatan merupakan alat bantu yang digunakan untuk menyalurkan pesan kesehatan agar lebih mudah dipahami dan menarik perhatian . media edukasi kesehatan meliputi:

1. Media Cetak

Brooklet, leaflet, poster, flyer, flip chart, dan rubrik kesehatan pada media cetak.

2. Media Luar Ruangan

Spanduk, billboard, dan papan informasi kesehatan di tempat umum.

3. Media Elektronik

Radio, televisi, video, film, slide, media audio-visual, dan media komunikasi pengirim pesan atau telfon (whatsapp, telegram, dan Instagram)

Pemilihan media harus disesuaikan dengan tujuan pendidikan kesehatan, karakteristik sasaran, serta kemudahan akses dan pemahaman pesan (Notoatmodjo, 2014)

Semakin berkembangnya teknologi digital mendorong masyarakat untuk memanfaatkan media edukasi berbasis internet dalam pendidikan kesehatan. Media elektronik seperti media pengirim pesan atau telepon dinilai efektif untuk memberikan edukasi kesehatan kepada individual atau masyarakat. Sebagai contoh pemanfaatan edikasi berbasis media elektronik menggunakan

whatsapp grub termasuk kedalam metode pendidikan kelompok, karena dilakukan kepada sekelompok sasaran dengan tujuan pembelajaran yang sama dan memungkinkan terjadinya interaksi antar peserta. Pemanfaatan media digital dalam pendidikan kesehatan mendukung pelaksanaan kelompok secara daring dengan tetap mempertahankan prinsip komunikasi dua arah dan partisipasi aktif. (Word Health Organization, 2020)

Ditinjau dari jenis media, Whatsapp grub merupakan media elektronik yang memanfaatkan teknologi pesan instan. Media instan terbukti efektif digunakan dalam intervensi pendidikan kesehatan karena memungkinkan penyampaian pesan secara cepat, berulang, dan umpan balik antara pendidik dan sasaran (Santos et al., 2022). sesuai dengan itu (Word Health Organization, 2020) menjelaskan penggunaan whatsapp grub merupakan bentuk integrasi antara metode edukasi kelompok dan media edukasi, yang sejalan dengan strategi promosi kesehatan modern berbasis teknologi.

2.3 Konsep Dasar Gizi

2.3.1 Pengertian Gizi

Istilah gizi berasal dari kata Arab “ghidza,” yang berarti makanan, sedangkan dalam bahasa Inggris istilah ini dikenal sebagai “nutrition.” Nutrisi merujuk pada serangkaian proses biologis dalam tubuh yang terjadi saat makanan diproses untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang, menjaga fungsi organ yang normal, dan mempertahankan kelangsungan hidup. Di Indonesia, konsep gizi sangat erat kaitannya dengan makanan, yaitu segala

sesuatu yang dapat dikonsumsi sebagai makanan. Dengan begitu, ilmu gizi ialah cabang ilmu yang mempelajari bahan makanan serta kandungan zat yang ada pada dalamnya, ketika dikonsumsi dapat diolah oleh tubuh sehingga memberikan manfaat bagi kesehatan, selain dari obat-obatan (Pada et al., n.d.)

2.3.2 Jenis Zat Gizi

Zat gizi merupakan bagian dalam makanan yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsi fisiologis secara optimal. Berdasarkan jumlah kebutuhannya. Menurut (Kristin et al., 2022) zat gizi dibagi menjadi dua kelompok yaitu:

a. Zat Gizi Makro

Makronutrien adalah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah besar dan berfungsi sebagai sumber energi serta pembangun jaringan tubuh. Zat gizi makro meliputi:

1. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan pemasok energi utama bagi tubuh, yang digunakan untuk kegiatan sehari-hari. Karbohidrat akan diubah menjadi glukosa yang digunakan sebagai bahan bakar utama sel tubuh, termasuk otak. Kekurangan karbohidrat dapat menyebabkan tubuh menjadi lemas dan kurang bertenaga, sehingga aktivitas belajar dan konsentrasi remaja dapat terganggu. Sumber karbohidrat antara lain yaitu roti, nasi, kentang, jagung dan umbi-umbian.

