# BAB II
# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Konsep Anemia

### 1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan penurunan kadar Hb kurang dari 12,0 g/dL pada Wanita dan kurang dari 13,0 g/dL pada pria (World Health Organization, 2023). Anemia merupakan suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal, yang bisa disebabkan jumlah sel darah merah yang kurang (contohnya pada perdarahan berat akibat kecelakaan, atau sebab lainnya), atau jumlah sel darah merah cukup tapi kandungan Hb didalam sel darah merah kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Anemia adalah berkurangnya sel darah merah atau yang biasa disebut dengan eritrosit dalam sirkulasi darah atau hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa O2 ke seluruh jaringan (Putri & Fitriani, 2024).

### 2. Penyebab Terjadinya Anemia

Penyebab utama anemia adalah kurangnya produksi dan kualitas sel darah merah yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti, defisiensi besi, defisiensi vitamin B12 dan asam folat. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Ada 3 penyebab terjadinya anemia, yaitu:

a. Defisiensi Zat Gizi

Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.

b. Perdarahan (Lost of blood volume)

Perdarahan merupakan suatu kondisi kehilangan darah akibat kerusakan pembuluh darah. Perdarahan dapat terjadi karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun. Anemia juga dapat disebabkan karena perdarahan menstruasi yang berlebihan dan lama.

c. Hemolitik

Pada penderita malaria kronis, perdarahan perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang akan mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa. Sementara itu, Pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh (Kementerian Kesehatan RI , 2018).

### 3. Patofisiologi Anemia

Tanda-tanda dari anemia dimulai dengan menipisnya cadangan zat besi dan terhentinya pembuatan sel darah merah yang digambarkan dengan penghancuran sel darah merah berlebih serta terjadi pendarahan. Tahap selanjutnya berupa habisnya cadangan zat besi, penurunan sel darah merah, dan penurunan Hb sehingga pertahanan sekunder tidak adekuat menjadi risiko infeksi. Akhirnya terjadi anemia dengan ciri yang khas yaitu rendahnya kadar hemoglobin. Penurunan aliran darah kesaluran cerna mengakibatkan gangguan penyerapan nutrisi, kehilangan nafsu makan. Resistensi darah menurun yang merupakan kompensasi dimana otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin kurang: kesulitan bernapas, terkadang sesak napas merupakan gejala dimana tubuh memerlukan lebih banyak lagi oksigen dengan cara kompensasi pernapasan lebih dipercepat: palpitasi, dimana jantung berdenyut lebih cepat diikuti dengan peningkatan denyut nadi, dan cepat lelah atau kelelahan, nyeri kepala, pusing, pucat pada muka, telapak tangan, kuku, membran mukosa mulut, dan konjungtiva (Rahayu et al., 2019).

Patofisiologi anemia sangat bervariasi tergantung pada penyebab utamanya. Misalnya, pada anemia hemoragik akut, pemulihan volume darah dengan cairan intraseluler dan ekstraselulerlah yang mengencerkan sisa sel darah merah (sel darah merah), sehingga menyebabkan anemia (Dianita et al., 2024).

**4. Tanda dan Gejala Anemia**

Anemia menyebabkan gejala seperti 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tanda dan gejala anemia dapat dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:

a. Tanda dan Gejala Umum

Gejala umum anemia seperti lemas, letih, lesu, mata berkunang-kunang, telinga berdenging, warna pucat di telapak tangan, mukosa bibir, konjungtiva, bantalan kuku, terdapat riwayat perdarahan seperti hematuria, hemoptisis, hematemesis, haid lama ataupun konsumsi obat kortikosteroid

b. Tanda dan Gejala Khas

Tanda dan gejala khas dari anemia antara lain:

1) Koilonikia atau kuku dengan permukaan kasar, mudah rapuh, terkelupas, bergaris-garis vertikal, dan jadi cekung mirip sendok.
2) Atrofi papil lidah yaitu permukaan lidah menjadi licin dan mengkilap karena papil lidah menghilang.
3) Stomatitis angularis yaitu radang di sudut mulut sehingga tampak seperti bercak pucat keputihan.
4) Disfagia atau sulit menelan oleh karena kerusakan epitel orofaring.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

