

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anemia

2.1.1 Pengertian anemia

Anemia adalah saat sel darah merah tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan tubuh dalam mengangkut oksigen. Anemia umumnya terdeteksi ketika kadar hemoglobin menurun di bawah batas yang telah ditentukan (WHO, 2024).

Tanda gejala anemia secara umum meliputi mudah lelah, muka pucat, tidak bersemangat, mengantuk, dan mudah pusing serta gangguan pernapasan dan gangguan jantung dapat terjadi sebagai akibat dari anemia yang tidak diobati (Lestari and Rufaida 2019).

Pengelompokan kadar hemoglobin berdasarkan (WHO, 2024)

Berikut batas nilai dari Kadar Hemoglobin:

Tabel 2.1 Batas Nilai Kadar Hemoglobin

Kelompok	Nilai Rerata Hemoglobin (g/dL)
Anak-anak (6–23 bulan)	$\geq 10,5$
Anak-anak (24–59 bulan)	≥ 11
Anak-anak (5–11 tahun)	$\geq 11,5$
Remaja perempuan (12–14 tahun)	≥ 12
Remaja laki-laki (12–14 tahun)	≥ 12
Dewasa perempuan (15–65 tahun)	≥ 12
Dewasa laki-laki (15–65 tahun)	≥ 13
Trimester 1	≥ 11
Trimester 2	$\geq 10,5$
Trimester 3	≥ 11

Sumber:(WHO, 2024)

Berdasarkan WHO (2024) tingkat hemoglobin yang berfungsi sebagai penanda kondisi anemia serta tingkat keparahan anemia adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin

Kelompok	Kadar Hemoglobin (g/dL)		
	Anemia Ringan (g/dL)	Anemia Sedang (g/dL)	Anemia Berat (g/dL)
Anak-anak (6–23 bulan)	9,5–10,4	7–9,4	<7
Anak-anak (24–59 bulan)	10–10,9	7–9,9	<7
Anak-anak (5–11 tahun)	11–11,4	8–10,9	<8
Remaja perempuan (12–14 tahun)	11–11,9	8–10,9	<8
Remaja laki-laki (12–14 tahun)	11–11,9	8–10,9	<8
Dewasa perempuan (15–65 tahun)	11–11,9	8–10,9	<8
Dewasa laki-laki (15–65 tahun)	10–12,9	8–10,9	<8
Perempuan hamil			
Trimester 1	10–10,9	7,9–9	<7
Trimester 2	9,5–10,4	7,9–9,4	<7
Trimester 3	10–10,9	7,9–9	<7

Sumber:(WHO, 2024)

2.1.2 Penyebab Anemia

Faktor-faktor yang menyebabkan anemia mencakup infeksi penyakit, kehilangan darah, dan kekurangan nutrisi. Di kalangan remaja putri, penyebab utama adalah kekurangan nutrisi. Anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dipengaruhi oleh elemen-elemen yang dapat bersifat langsung atau tidak langsung. Faktor yang bersifat

langsung meliputi perilaku, pola makanan, dan kebiasaan istirahat. Sedangkan faktor yang bersifat tidak langsung mencakup pengetahuan, usia, tingkat sosial ekonomi, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan sikap individu (Setyaningrum *et al* 2023).

3 Penyebab utama anemia berdasarkan (Kemenkes 2018).

1. Defisiensi Zat Gizi

Zat besi adalah mikro *nutrien* penting yang berkontribusi pada pembentukan hemoglobin, yang merupakan bagian utama dari sel darah merah bertugas mengangkut oksigen ke seluruh bagian tubuh. Di samping asam folat, zat besi dan vitamin B12 juga memiliki peranan penting dalam sintesis hemoglobin dan produksi sel darah merah.

Pada individu dengan menderita penyakit infeksi seperti tuberkulosis (TBC), HIV/AIDS, dan kanker, anemia sering kali muncul disebabkan oleh berkurangnya asupan nutrisi atau dampak langsung dari infeksi terhadap metabolisme zat besi serta proses eritropoiesis.

2. Kehilangan Darah (Perdarahan)

Anemia juga dapat terjadi karena kehilangan darah yang signifikan. Ini bisa disebabkan oleh infeksi cacing, cedera atau luka yang parah, serta menstruasi yang panjang dan berat pada wanita. Kehilangan darah yang terus-menerus dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin, yang pada gilirannya memengaruhi distribusi oksigen ke seluruh bagian tubuh.