2. Protein

Protein berfungsi sebagai zat pembangun yang berperan dalam pertumbuhan. Perbaikam jaringan tubuh, serta pertukaran enzim dan hormon, selain itu protein juga berperan dalam pembentukan hemoglobin, sehingga kekurangan protein dapat mempengaruhi menghasilkan sel darah merah dan menambah risiko anemia. Sumber protein antara lain yaitu daging, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan.

3. Lemak

Lemak berfungsi sebagai cadangan energi yang melindungi organ-organ tubuh dan membantu penyerapan vitamin yang larut dalam lemak, seperti vitamin A, D, E, dan K. Namun, mengonsumsi lemak berlebih dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Oleh karena itu, konsumsi lemak harus tetap seimbang. Sumber lemak antara lain yaitu minyak, mentega, alpukat.

b. Zat Gizi Mikro

Mikronutrien adalah zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah kecil namun memainkan peran penting dalam menjaga fungsi tubuh, termasuk dalam proses pembentukan sel darah merah.

1. Zat Besi

Zat besi menjadi bagian penting dalam pembentukan hemoglobin, yang bertugas membawa oksigen ke seluruh tubuh. Defisiensi zat besi dapat mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin sehingga terjadi anemia

defisiensi besi. Remaja putri membutuhkan lebih banyak zat besi karena mereka mengalami menstruasi setiap bulan. Oleh karena itu, asupan zat besi yang cukup sangat penting untuk mencegah anemia. Zat besi dari sumber hewani lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan nabati. Contoh sumber zat besi antara lain yaitu hati, daging merah, ikan, bayam, kacang-kacangan dan daun hijau.

2. Vitamin C

Vitamin C memiliki peran dalam meningkatkan penyerapan zat besi oleh tubuh, terutama zat besi yang berasal dari sumber nabati. Kekurangan vitamin C dapat mengganggu penyerapan zat besi, sehingga meningkatkan risiko anemia. Sumber vitamin C antara lain yaitu jeruk, jambu biji, tomat, dan sayur hijau.

3. Vitamin B12

Vitamin B12 berfungsi sebagai pembentuk sel darah merah. Dan menjaga sistem syaraf. Kekurangan vitamin B12 dapat mengakibatkan anemia megalobastik. Vitamin ini biasanya dapat ditemukan pada produk hewani seperti daging, telur, dan susu

4. Asam Folat

Asam folat memiliki peran penting dalam produksi sel darah dan DNA. Kekurangan asam folat dapat mengganggu proses pembentukan sel darah, yang berujung pada anemia. Sumber asam folat antara lain sayuran hijau, kacang-kacangan, dan buah-buahan.

2.3.3 Kebutuhan Gizi Remaja Putri

Gizi seimbang merupakan tatanan pola makan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan tetap mempertahankan keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, kebersihan dan pemantauan gizi secara berkala (Christian Edwin et al., 2024). Berdasarkan pedoman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) terdapat empat pilar utama gizi seimbang, di antara lain yaitu:

1. Mengonsumsi makanan dengan beraneka ragam

Mengonsumsi menu makanan seimbang tidak hanya satu jenis, semakin beragam menu makanan yang kita konsumsi, semakin besar kemungkinan terpenuhinya zat gizi tubuh

2. Menerapkan pola hidup bersih dan sehat

Menerapkan kebersihan yang baik dan gaya hidup sehat memegang peranan penting dalam mencegah berbagai penyakit yang disebabkan oleh kuman, bakteri maupun virus

3. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik diperlukan untuk menyeimbangkan asupan energi yang masuk ke dalam tubuh. Tanpa aktivitas yang cukup, kelebihan energi dapat mengakibatkan risiko obesitas, penyakit jantung, dan gangguan kesehatan lain.

4. Menjaga berat badan ideal

pemantauan berat badan secara berkala, sangat penting dilakukan untuk menjaga kondisi tubuh tetap ideal. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kekurangan berat badan atau obesitas yang dapat berdampak negatif bagi kesehatan.