5) Atrofi mukosa yaitu dapat menyebabkan tak ada HCl pada lambung.
6) Pica yaitu suka makan makanan yang aneh akibat adanya rasa kurang nyaman pada mulut oleh karena enzim sitokrom oksidase pada mukosa mulut yang mengandung besi berkurang.

c. Tanda dan Gejala Lainnya

Tanda dan gejala lainnya dapat disebabkan oleh faktor penyebab lainnya seperti infestasi cacing tambang yang dapat menyebabkan gejala seperti dispepsia, parotis membengkak, kulit telapak tangan berwarna kuning seperti jerami (Arya & Pratama, 2022).

**5. Klasifikasi Anemia**

Berdasarkan WHO 2011, Anemia diklasifikasikan menurut kelompok umur yaitu:

**Tabel 2.1. Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur (WHO,2011)**

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

(Sumber:WHO,2011)

Anemia dapat diklasifikasikan berdasarkan riwayat klinis pasien, yaitu didapat atau kongenital, akut, dan kronis. Selain riwayat pasien,

Komonkes Poltekkes Bengkulu

anemia dapat diklasifikasikan berdasarkan bentuk sel darah merah, yaitu menjadi anemia mikrositik hipokromik, normositik normokromik, dan makrositik (Mentari & Nugraha, 2023).

**6. Dampak Anemia Bagi Remaja**

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2018) anemia dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS), antara lain:

a. Penurunan daya tahan tubuh, yang menyebabkan penderita anemia lebih rentan terhadap infeksi.
b. Berkurangnya kebugaran fisik dan ketangkasan berpikir akibat kurangnya pasokan oksigen ke sel otot dan otak.
c. Penurunan prestasi belajar dan produktivitas kerja atau kinerja.

Dampak anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS) dapat berlanjut hingga masa kehamilan, yang meningkatkan risiko komplikasi,yaitu :

a. Gangguan pada pertumbuhan janin, seperti terhambatnya perkembangan janin (PJT), kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta masalah tumbuh kembang anak, termasuk stunting dan gangguan neurokognitif.
b. Peningkatan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan, yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi.
c. Bayi yang lahir dengan cadangan zat besi (Fe) rendah cenderung menderita anemia pada bayi dan pada usia dini.

d. Peningkatan risiko kesakitan dan kematian pada neonatus dan bayi.

**7. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia**

Anemia pada remaja putri sangat penting untuk dicegah. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui penerapan konsumsi makanan bergizi seimbang, konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), fortifikasi serta pengobatan penyakit infeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Upaya yang dapat dilakukan, yaitu:

a. Penerapan konsumsi makanan bergizi

Perbaikan pola makan dan perilaku sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang berasal dari makanan. Perbaikan pola makan dapat dicapai melalui pendidikan gizi yang berbasis pada Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Implementasi dari "Perilaku Gizi Seimbang" mencakup tindakan konsumsi pangan yang sehat dan gaya hidup yang mendukung kesehatan, sesuai dengan pesan Gizi Seimbang yang berlandaskan pada empat prinsip pilar, yaitu:

1) Mengonsumsi berbagai jenis makanan secara seimbang.
2) Menerapkan kebiasaan hidup bersih, terutama dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir.
3) Melakukan aktivitas fisik dan olahraga secara teratur.
4) Memantau berat badan secara rutin, minimal sebulan sekali, untuk menjaga berat badan tetap dalam rentang normal.

b. Tablet Tambah Darah Sebagai Suplementasi Zat Gizi

Apabila asupan zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan tubuh, maka diperlukan suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin dalam jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dengan cepat, dan dilanjutkan untuk meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah terjadinya anemia serta meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh. Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplementasi gizi yang mengandung zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat. Program TTD diberikan kepada rematri usia 12-18 tahun di sekolah dengan 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan:

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

Hindari mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) bersamaan dengan:

1) Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.

2) Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
3) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.

c. Fortifikasi Bahan Makanan dengan Zat Besi

Fortifikasi adalah upaya meningkatkan mutu gizi makanan dengan menambah pada makanan tersebut satu atau lebih zat gizi mikro tertentu. Fortifikasi zat besi yang telah dilakukan secara nasional adalah fortifikasi tepung terigu.

d. Pengobatan Penyakit Penyebab/Penyerta Termasuk Penyakit Infeksi

Pengobatan pada penyakit penyerta seperti kecacingan, kurang energi kronik (KEK), malaria, tuberkulosis (TBC) dan HIV/AIDS untuk mencegah kambuh nya anemia. Pada infeksi kecacingan dapat diberikan obat cacing pada wanita di daerah endemis 1 tablet tiap 6 bulan dan apabila ada infeksi kecacingan perlu dirujuk ke puskesmas. Untuk mengetahui kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK) perlu dilakukan skrining dengan pengukuran indeks massa tubuh (IMT). Untuk pencegahan Infeksi malaria terutama di daerah endemis maka perlu dilakukan skrining dan dilakukan pengobatan sesuai pedoman

penatalaksanaan kasus anemia. Untuk infeksi TBC dan HIV/AIDS pada remaja putri atau WUS yang dicurigai dapat dilakukan tes dan dilakukan pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) atau obat Anti Retroviral (ARV).

**8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia**

Menurut Permanasari, I. et al, (2021), terdapat beberapa factor-faktor faktor yang menyebabkan anemia pada remaja putri, yaitu:

a. Pengetahuan Mengenai Anemia

Pengetahuan tentang anemia akan mempengaruhi perilaku dari remaja putri dalam mencegah terjadinya anemia. Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang anemia adalah dilakukannya Pendidikan Kesehatan mengenai anemia dengan cara memberikan leaflet, brosur dan kegiatan promotive lainnya.

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh remaja untuk mencegah dan menghindari kejadian anemia karena keluarga tidak akan memberikan saran dan masukan yang negatif dan keluarga juga berupaya membentuk perilaku remaja agar dapat membentuk perilaku menjadi lebih baik seperti terhindar dari kejadian anemia.

c. Motivasi

Motivasi terhadap kejadian anemia tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan nyata, terkadang motivasi terbentuk karena

situasi atau dorongan yang dialami remaja tersebut. Dalam hal ini, motivasi remaja yang rendah kemungkinan karena kurangnya motivasi atau dukungan dari intrinsic ataupun ekstrinsik dan juga kurangnya informasi yang didapat. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan motivasi remaja adalah dengan pendekatan pada remaja.

d. Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas Kesehatan sangat membantu untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri, karena petugas Kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan Kesehatan mengenai kejadian anemia, maka remaja putri akan memiliki informasi yang lebih mendalam sehingga membantu untuk mengurangi angka kejadian anemia pada remaja putri.

e. Status Gizi

Status gizi merupakan pengukuran keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi. Status gizi merupakan cerminan kecukupan konsumsi zat gizi masa-masa sebelumnya. Gizi kurang akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh dan fungsi reproduksi. Jika tidak segera diatasi maka akan beresiko anemia saat menjadi calon ibu.

f. Kekurangan Zat Besi

Zat besi merupakan zat gizi utama yang berperan penting dalam sintes hemoglobin sehingga kurangnya asupan zat besi yang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

diperoleh dari bahan makanan menyebabkan kadar hemoglobin menurun.

g. Pola Menstruasi

Pola menstruasi merupakan serangkaian proses menstruasi meliputi siklus menstruasi, lama menstruasi dan banyaknya darah yang keluar saat menstruasi. Keluarnya darah dari tubuh remaja putri saat menstruasi mengakibatkan hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbuang, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh berkurang dan dapat menyebabkan terjadinya anemia.

h. Ketidakpatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Faktor lain yang diduga mempengaruhi anemia pada remaja putri adalah tidak mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Pengetahuan yang baik tentang anemia merupakan salah satu faktor penentu kepatuhan dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah. (Hesteria & Kadek. 2020).

## B. Konsep Kepatuhan

### 1. Pengertian Kepatuhan

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam minum obat, mengikuti diet, dan/atau menjalankan perubahan gaya hidup sesuai

dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan Kesehatan (Swarjana, 2022).