3. Proses Hemolitik

Dalam kasus malaria kronis, terjadi kerusakan sel darah merah (hemolisis) yang dapat menyebabkan penumpukan zat besi di organ-organ penting seperti hati dan limpa, ini dikenal sebagai hemosiderosis. Di sisi lain, pada orang yang menderita Thalasemia, kelainan genetik mengakibatkan masa hidup sel darah merah menjadi lebih pendek. Hal ini mengarah pada anemia hemolitik dan penumpukan zat besi berlebihan di jaringan tubuh karena proses penghancuran sel darah merah yang terus berlangsung.

Pada kalangan remaja, anemia dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun mental, yang selanjutnya berdampak pada menurunnya kebugaran, produktivitas kerja, serta pencapaian di sekolah (Helmyati, Hasanah, et al., 2023).

2.1.3 Dampak anemia

Anemia dapat membawa banyak dampak negatif bagi remaja wanita dan wanita usia subur (WUS), antara lain (Kemenkes 2018):

1. Mengurangi kekuatan sistem imun yang membuat individu yang mengalami anemia rentan terhadap infeksi.
2. Menyebabkan penurunan stamina dan kecepatan dalam berpikir akibat aliran oksigen yang tidak mencukupi ke sel-sel otot dan otak.
3. Mengakibatkan menurunnya kinerja akademik dan output kerja.

Dampak anemia yang dialami oleh remaja wanita dan WUS dapat

terus berlanjut sehingga mereka menjadi ibu hamil dengan anemia, yang dapat berpotensi menyebabkan:

- a) Bertambahnya risiko terjadinya Pertumbuhan Janin yang Tersendat (PJT), kelahiran lebih awal, berat badan lahir yang ringan (BBLR), serta isu dalam pertumbuhan dan perkembangan anak seperti stunting dan masalah pikir.
- b) Pendarahan yang mungkin terjadi sebelum dan selama proses persalinan, yang dapat membahayakan keselamatan bayi serta ibu.
- c) Bayi yang dilahirkan dengan penyimpanan zat besi (Fe) yang sedikit berpotensi besar terjadi anemia di masa bayi dan masa kanak-kanak.
- d) Peluang peningkatan insiden sakit dan kematian pada bayi serta neonatus.

2.1.4 Pencegahan anemia

Menurut (WHO, 2016) ada beberapa pencegahan anemia

1. *Food-based approaches* (Pendekatan berbasis makanan)

metode yang paling efektif dan berkelanjutan untuk mencegah anemia serta berbagai kekurangan gizi lainnya, dan harus menjadi komponen utama dalam semua program yang fokus pada pencegahan dan pengelolaan anemia. Meningkatkan variasi makanan tetap menjadi intervensi yang sangat penting, melalui peningkatan ketersediaan dan akses terhadap makanan akan kaya zat besi dan mikronutrien, di mana sektor pertanian dan pendidikan memainkan peran yang krusial. Setiap aspek dari produksi,

pengawetan, pengolahan, pemasaran, dan persiapan makanan harus mempertimbangkan kandungan mikronutrien secara menyeluruh. Selain itu, peningkatan pengetahuan dan praktik melalui konseling serta komunikasi yang berfokus pada perubahan perilaku adalah aspek yang sangat penting dalam perbaikan pola makan.

2. *Improving complementary feeding* (Meningkatkan pemberian makanan pendamping)

Informasi regional menunjukkan bahwa praktik pemberian makanan tambahan masih cukup rendah di banyak negara, dengan persentase anak-anak yang mendapatkan diet minimum yang layak tetap rendah. Evaluasi ilmiah terhadap kualitas nutrisi dari makanan tambahan melalui pemrograman linier akan membantu menemukan apakah terdapat kekurangan zat besi atau mikronutrien lain dalam diet dan memberikan saran berdasarkan bukti untuk mengubah atau menyesuaikan makanan tambahan.