(Kemenkes, 2022) menyatakan pemerintah Indonesia kini memiliki program gizi yang diberi nama "isi piringku" yang menggantikan konsep lama empat sehat lima sempurna. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pola makan seimbang. Rincian konsep "Isi Piringku" adalah sebagai berikut:

1. Sepeneram piring diisi dengan buah-buahan dari berbagai jenis dan warna
2. Sepeneram piring diisi dengan lauk-pauk sebagai sumber protein, baik hewani maupun nabati
3. Sepertiga piring diisi dengan makanan pokok yang mengandung karbohidrat kompleks, seperti biji-bijian utuh atau nasi, sambil membatasi konsumsi karbohidrat sederhana seperti gula, tepung, dan produk berbasis tepung
4. Sepertiga sisanya diisi dengan berbagai jenis sayuran.

Remaja memerlukan konsumsi makro dan mikronutrien yang cukup, yang berperan penting dalam pembentukan sel darah merah dan pencegahan anemia. Kebutuhan gizi ini harus terpenuhi agar remaja mendapatkan energi yang cukup untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Terutama bagi remaja putri yang kelak

akan menjadi ibu, pencegahan anemia perlu ditangani sejak dini karena kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayinya di masa depan. Oleh karena itu, memastikan asupan gizi yang cukup . Oleh karena itu, memastikan asupan gizi yang cukup harus diprioritaskan sejak masa remaja untuk mendukung terciptanya generasi yang sehat, berkualitas, dan bebas dari anemia.

Remaja memerlukan asupan zat gizi makro dan mikro yang berperan penting untuk pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia. Kebutuhan gizi tersebut harus terpenuhi agar remaja memiliki energi yang cukup untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Khususnya pada remaja perempuan yang kelak akan menjadi calon ibu, pencegahan anemia perlu dilakukan sejak dini karena kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi di masa mendatang. Oleh karena itu, pemenuhan asupan gizi harus diperhatikan secara optimal sejak remaja guna mendukung terciptanya generasi yang sehat, berkualitas dan terhindar dari anemia.

2.3.4 Hubungan Gizi dengan Anemia

Anemia pada remaja putri sangat erat kaitannya dengan kondisi gizi, terutama defisiensi zat besi. Rendahnya asupan zat besi menyebabkan berkurangnya produksi hemoglobin, sehingga mengganggu kemampuan darah dalam mengangkut oksigen (Kristin et al., 2022).

(Auliya et al., 2022) mengatakan Kekurangan nutrisi lain seperti asam folat, protein, dan vitamin B12, yang berperan dalam pembentukan sel darah merah,

dapat menyebabkan anemia. Menurut (poniman et al., 2025) faktor lain yang terkait dengan anemia pada remaja putri meliputi:

1. Pola makan yang tidak adekuat
2. Kebiasaan diet
3. Status sosial ekonomi
4. Menstruasi
5. pengetahuan Gizi yang rendah

Oleh karena itu, memastikan pola makan yang baik dan seimbang merupakan langkah penting dalam mencegah anemia pada remaja putri.

2.4 Konsep Dasar Pengetahuan

2.4.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan di dapatkan dari proses penerimaan sesuatu melalui indra seperti mata dan telinga. Informasi yang masuk melalui indra disimpan didalam otak lalu diolah menjadi pemahaman seseorang terhadap suatu benda atau peristiwa. Menurut (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting untuk membentuk perilaku kesehatan, karena perilaku yang dilandasi pengetahuan cenderung lebih bertahan lama daripada yang tidak.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan memengaruhi cara mereka menghadapi penyakit. Seseorang yang mengalami anemia dengan baik akan lebih mampu mengenali risiko, gejala, serta cara mencegahnya. Oleh karena itu, Meningkatkan pemahaman

tentang kesehatan, termasuk anemia pada remaja putri, merupakan langkah penting dalam upaya untuk mencegah anemia sejak dini (Notoatmodjo, 2014).

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Dalam buku (Swarjana, 2022) menggunakan konsep Blom. Tingkat pengetahuan di kelompokkan dalam beberapa tingkatan yaitu:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan tingkatan paling dasar, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat atau mengenali kembali informasi yang telah diterima. Pada tahap ini, seseorang hanya mampu menyebutkan suatu konsep atau fakta tanpa memahami pemahaman yang mendalam.

2. Pemahaman

Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk mengulang kembali informasi yang telah diterimanya dengan bahasa sendiri. Dalam tahap ini, seseorang mampu memahami makna dan maksud dari informasi yang disampaikan.