Kepatuhan adalah salah satu perilaku pemeliharaan Kesehatan yaitu usaha seseorang untuk memelihara Kesehatan atau menjaga Kesehatan agar tidak sakit dan usaha penyembuhan apabila sakit (Notoadmojo, 2018).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri. Adanya pengaruh pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar HB menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe efektif untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri (Sari, 2022).

**2. Kriteria Kepatuhan**

Menurut Kogoya (2019) sebagaimana dikutip oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), kriteria tingkat kepatuhan seseorang dapat diklasifikan menjadi:

a. Kepatuhan

   Merupakan perilaku yang taat terhadap perintah atau aturan, dan semua aturan serta perintah tersebut dijalankan dengan benar.

b. Kepatuhan yang Kurang/ Kurang Patuh

   Merupakan perilaku yang melaksanakan perintah atau aturan, tetapi hanya sebagian aturan atau perintah yang dijalankan dengan benar, meskipun tidak sempurna.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Ketidakpatuhan/Tidak Patuh

Merupakan perilaku yang mengabaikan aturan dan tidak melaksanakan perintah dengan benar.

Untuk mendapatkan nilai kepatuhan yang lebih akurat atau terukur maka perlu ditentukan angka atau nilai dari tingkat kepatuhan tersebut, sehingga dapat dibuat rangking tingkat kepatuhan seseorang.

**3. Cara Mengukur Kepatuhan**

Pengukuran tingkat kepatuhan dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner, yang melibatkan pengumpulan data yang diperlukan untuk mengevaluasi indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut menjadi krusial sebagai alat pengukuran tidak langsung terhadap standar dan permasalahan yang sedang diukur, menggunakan sejumlah parameter sebagai kriteria kepatuhan yang diacu. Indikator dalam hal ini adalah variabel yang terukur, digunakan untuk menilai kriteria kepatuhan, dan memiliki sifat yang serupa dengan standar. Sifat-sifat tersebut antara lain harus jelas, mudah diaplikasikan, sesuai dengan realitas dan dapat diukur (Sari, 2022).

Kepatuhan minum obat adalah perilaku seseorang dalam mengikuti anjuran minum obat yang diberikan oleh petugas Kesehatan. Perilaku dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori rendah, sedang dan tinggi. Cara mengukur kepatuhan minum Tablet Tambah Darah dengan menggunakan Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang telah diadaptasi oleh penelitian Ardianti (2016). Skala yang digunakan adalah

skla ordinal. Skoringnya menggunakan skala Guttman yang mana hanya terdiri dari 2 jawaban yaitu “iya” atau “tidak”. Skor penilaian pernyataan, jika respon menjawab “iya” mendapatkan skor 0 dan jika menjawab “tidak” mendapatkan skor “1”. Hasil ukur dari kepatuhan minum Tablet Tambah Darah adalah ; Patuh : Nilai = 6 - 8, dan Tidak Patuh : Nilai = 1-5 (Donald E. Morisky; Alfonso Ang, ; Marie Krousel-Wood 2009).

**4. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Faktor-Faktor yang dapat mempengaruh kepatuhan, yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari pemahaman diri yang diperoleh setelah seseorang memproses suatu objek. Proses penginderaan dilakukan melalui panca indera manusia, seperti pendengaran, penglihatan, peraba, perasa, dan penciuman. Kognisi atau pengetahuan merupakan hal yang sangat penting bagi seseorang dalam melakukan suatu Tindakan (Notoadmojo, 2010).

b. Sikap

Sikap adalah respon perasaan yang disertai dengan kecondongan untuk melakukan sesuatu dengan sikap yang semestinya. Sifat dapat diartikan juga respon yang tertutup seorang manusia terhadap objek tertentu yang dapat menyangkut faktor pemikiran dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

c. Faktor Pekerjaan

Pekerjaan termasuk dalam faktor yang memengaruhi kepatuhan karena memiliki sangkut paut dengan tingkat kepatuhan pasien, perbedaan yang menonjol terdapat pada pasien yang tidak bekerja lebih patuh daripada pasien yang bekerja. Dikarenakan pasien yang bekerja kemungkinan besar memiliki waktu yang sedikit daripada orang yang tidak bekerja (Su Jin-Cho, 2014).