3. *Fortification of food* (pemerayaan makanan)

Ini dapat menjadi metode yang ekonomis untuk meningkatkan jumlah mikronutrien. Ada bukti yang menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan tingkat zat besi pada program-program tertentu melalui fortifikasi tepung terigu atau jagung, tetapi hasilnya dalam mengurangi kasus anemia masih terbatas. Salah satu contohnya adalah program fortifikasi di Kosta Rika yang mungkin berkontribusi pada penurunan kasus anemia di kalangan wanita dan

anak-anak. Agar fortifikasi makanan efektif, penting untuk memilih jenis makanan yang tepat yang dikonsumsi dalam jumlah yang cukup oleh mereka yang membutuhkan peningkatan mikronutrien dan bahan fortifikasi yang sesuai. Setiap intervensi fortifikasi harus disertai dengan pendidikan gizi dan komunikasi untuk perubahan perilaku guna meningkatkan pola makan, keragaman makanan, serta praktik WASH (Air, Sanitasi, dan Kebersihan). Dampak dari fortifikasi terhadap anemia dan status mikronutrien harus dinilai secara rutin, termasuk analisis konsumsi makanan yang difortifikasi dan kadar mikronutrien di tingkat rumah tangga, serta faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status mikronutrien.

4. *Special measures to address anaemia are needed at critical life stages* (Langkah-langkah khusus untuk mengatasi anemia diperlukan pada tahap-tahap penting kehidupan)

Tempat di mana kebutuhan gizi meningkat adalah ibu hamil dan setelah melahirkan, anak-anak kecil, serta remaja. Pedoman yang akurat dari WHO menekankan intervensi khusus untuk mencegah dan mengurangi anemia di berbagai tahap kehidupan. Setiap negara harus menerapkan tindakan ini sesuai dengan konteks lokal mereka. Pemilihan cara terbaik untuk memberikan suplemen harus disesuaikan dengan situasi tertentu, dengan tujuan menjangkau kelompok yang paling rentan dan memastikan pasokan suplemen yang tepat waktu dan berkelanjutan. Regimen serta dosis yang

dianjurkan oleh WHO perlu diikuti untuk memberikan manfaat optimal bagi penerima. Program suplemen asam folat dan besi menghadapi tantangan seperti masalah dalam penyediaan serta isu permintaan, seperti partisipasi rendah di klinik antenatal atau kurangnya penekanan pada perilaku mengonsumsi suplemen secara rutin dan memiliki pola makan yang beragam yang telah mengurangi efektivitasnya. Tinjauan operasional terhadap program yang ada sangat penting untuk memberikan wawasan mengenai tantangan serta cara-cara untuk meningkatkan efektivitasnya.

2.2 Tablet Tambah Darah

2.2.1 Pengertian tablet tambah darah

Tablet Suplemen Zat Besi (TTD) untuk perempuan remaja adalah salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memastikan mereka menerima cukup zat besi. Mengambil TTD sesuai dengan jumlah yang dianjurkan dapat membantu mencegah anemia dan meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh. Umumnya, setiap tablet TTD mengandung 400 mcg asam folat dan 60 mg zat besi sebagai bahan utama, yang keduanya sangat penting untuk menjaga kesehatan serta mendukung pembentukan sel-sel darah merah.(Kemenkes 2018).

TTD akan meningkatkan penyerapan zat besi lebih baik jika dimakan bersamaan dengan makanan yang kaya akan zat besi seperti protein hewani, seperti ayam, daging, ikan, hati, dan buah-buahan yang mengandung vitamin C (seperti jambu biji, jeruk, pepaya, mangga, dan

lainnya). Hindari konsumsi teh dan kopi karena kedua minuman ini mengandung asam fitat dan tanin yang dapat menghalangi produksi senyawa kompleks besi yang tidak bisa diserap oleh tubuh. Susu hewani, yang biasanya memiliki kandungan kalsium tinggi, juga bisa memengaruhi penyerapan zat besi di lapisan usus. Selain itu, antasida yang digunakan untuk meredakan nyeri perut dapat menutupi permukaan lambung, sehingga menghambat proses penyerapan besi. Hindari makanan dan minuman yang bisa menghambat penyerapan zat besi dua jam sebelum atau sesudah minum TTD (Kemenkes 2018).