3. Aplikasi

Aplikasi mengacu pada keterampilan seseorang dalam menerapkan pengetahuannya pada situasi kehidupan nyata. Di bidang kesehatan, tahap ini terlihat ketika seseorang mampu menerapkan informasi yang telah diterimanya ke dalam perilaku sehari-harinya.

4. Analisis

Analisis adalah keterampilan untuk memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan menganalisis keterkaitan antar bagian tersebut. Misalnya,

seseorang mampu membedakan antara informasi yang relevan dan yang tidak relevan

5. Sintesis

Sintesis merupakan tingkat pengetahuan tinggi, dimana kemampuan mengombinasikan berbagai informasi yang dimiliki untuk menghasilkan pemahaman atau gagasan baru.

6. Evaluasi

Evaluasi adalah keterampilan menilai informasi berbasis kriteria tertentu. Pada tahap ini, seseorang mampu mempertimbangkan manfaat dan risikonya sebelum mengambil keputusan.

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut He et al., (2016) faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi beberapa bagian antara lain:

1. Usia

Usia berhubungan dengan tingkat kematangan berpikir dan pengalaman hidup seseorang. Semakin bertambah usia, pengalaman yang dimiliki individu cenderung semakin banyak sehingga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah faktor utama yang berpengaruh pada keterampilan seseorang dalam memperoleh, mencerna, dan mengelola informasi. Orang-orang dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki

pengetahuan yang lebih luas dibandingkan mereka yang jenjang pendidikannya lebih rendah.

3. Pekerjaan

Jenis pekerjaan berhubungan dengan lingkungan kerja dan paparan informasi. Pekerjaan tertentu memungkinkan seseorang memperoleh informasi kesehatan lebih banyak sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan.

4. Status ekonomi

Kondisi ekonomi memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengakses sumber informasi dan layanan kesehatan. Seseorang dengan status ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi.

5. Akses terhadap layanan kesehatan

Seseorang yang memiliki akses mudah ke layanan kesehatan cenderung lebih sering memperoleh informasi dan edukasi kesehatan dari tenaga kesehatan, media edukatif, dan fasilitas kesehatan. Semakin baik akses ke layanan kesehatan, semakin besar kemungkinan seseorang untuk mendapatkan informasi kesehatan yang akurat.

6. Norma dan Budaya

Budaya lokal yang kuat memengaruhi cara seseorang menerima dan menafsirkan informasi kesehatan, termasuk nilai tradisional yang dapat memperkuat atau membatasi penerimaan informasi kesehatan.

Interaksi dengan Profesional Kesehatan

2.4.4 Pengukuran pengetahuan dan interpretasi hasil

Alat atau instrumen yang umum digunakan untuk mengukur pengetahuan yaitu kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan terkait pengetahuan.

Berbagai format kuesioner, seperti benar-salah, tahu, dan tidak tahu, sering digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan. Di samping itu, terdapat juga kuesioner pengetahuan pilihan ganda, di mana peserta memilih jawaban yang mereka anggap paling relevan (Swarjana, 2022).

Menurut Shari (2021) Interpretasi hasil pengukuran pengetahuan dilakukan dengan mengelompokkan skor total ke dalam kategori tertentu. Pengelompokan ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam menafsirkan tingkat pengetahuan responden. dalam berbagai penelitian kesehatan menjelaskan bahwa hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan berdasarkan persentase skor yang diperoleh dari skor maksimal, yaitu:

1. Pengetahuan Baik: 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang: di bawah 56%

2.5 Pengertian Anemia

2.5.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi ketika Kadar hemoglobin pada darah berada di bawah batas normal, sehingga menghambat kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Pada remaja, anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, karena zat besi berperan dalam produksi

hemoglobin. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anemia pada remaja putri dan perempuan usia subur dianggap terjadi jika kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dL. Nilai ambang ini digunakan secara internasional sebagai dasar dalam diagnosis anemia (World Health Organization, 2011).