d. Efek Samping Obat

Efek samping obat merupakan efek yang tidak diinginkan timbul pada manusia saat mengonsumsi obat. Hal ini menjadi alasan beberapa orang untuk tidak patuh mengonsumsi obat. Efek samping timbul karena konsumsi obat dapat memengaruhi kepatuhan dalam pengobatan. Tinggi kepatuhan konsumsi obat, maka semakin rendah efek samping yang muncul pada tubuh manusia (Yuniarti, Rusmilawaty, 2015).

e. Dukungan Keluarga

Dorogan keluarga, kerabat dan teman akan menumbuhkan rasa percaya diri seorang pasien dalam menghadapi penyakit yang diderita. Khususnya dukungan dari keluarga yang baik akan terus-menerus menegur untuk mengonsumsi obat sesuai dengan waktu yang ditentukan, maka dari itu kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat dapat meningkat (Friedman, 2014).

f. Peran Petugas Kesehatan atau Tenaga Medis

Peran petugas kesehatan atau tenaga medis sangatlah besar, karena pasien akan berinteraksi dengan petugas kesehatan mengenai Kesehatan tubuhnya. Petugas kesehatan bertugas sebagai komunikator (Communicator), motivator, fasilitator (facilitator), dan konselor (counselor) akan membantu peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Handayani, 2013).

## C. Konsep Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Notoatmodjo (2003) dalam A. Wawan dan Dewi M (2023), pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Proses pengindraan tersebut terjadi melalui panca indra manusia yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Pengetahuan adalah salah satu komponen yang dapat menimbulkan motivasi intrinsik, atau keinginan yang muncul dari diri sendiri tanpa didorong oleh orang lain, yang berdampak pada sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan dalam bidang tertentu akan berkaitan dengan sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan remaja tentang gizi sering

diabaikan, yang berdampak pada perilaku mereka untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, khususnya zat besi, yang dapat menyebabkan anemia (Januar et al., 2023).

Pengetahuan terkait anemia dan tablet tambah darah berperan penting dalam mendasari perilaku remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah karena pengetahuan merupakan dasar dari kesediaan seseorang untuk bertindak ( Aliyah & Krianto 2023).

**2. Tingkatan Pengetahuan**

Notoatmodjo (dikutip dalam A Wawan dan Dewi M 2023) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tenang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yag dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

**3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmojo (2018) dalam A Wawan dan Dewi M (2023) ada lima faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang Kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

d. Lingkungan

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

e. Sosial Budaya

System sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

**4. Cara Mengukur Tingkat pengetahuan**

Tanda dan gejala Menurut Notoatmodjo (2014) dalam promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara dan angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subjek (Notoadmojo, 2014).

**5. Pengukuran pengetahuan**

Menurut Arikunto (2017) dalam A Wawan dan Dewi (2023) pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian dengan nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, menggunakan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil dari nilai akan berbeda-beda dari setiap penilai dari waktu ke waktu dan pertanyaan objektif, yang memiliki berbagai jenis pertanyaan seperti pilihan ganda, benar salah, serta pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pas oleh penilai.

Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat yaitu:

$$\text{Persentase: } \frac{\text{Jumlah Nilai yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100$$

Menurut (Budiman dan Riyanto, 2013) tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi dua kelompok yang didasarkan pada nilai persentase sebagai berikut:

a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya > 50%.
b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya ≤ 50%.

**6. Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Berdasarkan hasil penelitian (Islamiyah et al., 2023) menyatakan bahwa responden terbanyak memiliki tingkat pengetahuan kurang dan tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak (52,0%) sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik dan kepatuhan tinggi sebanyak (14,2%). Berdasarkan uji statistic chi square diperoleh nilai p-value 0,000 < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Murnariswari et al., 2021) bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang dan tidak patuh mengkonsumsi TTD yaitu (58,8%) sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik dan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah berjumlah (82,1%). Dengan uji statistic chi square didapatkan nilai p-value 0,002 <0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