Pemerintah mendistribusikan TTD (jumlah total 52 tablet TTD) yang di berikan setiap minggu satu tablet selama setahun untuk program perempuan muda di sekolah (Kemenkes 2018). Penggunaan TTD disarankan dilakukan secara teratur dan mengikuti petunjuk, yaitu satu tablet setiap minggu dan satu tablet setiap hari selama periode menstruasi, untuk mencegah dan mengurangi anemia akibat kekurangan gizi.(Widiastuti & Rusmini, 2019). Dalam (Kemenkes 2018) konsumsi TTD kadang saja bisa menyebabkan beberapa gejala seperti:

- a) Rasa sakit atau perih di area dada atas
- b) Rasa mual dan terjadinya muntah
- c) Kotoran berwarna gelap

Gejala yang telah diidentifikasi (nyeri pada bagian atas dada, rasa mual, muntah, dan feses berwarna gelap) pada dasarnya bukanlah hal yang berbahaya. Untuk mengurangi gejala-gejala ini, disarankan untuk

mengonsumsi TTD setelah makan (sebaiknya tidak dalam keadaan perut kosong) atau di malam hari sebelum tidur. Bagi remaja perempuan dan wanita yang masih dalam masa subur serta mengalami masalah pencernaan, sebaiknya mereka mencari nasihat dari dokter

2.2.2 Faktor- faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah

Ada berbagai elemen dapat mempengaruhi perilaku konsumsi TTD di kalangan wanita remaja di Indonesia, baik faktor internal maupun eksternal. Sebanyak sepuluh studi yang telah diteliti menunjukkan bahwa hal-hal berhubungan dengan konsumsi TTD mencakup sikap, pengetahuan, dukungan dari guru, kawan, profesional kesehatan, serta bukti dukungan dari guru itu sendiri. Sementara itu, beberapa faktor yang teridentifikasi tidak memiliki pengaruh meliputi ketersediaan, pendapatan orang tua, dan tingkat pendidikan orang tua. Oleh karena itu, bisa disimpulkan bahwa untuk meningkatkan konsumsi TTD di kalangan remaja putri, fokus seharusnya lebih kepada penguatan aspek-aspek internal dan sosial yang telah terbukti efektif, terutama melalui pendidikan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan membangun sikap positif terhadap konsumsi TTD. Di samping itu, membangun lingkungan yang mendukung sangat krusial, dengan peran aktif guru, teman sebaya, dan tenaga kesehatan dalam memberikan motivasi dan bimbingan. Pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan adalah kunci untuk mengembangkan perilaku yang optimal dan konsisten terkait TTD di kalangan wanita remaja

(Hervilanti *et al* 2025).

Ada tiga faktor utama yang memengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. (Larasati *et al.*, 2021)

1. (*Predisposing Factors*) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi mencakup aspek seperti usia, tingkat pendidikan, penghasilan, serta pengetahuan tentang anemia dan cara pencegahannya. Tingkat pendidikan dan pengetahuan individu memegang peranan penting dalam mengembangkan sikap dan kesadaran untuk secara teratur mengonsumsi TTD. Remaja perempuan yang memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang manfaat TTD serta risiko anemia cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi tablet ini.

2. (*Enabling Factors*) Faktor Pendukung

Faktor pendukung meliputi jumlah tablet yang diberikan, cara distribusi, dan potensi efek samping yang mungkin dialami setelah menggunakan TTD. Jika distribusi TTD tidak teratur atau tidak sesuai prosedur, hal ini bisa menurunkan tingkat kepatuhan. Selain itu, gejala seperti mual, sembelit, atau perubahan warna pada tinja dapat membuat beberapa remaja perempuan menjadi tidak mau melanjutkan konsumsi. Ketidaknyamanan terkait rasa dan aroma tablet juga dapat berdampak pada ketidakpatuhan dalam konsumsi.

3. (*Reinforcing Factors*) Faktor Penguat

Faktor penguat berhubungan dengan dukungan dari lingkungan, termasuk dari guru, orang tua, teman sebaya, dan ketersediaan TTD di sekolah. Dukungan dari orang-orang di sekitar dapat meningkatkan motivasi remaja perempuan untuk mengonsumsi TTD secara teratur. Misalnya, ketika mereka mengonsumsinya bersama teman, hal ini dapat membentuk kebiasaan positif yang mendukung peningkatan kepatuhan sekaligus memberikan dampak positif terhadap kesehatan.

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian remaja

Remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan yang cepat dalam aspek fisik, emosional, sosial, dan psikologis. Umumnya, masa ini terjadi antara usia 10 hingga 18 tahun. Fase remaja sangat penting dalam perkembangan individu. Pada tahap ini, remaja beralih dari dunia anak-anak ke kedewasaan. Periode ini ditandai dengan berbagai perubahan signifikan, mulai dari fisik, pola pikir, emosi, sampai interaksi sosial. Semua aspek tersebut saling terkait dan berfungsi penting dalam membentuk identitas serta kepribadian seseorang saat memasuki fase dewasa. Dari sisi fisik, remaja mengalami pertumbuhan yang pesat, kematangan seksual dan perkembangan ciri-ciri seksual sekunder. Perubahan hormon yang terjadi selama proses ini juga mempengaruhi

emosi dan perilaku remaja. Secara kognitif, terdapat peningkatan kemampuan dalam berpikir abstrak, logis, dan reflektif (Ginting & Hsb, 2025).

Remaja memiliki pertumbuhan tubuh yang sangat cepat sehingga membutuhkan asupan gizi yang memadai. Namun, kebutuhan gizi tersebut sering kali tidak terpenuhi karena pola makan remaja yang kurang seimbang. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah meningkatnya risiko terjadinya anemia pada remaja (Astuti, 2023).

2.3.2 Remaja putri

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang paling rentan anemia akibat kehilangan darah yang signifikan selama periode menstruasi. Para remaja perempuan yang mengalami anemia dapat menghadapi kemungkinan mengalami anemia selama masa kehamilan (Yuli Fatmawati *et all* 2025). Anemia di kalangan remaja terjadi saat tingkat hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah batas normal, yang mengakibatkan darah tidak mampu mendistribusikan oksigen secara efektif ke seluruh tubuh. Batas kadar Hb yang digunakan untuk menentukan anemia pada remaja dapat berbeda menurut usia dan jenis kelamin, namun dampak kesehatannya tetap serupa, seperti mudah lelah, pusing, dan menurunnya fungsi tubuh (Oktavia *et all* 2024).

2.4 Perilaku

2.4.1 Pengertian perilaku

Perilaku merujuk pada berbagai aktivitas atau tindakan yang dilakukan oleh seseorang. Dengan demikian, tindakan-tindakan ini merupakan hasil dari keinginan individu tersebut. Oleh karena ini, perilaku mencakup spektrum yang sangat besar, termasuk kegiatan seperti bermain, berjalan, belajar, mengenakan pakaian, dan berbagai aktivitas lainnya. Selain itu, perilaku manusia juga meliputi proses internal, seperti berpikir, menilai, dan merasakan. Untuk tujuan analisis, dapat dijelaskan bahwa perilaku mencakup segala hal yang dilakukan oleh sebuah organisme, baik itu yang terlihat secara langsung atau yang dipahami dengan cara lain (kemenkes 2018).

Perilaku dibagi menjadi 3 ranah pengetahuan (*knowledge*) dalam area kognitif, sikap (*attitude*) sebagai area afektif dan praktek atau tindakan (*practice*) dalam area psikomotor (kemenkes, 2018).

- 1) Pengetahuan (*Knowledge*) adalah pemahaman yang didapat oleh individu setelah merasakan sesuatu. Lima indera manusia, yang meliputi bau, rasa, suara, penglihatan, dan sentuhan, berperan dalam proses merasakan.
- 2) Sikap (*Attitude*) adalah tanggapan yang tertutup terhadap dorongan atau dorongan. Ini menunjukkan kesiapan atau keinginan seseorang untuk bertindak. Meskipun sikap tidak terdiri dari tindakan atau aktivitas, ia merupakan kecenderungan untuk berperilaku tertentu.

3) Tindakan (*practice*)

Sebuah sikap belum atau tidak langsung terlihat dalam tindakan atau perilaku yang jelas. Untuk membuat sikap tersebut menjadi tindakan atau praktik, dibutuhkan faktor pendukung lainnya atau situasi yang memungkinkan, seperti adanya sarana, dukungan dari orang lain, dan lain-lain.

2.4.2 Tingkat perilaku

1. Pengetahuan yaitu Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*), Evaluasi (*Evaluation*)
2. Sikap memiliki tingkat intensitas yang berbeda, seperti menerima (*receiving*), menangani (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*), sehingga sikap menunjukkan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).
3. Tindakan memiliki empat tingkatan antara lain Persepsi (*Perception*), Respons Terpimpin (*Guided Response*), Mekanisme (*Mecanism*), Adaptasi (*Adaption*).

2.4.3 Peran perilaku terhadap konsumsi TTD

Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan berperan penting dalam menentukan tingkat pemenuhan konsumsi. Jika pengetahuan seseorang rendah, maka dalam mengonsumsi TTD juga cenderung rendah, karena dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang diterima. Namun, jika pengetahuan seseorang tinggi tetapi tidak

diimplementasikan dalam perilaku patuh terhadap konsumsi TTD, maka hal ini berasal dari kurangnya sikap kesadaran itu sendiri (Putri et al., 2023). Sikap individu dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti norma-norma sosial, pengalaman pribadi, serta persepsi mengenai risiko dampak samping akibat penggunaan TTD. Ketidaksesuaian antara pengetahuan dan sikap ini menegaskan pentingnya pendekatan komunikasi kesehatan yang lebih persuasif, serta yang berakar pada nilai-nilai dan pengalaman pribadi para remaja. Meskipun pemahaman dan sikap mengenai penggunaan TTD sudah cukup baik, perilaku yang diterapkan masih belum mencerminkan hal tersebut. Ini menandakan bahwa diperlukan metode yang lebih komprehensif, yang tidak hanya berfokus pada pendidikan tetapi juga melibatkan elemen emosional dan sosial bagi para remaja (Sawitri *et al* 2025).

2.5 Edukasi

2.5.1 Pengertian edukasi

Edukasi ialah kegiatan yang bertujuan untuk mengajarkan keterampilan dan pengetahuan baru kepada murid melalui instruksi dan panduan agar mereka dapat memanfaatkan internet secara positif. Edukasi di sini difokuskan pada pemberian pengetahuan, keterampilan, dan perilaku (*behaviour*) tertentu sebagai respons terhadap situasi nyata (Saputra *et al.*, 2023).

2.5.2 Peran edukasi dalam meningkatkan perilaku

Edukasi bertujuan peningkatan perilaku individu melalui metode

praktik belajar atau pengajaran dengan tujuan untuk mengingat informasi atau situasi yang nyata. Proses ini melibatkan dorongan untuk arah diri sendiri, serta aktif dalam menyediakan informasi atau gagasan baru. (Yunus *et all* 2015). Kegiatan edukasi mengenai konsumsi TTD sangat penting untuk diadakan bagi remaja putri. Aktivitas ini mampu meningkatkan pemahaman, sikap, dan keinginan remaja putri untuk mengonsumsi TTD. Peningkatan ini terjadi karena materi edukasi yang disampaikan relevan dengan apa yang ingin diketahui oleh remaja putri serta mengatasi hambatan-hambatan mereka dalam mengonsumsi TTD (Kusumaningrum *et all* 2025).

2.6 Media Google Sites

2.6.1 Pengertian media

Media merupakan segala hal yang bisa dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi untuk pengirim pesan kepada penerima yang tujuan menenangkan pikiran, emosi, perhatian, serta rasa minat komunikasi sehingga terwujudnya pemahaman, pengertian, dan penghayatan terhadap apa yang disampaikan (Salman et al., 2021).

Tujuan pemanfaatan media menurut M Taufik dalam (Salman et al., 2021) ialah ;

1. Sebagai sarana untuk menyampaikan informasi
2. Mampu menarik minat, perhatian, dan keterlibatan terhadap bahan promosi kesehatan yang disampaikan.
3. Berfungsi sebagai alat untuk mengingat informasi