Remaja putri berisiko lebih tinggi mengalami anemia dibanding remaja laki-laki karena mereka sudah mulai menstruasi dan sedang mengalami pertumbuhan pesat, yang meningkatkan kebutuhan zat besi mereka. Kondisi ini bisa semakin diperburuk jika remaja memiliki pola makan yang tidak seimbang dan rendah zat besi. Buku pedoman gizi remaja dari Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa anemia merupakan salah satu masalah gizi utama yang dialami remaja putri di Indonesia (Dewi Rahayu, Idayanti & Paramita, 2024). Bila tidak ditangani sejak dini, anemia pada remaja akan berlanjut hingga masa dewasa dan berpengaruh pada kesehatan reproduksi mereka di masa yang akan datang. Oleh karena itu, pemeriksaan kadar hemoglobin serta upaya pencegahan perlu dilakukan secara berkelanjutan sejak masa remaja (Rosita & Yani, n.d.).

Hemoglobin adalah protein kompleks yang memiliki kandungan zat besi dan bertugas mengalirkan oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh. Kadar hemoglobin dipengaruhi oleh asupan zat besi, protein, dan vitamin C, serta kondisi kesehatan individu. Pemeriksaan kadar hemoglobin digunakan sebagai indikator utama dalam menentukan status anemia

2.5.2 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hb

WHO mengelompokkan anemia berdasarkan kadar hemoglobin menjadi tiga kategori, yaitu anemia ringan (11–11,9 g/dL), anemia sedang (8,0–10,9 g/dL), dan anemia berat (di bawah 8,0 g/dL) Klasifikasi ini digunakan untuk mengetahui berapa parah anemia yang terjadi dan memutuskan jenis bantuan yang dibutuhkan (World Health Organization, 2011).

Tabel 2. 1 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin Menurut umur

Kelompok umur	Normal (g/dL)	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Anemia Berat
Anak 5-11 th	$\geq 11,5$	11,0-11,4	8,0-10,9	$< 8,0$
Anak 12-14 th	$\geq 12,0$	11,0-11,9	8,0-10,9	$< 8,0$
Remaja Putri ≥ 15 th	$\geq 12,0$	11,0-11,9	8,0-10,9	$< 8,0$
Remaja Putra ≥ 15 th	$\geq 13,0$	11,0-11,9	8,0-10,9	$< 8,0$
Wanita Hamil	$\geq 11,0$	10,0-10,9	7,0-9,9	$< 7,0$

Sumber: (World Health Organization, 2011)

Remaja putri termasuk kelompok usia yang memiliki ambang batas hemoglobin ≥ 12 g/dL. Apabila kadar hemoglobin berada dibawah nilai tersebut, maka akan di kategorikan mengalami anemia. Pengelompokkan tingkat keparahan anemia dibagi menjadi anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat berdasarkan kadar hemoglobin yang terukur (World Health Organization, 2011).

Pada anemia ringan, gejala umumnya tidak begitu jelas namun tetap perlu diperhatikan karena dapat berkembang menjadi berat. Gejala seperti lemas, pucat, dan cepat lelah mulai terasa, sehingga memerlukan intervensi gizi yang tepat. Pada anemia berat, kondisi pasien bisa memburuk dengan cepat, sehingga

membutuhkan penanganan medis segera untuk mencegah komplikasi (Mulyani et al., 2022). Klasifikasi WHO sering digunakan dalam penelitian epidemiologi dan pelayanan kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam intervensi. Dengan klasifikasi yang jelas, tenaga kesehatan dapat mengevaluasi risiko dan menentukan prioritas dalam penanganan anemia pada remaja (World Health Organization, 2011).

2.5.3 Penyebab Anemia

Anemia pada remaja putri adalah kondisi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan zat besi dan asupannya, serta faktor-faktor biologis, perilaku, dan lingkungan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja putri merupakan kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia karena mereka sedang mengalami pertumbuhan pesat dan telah mulai menstruasi, yang secara signifikan meningkatkan kebutuhan zat besi mereka (World Health Organization, 2011).

Selain gizi yang buruk, menstruasi juga merupakan penyebab utama anemia pada remaja putri karena kehilangan darah setiap bulan meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat besi. Jika kehilangan zat besi tidak diimbangi dengan asupan yang cukup, anemia dapat dengan mudah terjadi. Risiko ini bahkan lebih besar bagi remaja yang mengalami perdarahan menstruasi yang berat atau berkepanjangan (Rosita & Yani, n.d.).

Pola makan yang tidak sehat, seperti melewati sarapan, menjalani diet ketat, mengonsumsi makanan cepat saji, serta minum teh atau kopi setelah

makan, dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, infeksi kronis dan gangguan penyerapan usus juga dapat menyebabkan anemia, meskipun kasus-kasus tersebut lebih jarang terjadi (Sari et al., 2022).

2.5.4 Dampak Anemia

Anemia bisa mengganggu kondisi tubuh, seperti membuat seseorang mudah lelah, lemas, pucat, pusing, dan sulit melakukan aktivitas sehari-hari. Masalah ini membuat remaja kesulitan untuk mengikuti pelajaran di sekolah, berolahraga, atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Penelitian di Jawa Barat menunjukkan bahwa anemia pada remaja memengaruhi kualitas hidup mereka, terutama di bidang fisik dan mental (Sari et al., 2022)

Selain memengaruhi tubuh, anemia juga mengganggu kemampuan berpikir. Kurangnya oksigen ke otak menyebabkan sulit fokus, daya ingat menurun, dan kesulitan dalam belajar, sehingga memengaruhi hasil akademik remaja. Anemia membuat remaja lebih sering merasa kantuk, kurang mampu berkonsentrasi, dan kurang efektif dalam belajar (Dewi Rahayu, Idayanti & Paramita, 2024)

Jika dibiarkan, anemia pada remaja perempuan bisa membawa dampak serius ketika mereka dewasa. Wanita yang menderita anemia selama kehamilan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah atau bayi prematur, serta meningkatkan risiko kesehatan buruk bagi ibu dan bayi. Karenanya, anemia pada remaja harus diperhatikan dan diperlakukan dengan serius (Rosita & Yani, n.d.).

2.5.5 Pencegahan Anemia

Penanggulangan anemia pada remaja putri dicapai melalui pendidikan gizi yang menekankan pentingnya mengonsumsi makanan yang kaya zat besi, protein, dan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi. Buku panduan gizi remaja menekankan perlunya pola makan seimbang sejak usia sekolah (Dewi Rahayu, Idayanti & Paramita, 2024)

Selain edukasi gizi, konsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin merupakan salah satu program nasional yang terbukti menurunkan risiko anemia pada remaja putri. Intervensi edukasi gizi dan suplemen zat besi dilaporkan mampu meningkatkan kadar hemoglobin serta memperbaiki status anemia pada remaja (Girls et al., 2025).

Upaya pencegahan juga perlu melibatkan sekolah, keluarga, dan tenaga kesehatan. Dukungan lingkungan yang kondusif sangat penting agar remaja dapat menerapkan perilaku gizi sehat dan meningkatkan kepatuhan dalam konsumsi TTD sehingga angka anemia pada remaja putri dapat ditekan (Rosita & Yani, n.d.).

2.6 Hasil Penelitian Terdahulu

1. Penelitian oleh (Sari et al., 2022)

Studi ini meneliti prevalensi anemia pada remaja putri di Provinsi Jawa Barat dan hubungannya dengan kualitas hidup mereka. Desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 14,3% remaja putri mengalami anemia, dan terdapat korelasi yang signifikan antara

prevalensi anemia dan pola menstruasi, status gizi, dan asupan zat besi. Anemia juga mempengaruhi kualitas hidup remaja, terutama dalam hal aktivitas sehari-hari dan aktivitas fisik.

2. Penelitian oleh. (Kristiyani et al., 2024)

2. Studi ini menyelidiki bagaimana pendidikan kesehatan yang disampaikan melalui grup WhatsApp berdampak pada pengetahuan dan kepatuhan remaja tentang pengobatan anemia. Studi ini menggunakan desain kuasi-eksperimental yang menggunakan metode pretest-posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang diberikan melalui grup WhatsApp meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan tentang mengonsumsi suplemen zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa media digital adalah alat yang berguna untuk mengajarkan kesehatan remaja.