Hasil penelitian (Badriyah, 2024) menyatakan bahwa hampir sebagian responden berpengetahuan kurang dan tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak (53,3%). Dengan nilai p-value 0,000 < 0,05 yang berarti terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja perempuan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Mohamad dan Arda, 2023) menunjukkan bahwa dari 101 remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan tentang anemia dan tablet Fe yang baik, proporsi patuh minum tablet Fe cukup tinggi yakni sebanyak 78 orang atau (41,3%). Sementara dari 109 orang remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, sebanyak 45 orang (57,7%) menunjukkan ketidakpatuhan dalam konsumsi tablet Fe. Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square,dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai p value= 0,001 (p<0,05), artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dan tablet Fe terhadap kepatuhan minum tablet Fe pada remaja putri. Kepatuhan responden dalam hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh mereka. Pengetahuan ini merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku individu dalam mengonsumsi suplemen darah karena pengetahuan pribadi menjadi faktor yang dominan dalam pengambilan keputusan individu.

## D. Konsep Dukungan Keluarga

### 1. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan sosial atau dukungan keluarga adalah proses interaksi antar manusia yang diimplementasikan melalui pemberian dukungan yang dikategorikan menjadi dukungan emosional, informasi, instrumental, dan appraisal (Swarjana, 2022).

Dukungan keluarga merupakan sikap terhadap aktivitas anggota keluarga dan penerimaan terhadap keluarga, yang dipandang sebagai bagian integral dari kondisi keluarga. Anggota keluarga memiliki persepsi sendiri bahwa orang yang suportif selalu menjadai yang utama dalam memberikan support semangat bantuan ( Friedman, 2014).

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap kehidupan. Dalam semua tahap siklus kehidupan dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sebagai akibatnya sehingga meningkatkan Kesehatan dan adaptasi keluarga ( Friedman, 2014).

### 2. Jenis Dukungan Keluarga

Swarjana (2022) Menyebutkan bahwa terdapat 4 jenis dukungan keluarga diantaranya yaitu:

a. Dukungan Emosional (*Emotional Support*)

Dukungan emosional berhubungan dengan jumlah atau besarnya cinta dan perhatian, simpati dan pengertian dan/atau

penghargaan atau nilai yang tersedia dari orang lain. Selain itu, dukungan emosional juga termasuk mengomunikasikan perhatian dan kepercayaan serta mendengarkan.

b. Dukungan Instrumental ( *Instrumental Support)*

Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana maupun menyediakan waktu untuk melayani dan mendengarkan keluarga yang sakit dan menyampaikan perasaannya. Dengan adanya dukungan instrumental yang cukup pada remaja diharapkan remaja dapat lebih nyaman dan membuat kesehatan remaja terkontrol dengan baik dan dapat meningkatkan status kesehatannya.

c. Dukungan Penilaian (*Appraisal Support*)

Dukungan penilaian, sering didefinisikan sebagai jenis dukungan ketiga, berkaitan dengan bantuan dalam pengambilan keputusan, memberikan umpan balik yang tepat, atau bantuan memutuskan tindakan mana yang akan diambil. Selain itu, mengomunikasikan rasa hormat dan harga diri juga termasuk dalam dukungan penilaian.

d. Dukungan Informasional (*Informational Support*)

Dukungan informasi keluarga merupakan dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga berupa saran atau masukan nasehat atau arahan dan memberikan informasi – informasi penting yang

dibutuhkan keluarga yang sakit dalam upaya meningkatkan status kesehatannya. Dukungan ini berupa pemberian saran percakapan atau umpan balik bagimana seseorang dalam melakukan sesuatu, misalnya seseorang kesulitan dalam pengambilan keputusan, dia akan menerima saran dan umpan balik tentang ide-ide dari keluarganya.