4. Menguraikan fakta, prosedur, dan Tindakan
5. Menjadikan penyampaian materi presentasi lebih menarik.

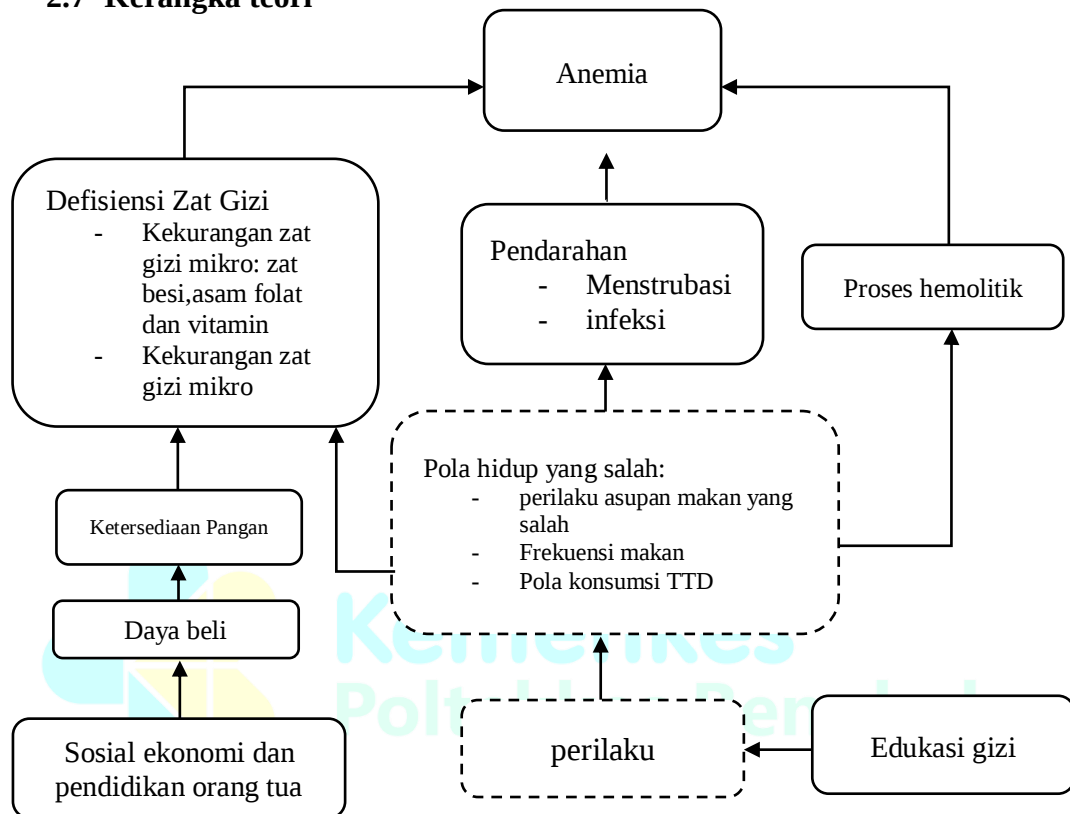
2.6.2 Pengertian *Google Sites*

Platform edukasi berbasis web yang sangat *userfriendly* adalah *Google Sites*. *Google Sites* yaitu aplikasi yang dirilis oleh Google untuk mempermudah proses pembuatan situs web. *Google Sites* memungkinkan penggabungan beragam informasi seperti teks, gambar, video, presentasi, dan lampiran dalam satu platform. Keunggulan lainnya dari *Google Sites* adalah kemampuannya sebagai alat pembelajaran jarak jauh yang dapat diakses melalui berbagai perangkat asalkan terhubung ke internet (Kamila *et all* 2023).

Pemanfaatan platform berbasis *google sites* untuk meningkatkan pemahaman siswa terhadap kesehatan memiliki kemampuan besar untuk memberikan penjelasan kepada mereka yang baik. Dengan adanya media bisa diakses langsung melalui ponsel, siswa lebih mudah mendapatkan informasi yang akurat tanpa perlu merasa ragu atau malu untuk bertanya. Materi yang mereka terima juga cenderung lebih mudah diingat karena dilengkapi dengan gambar-gambar yang menarik dan mudah dimengerti (Oktaria & Martha, 2023). Untuk membantu meningkatkan pemahaman, di dalam web terdapat kuis *game* yang menarik. *Educaplay* adalah salah satu platform digital yang menawarkan berbagai jenis aktivitas pembelajaran interaktif, seperti permainan pendidikan, kuis, dan penjelajahan peta, *Educaplay* terbukti

efektif dalam meningkatkan partisipasi aktif peserta didik (Selfiyanti *et al* 2024).

2.7 Kerangka teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Variabel diteliti :

Variabel tidak di teliti :

2.9. Hipotesis Penelitian

H_0 : Tidak ada pengaruh signifikan edukasi gizi berbasis *google sites* terhadap perilaku (pengetahuan, sikap dan praktik) konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

H_a : Ada pengaruh signifikan edukasi gizi berbasis *google sites* terhadap perilaku (pengetahuan, sikap dan praktik) konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.