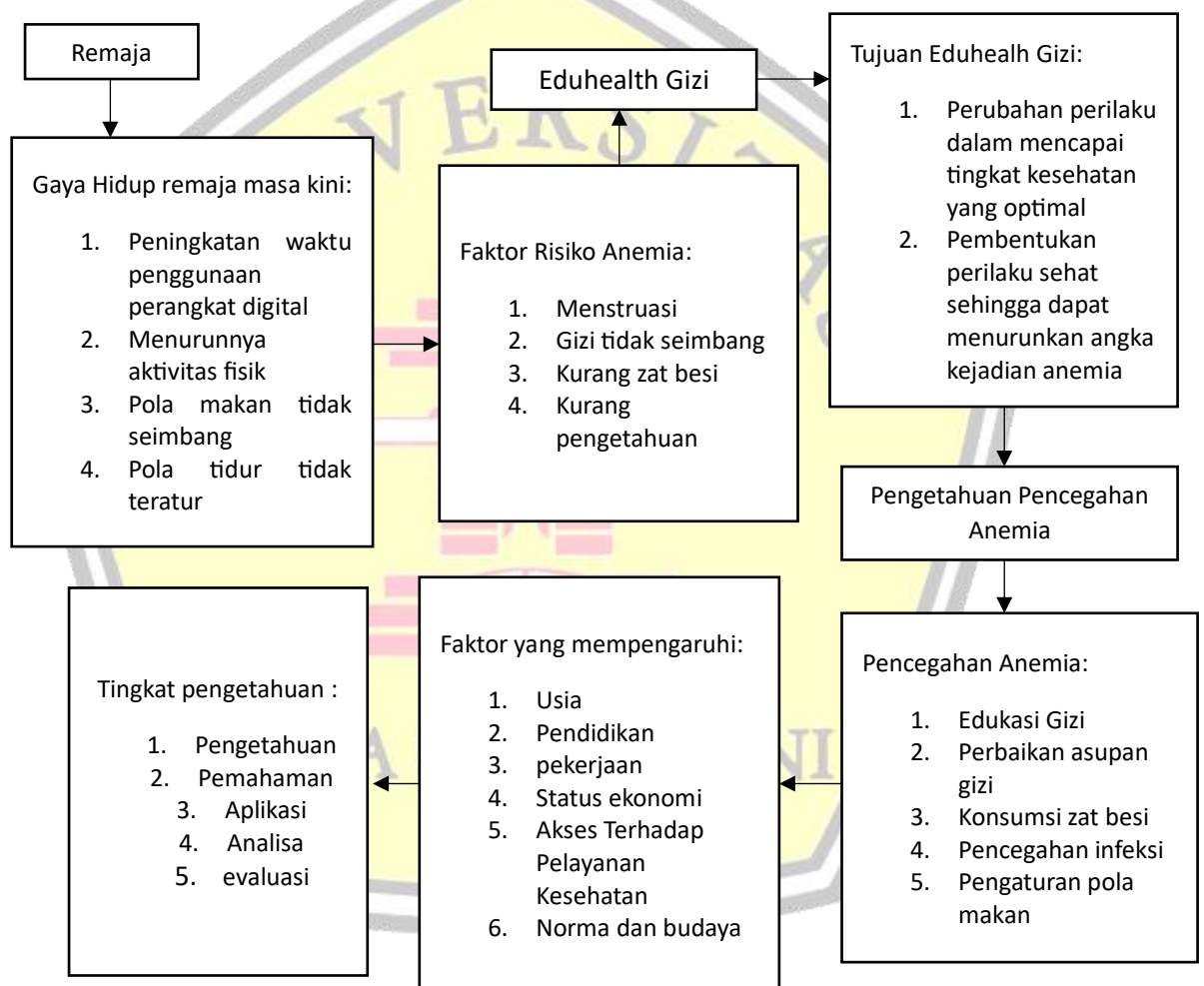
3. Penelitian oleh (Laurence et al., 2025).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi seberapa efektif pendidikan gizi berbasis WhatsApp dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri terhadap konsumsi suplemen zat besi mingguan. Dengan menggunakan desain intervensi dengan pengingat digital, penelitian ini menemukan bahwa pendidikan berbasis WhatsApp secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri terhadap konsumsi suplemen zat besi mingguan. Hasil ini mendukung gagasan bahwa media digital dapat membantu mencegah remaja putri terkena anemia.

Berdasarkan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi, khususnya yang berbasis digital, dapat meningkatkan pengetahuan dan

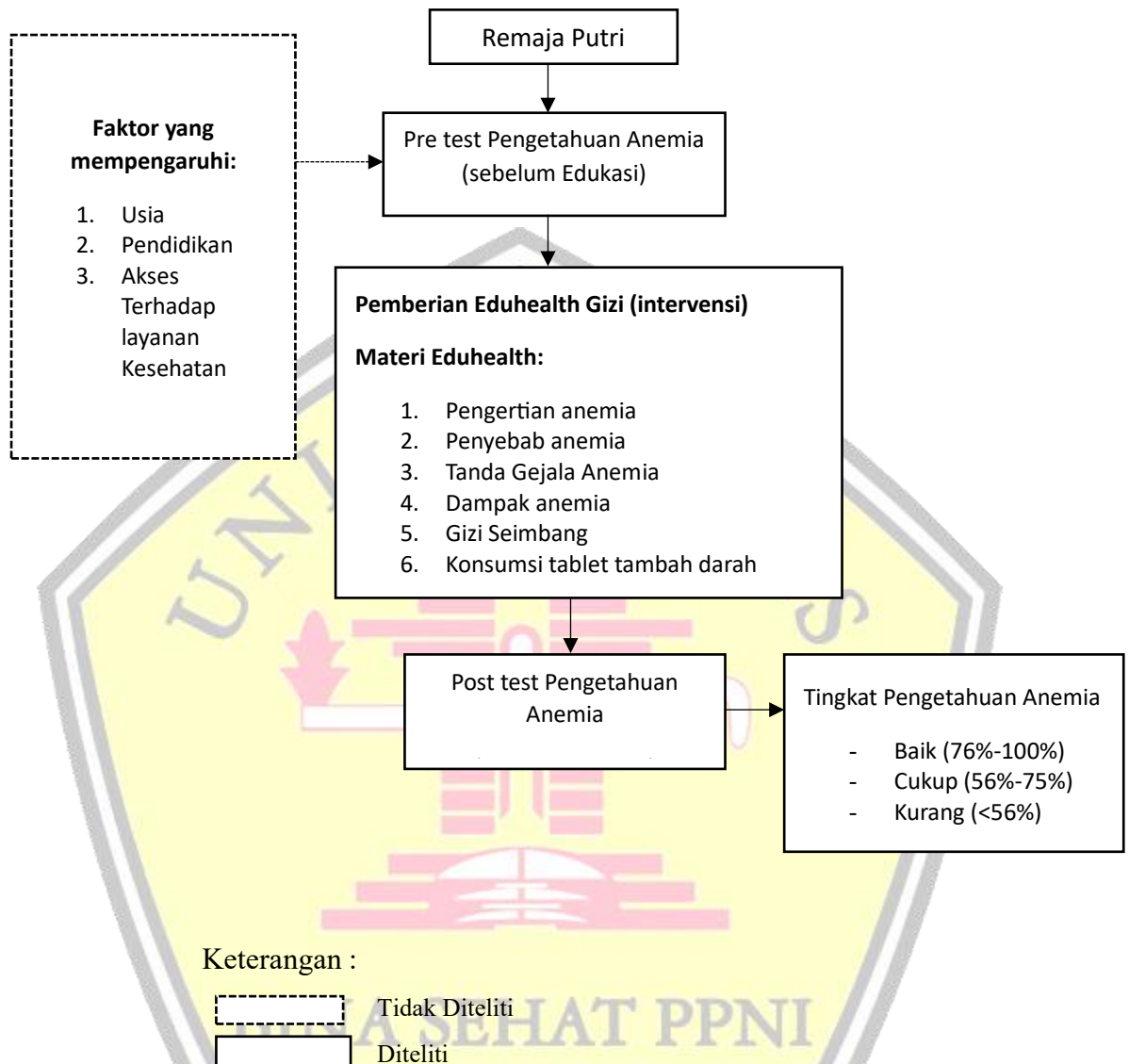
kepatuhan remaja tentang anemia, dan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan bagi remaja putri. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji bagaimana pengetahuan tentang anemia remaja putri di lingkungan sekolah masih terbatas, sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan.

2.7 Kerangka teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

2.8 Kerangka konseptual



Gambar 2. 2 Kerangka konsep Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

2.9 Hipotesis

Menurut (Sugiyono, 2022) Hipotesis adalah jawaban sementara atas permasalahan yang diteliti, di mana permasalahan tersebut sudah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Adapun hipotesis penelitian ini adalah:

H₀: Tidak terdapat pengaruh eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin sidoarjo.

H₁: Terdapat pengaruh eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin sidoarjo.