**3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga menurut Dewi (2019), yaitu:

a. Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, demikian setiap rentang rentang usia (bayi – lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

a. Tingkat Pendidikan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang, Pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan diri.

b. Faktor Emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respons stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respons emosional yang kecil selama sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

c. Praktik Di Keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya : klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan hal yang sama. Misal : anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

d. Faktor Sosio-Ekonomi

Faktor sosial dan ekonomi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

e. Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

**4. Cara Pengukuran Dukungan Keluarga**

Pengukuran dukungan keluarga dengan menggunakan kuesioner baku menurut teori Friedman (2014) yang telah diadaptasi dan dimodifikasi oleh Priyani (2024) dalam mengungkapkan variabel dukungan keluarga terdapat indikator alat ukur dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan informasional. Dalam pengisian skala ini, responden diminta untuk menjawab pernyataan yang ada dengan memilih salah satu jawaban dari beberapa alternatif jawaban yang tersedia.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Skala likert merupakan metode yang sederhana dimana masing-masing responden diminta untuk melakukan tanggapan *agreement* dan *disagreement* untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari :

a. Untuk Pernyataan Mendukung (*Favorable)*:

   Nilai 4 : Selalu (SL)

   Nilai 3 : Sering (SR)

   Nilai 2 : Kadang- Kadang (KD)

   Nilai 1 : Tidak Pernah (TP)

b. Untuk Pernyataan Tidak Mendukung (*Unfavorable*):

   Nilai 1 : Selalu (SL)

   Nilai 2 : Sering (SR)

   Nilai 3 : Kadang- Kadang (KD)

   Nilai 4 : Tidak Pernah (TP)

Rumus yang digunakan untuk perhitungan pada total skor yang didapatkan akan disajikan dalam bentuk persentase dengan rumus sebagai berikut:

$P = \frac{f}{N} \times 100\%$

Keterangan:

P = Nilai yang didapat

f = Skor yang didapat

N = Skor maksimal

Menurut ( Nursalam, 2016) hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner dibagi kedalam beberapa kategori sebagai berikut:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a. Mendukung : <50%

b. Tidak Mendukung : ≥50%

**5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri**

Hasil penelitian Utomo et al., (2020) menunjukkan bahwa Uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan konsumsi TTD dengan nilai p value = 0,000 (p<0,05). Pada penelitian ini responden dengan dukungan keluarga yang baik, mayoritas mengonsumsi TTD secara teratur (76,9%). Terdapat juga 9 responden (23,1%) yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik namun tidak teratur dalam mengkonsumsi TTD (Utomo et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian (Lisarni dan Kurwiyah, 2022) menyatakan bahwa responden yang dukungan keluarga tidak baik dan tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak (43,9%) sedangkan responden yang mendapat dukungan keluarga dan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak (20,4%). Dengan menggunakan uji chi square didapat nilai p-value 0,002 < 0,05 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

## E. Kerangka Teori



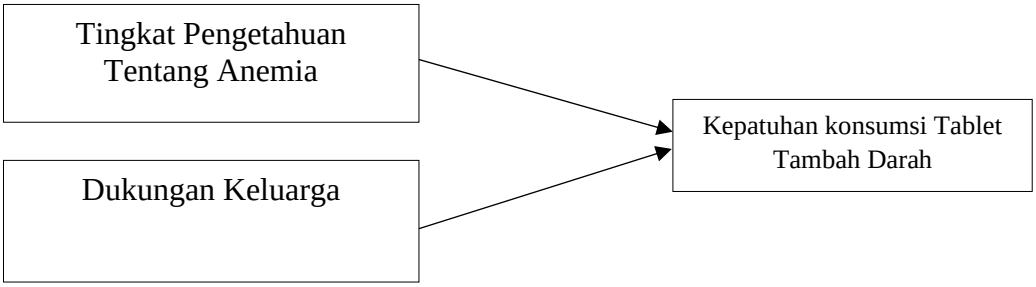

**Bagan 2.1 Kerangka Teori**

**Keterangan:** Variabel yang akan diteliti dicetak tebal

Kerangka Teori Sumber Modifikasi Teori : Notoadmojo dalam A Wawan dan Dewi (2023), Permanasari, I., Mianna, R., dan Wati, Y. S (2021)

## F. Kerangka Konsep

**Variabel Independen** **Variabel Dependen**




**Bagan 2.2 Kerangka Konsep**

## G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya. Pengujian dilakukan dengan uji statistik. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

1. Ha1: Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP N 4 Kota Bengkulu.
2. Ha2: Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di SMP N 4 Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu