

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Anak 12 sampai 14 tahun dan anak perempuan tidak hamil (usia lebih dari 15 tahun) dikatakan anemia jika kadar Hb kurang dari 12 g/dl. (Kemenkes RI, 2024).

Penyakit kekurangan hemoglobin menyebabkan metabolisme tubuh dan sel-sel saraf tidak bekerja secara optimal, menyebabkan penurunan percepatan impuls saraf, mengacaukan reseptor dopamine. Pada anak anemia gejalanya berupa menurunkan gairah belajar, lesu dan penurunan daya tahan tubuh. Zat besi yang tidak cukup dapat memicu anemia. Perempuan lebih tinggi terkena anemia dikarenakan remaja perempuan telah mengalami menstruasi bulanan sehingga asupan makanan yang rendah zat besi dapat memicu anemia.

Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah /eritrosit yang berfungsi meningkatkan oksigen dan mengantarkan ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurang konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit.

2. Patofisiologi

Zat besi masuk dalam tubuh melalui makanan. Pada jaringan tubuh besi berupa senyawa fungsional seperti hemoglobin, myoglobin dan enzim, senyawa besi transportasi yaitu dalam bentuk transferrin dan senyawa besi cadangan seperti tambah ritrin dan hemosiderin. Besi tambah darah dari makanan akan menjadi tambah darah jika dalam keadaan asam dan mereduksi sehingga mudah diabsorpsi oleh mukosa usus. Dalam tubuh besi tidak dapat bebas tetapi berkaitan dengan molekul protein membentuk darah ritrin, komponen proteinnya disebut apoferritin, sedangkan dalam bentuk transport zat besi dalam darah berkaitan dengan protein membentuk transferrin, komponen proteinnya disebut apotransferin, dalam plasma darah disebut serotransferrin. Zat besi yang berasal dari makanan seperti daging hati, telur, sayuran hijau dan buah buahan diabsorpsi di usus halus. Rata-rata dari makanan yang mengandung 10-15 mg zat besi tetapi hanya 5-10% yang dapat diabsorpsi. Penyerapan zat besi ini dipengaruhi oleh faktor adanya protein hewani dan vitamin c. sedangkan yang menghambat serapan adalah kopi, teh, garam kalsium dan magnesium, karena bersifat mengikat zat besi. Menurunnya asupan zat besi yang merupakan unsur pembentukan hemoglobin menyebabkan kadar atau produksi hemoglobin juga menurun (Tarwoto dan Wasnidar, 2013)

3. Diagnosa Anemia

Anemia akan ditemukan pada anamnesa berupa keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang – kunang, dan keluhan sering mual muntah lebih hebat pada hamil muda. Pemeriksaan fisik terlihat penderita terlihat lemah dan kurang bergairah.

Pada inspeksi muka, conjungtiva, bibir, lidah, selaput lendir dan dasar kuku kelihatan pucat. Pada pemeriksaan palpasi kemungkinan didapatkan splenomegali dan takhikardi. Pada pemeriksaan auskultasi dapat terdengar bising jantung (Priyanti et al., 2020)

Memastikan seseorang menderita anemia atau kekurangan gizi besi perlu pemeriksaan di laboratorium. Anemia didiagnosis dengan pemeriksaan kadar Hb dalam darah, sedangkan untuk anemia kekurangan gizi besi perlu dilakukan pemeriksaan tambahan seperti serum ferritin dan C-reaktif protein (CRP). Diagnosa anemia kekurangan gizi besi ditegakkan jika kadar Hb dan serum ferritin dibawah batas normal. Batas bawah untuk ferritin normal pada remaja dan WUS adalah 15 mcg/L (WHO,2011).

Tabel 1

Klasifikasi Anemia Menurut Umur

Populasi	Non Anemia (g/dl)	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0 - 10,9	1,0 - 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	10,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8
Perempuan tidak hamil (>15 tahun)	12	10,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8
Ibu Hamil	11	10,0 - 10,9	7,0 - 9,9	<7,0
Anal Laki-laki (>15 tahun)	13	11,0 - 12,9	8,0 - 10,9	<8,0

Sumber: WHO,2011

4. Tanda dan gejala anemia

Keluhan umum anak dan remaja dengan anemia adalah mudah lelah dan sesak nafas saat beraktivitas, kesusnya saat berolahraga. Selain itu terkadang orang tua membawa anak ke dokter karena keluhan gangguan konsentrasi belajar, prestasi belajar menurun, atau hilangnya minat bermain dan belajar (WHO, 2018). Anemia secara luas juga dikenal dengan keluhan 5L yakni lesu, letih, lemah, lelah dan lalai (Kemenkes, 2018)

Klasifikasi anemia menurut penyebabnya dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu anemia karena kehilangan sel darah merah, hal ini terjadi karena adanya perdarahan akibat berbagai sebab seperti perlukaan, perdarahan gastrointestinal, perdarahan uterus, perdarahan hidung, dan perdarahan akibat proses. Anemia yang kedua adalah anemia karena menurunnya produksi sel darah merah, hal ini dapat disebabkan karena kekurangan penyusun sel darah merah (asam folat, Vitamin B12 dan zat besi), gangguan fungsi sumsum tulang (adanya tumor, pengobatan, toksin), tidak adekuatnya stimulasi karena berkurangnya eritropoitin (pada penyakit ginjal kronik). Anemia yang ketiga disebabkan karena meningkatnya destruksi/kerusakan sel darah merah, dapat terjadi karena overaktifnya Reticuloendothelial system (RES). Meningkatnya destruksi sel darah merah biasanya disebabkan beberapa faktor, seperti kemampuan respon sumsum tulang terhadap penurunan sel darah merah yang kurang karena meningkatnya jumlah retikulosit dalam sirkulasi darah. Faktor lainnya berupa meningkatnya sel-sel darah merah yang masih muda dalam sumsum tulang dibandingkan dengan yang matur/ matang. Faktor yang terakhir adanya destruksi sel darah merah pada sirkulasi seperti meningkatnya kadar bilirubin.

Tanda yang khas dari anemia defisiensi besi yaitu adanya kuku sendok (spoon nail), kuku menjadi rapuh, bergaris-garis verikal dan menjadi cekung mirip sendok. Atropi papil lidah, permukaan lidah menjadi licin dan mengkilap seperti papil lidah menghilang. Peradangan pada sudut mulut sehingga Nampak seperti bercak berwarna pucat keputihan. Pada defisiensi vitamin B12 terdapat gejala berupa hemoglobin, hematocrit dan sel darah merah yang rendah, berat badan menurun, nafsu makan menurun, mual, muntah diare, konstipasi sampai gangguan kognitif. Sedangkan pada defisiensi asam folat memiliki manifestasi berupa kelemahan, rasa letih, nyeri kepala hebat, dyspepsia, nadi berdetak lebih cepat, wajah pucat cepat terjadi infeksi, perdarahan hidung, gusi dan feases.

Anemia karena kerusakan eritrosit seperti pada anemia hemolitik memiliki tanda dan gejala berupa demam, gangguan neurologis, thalassemia, kelemahan, pucat, hepatomegaly dan kekuningan. Sedangkan pada anemia sel sabit memiliki gejala seperti hipoksia, hemoglobin 7-10 g/dl, sumsum tulang membesar, gagal jantung, kerusakan organ terjadi karena meningkatnya fibrinogen dan factor plasma pembekuan akan menimbulkan infeksi dan nekrosis pada organ jantung, paru dan ginjal

5. Dampak anemia terhadap kesehatan dan prestasi anak sekolah

Peranan zat besi nyata sangat penting dan diperlukan oleh tubuh karena berfungsi untuk membantu perkembangan otak, system kekebalan tubuh, myelogenesis, dan pemeliharaan myelin. Selain itu zat besi berperan dalam menghantarkan rangsangan melalui saraf (insel et al, 2017; Irsa, 2016). Rendahnya zat besi pada anak sekolah dapat menurunkan aktivitas monoamine oxidase. Aktivitas neurologic berguna dalam sintesis dopamine dan serotonin. Sementara dopamine dan terosin bertugas untuk melakukan

kordinasi motorik. Serotonin berguna untuk neuritransmitter dan pemusatan perhatian atau konsentrasi (gurnida, 2011;pusponegoro, 2007).

Defisiensi besi pada anemia dapat berdampak pada fungsi kognitif dan tingkat kecerdasan anak. Kadar zat besi yang rendah berdampak pada kinerja kognitif dan berpengaruh terhadap konsentrasi belajar (Ahmadi et al, 2017; Sharman,2000; Yustati et al, 2019). Menurut teori yang ada , kejadian anemia anak sekolah akan mengakibatkan menurunnya daya konsentrasi dalam belajar karena hemoglobin merupakan alat transport oksigen yang diperlukan dalam banyak reaksi metabolik yang ada di tubuh (panglipur,2021)

Kemampuan hemoglobin dalam membawa oksigen ke seluruh tubuh dipengaruhi oleh kadar zat besi dalam tubuh. Oksigen dibutuhkan sebagai bahan bakar untuk semua proses metabolisme dalam tubuh kita. Konsentrasi anak dalam belajar mengalami penurunan apabila anak kekurangan kadar hemoglobin (Mustagfiroh & Asiyah, 2019)

Anemia memiliki konsekwensi kesehatan yang merugikan, serta memiliki dampak buruk terhadap pembangunan social dan ekonomi (Tariku et al, 2019). Anemia pada anak sekolah dapat menyebabkan rendahnya pembangunan ekonomi dengan mengurangi kapasitas kerja serta mengganggu kesehatan fisik, mental dan social anak.Selain itu konsentrasi hemoglobin yang rendah pada anak terkait dengan resiko kematian yang lebih tinggi dikemudian hari (wordofa et al, 2022)

6. Faktor- faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia menurut

(Romandang,2019 & Oksala,2021) diantaranya pengetahuan, sikap, pola asupan makan, pendapatan, Asupan suplen zat besi, menstruasi dan penyakit infeksi.

a. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya) sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Tingkat pengetahuan seseorang dalam domain kognitif dibagi menjadi enam tingkatan. diawali dengan tahu atau mengingat yang dipelajari, kemudian mulai memahami, dengan memahami maka akan mencoba untuk mengaplikasikannya. Pada tahap aplikasi dapat diartikan menggunakan hukum-hukum, metode dan prinsip. Tahap selanjutnya mulailah dengan menganalisa dan sintesis yang akhirnya akan mengevaluasi dari setiap objek atau kriteria yang didapatkan. Anemia banyak dialami oleh remaja putri yang tingkat pengetahuannya kurang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang penyebab anemia dan factor yang berkaitan dengan anemia. Besarnya masalah kejadian anemia pada remaja putri dikarenakan remaja putri cenderung memiliki keinginan yang rendah untuk mengetahui penyebab anemia dan beranggapan bahwa anemia bukan penyakit yang berbahaya, sehingga mereka meremehkannya (Aryanti et al, 2023)

b. Faktor Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas,

tetapi merupakan predisposisi tindakan dari suatu perilaku. Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yakni menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab.

c. Faktor Pola asupan makan

Untuk memproduksi sel darah merah, diperlukan serangkaian zat gizi diantaranya zat besi, vitamin Bc(asam folat) dan vitamin B12 (Cyanocobalamine). Bahan lain yang perlu tersedia yaitu protein, Vitamin B6 (piridoksin), Asam ascorbate (bahan dasar vitamin C), Vitamin E dan tembaga. Dalam mengonsumsi makanan jangan hanya memperhatikan faktor yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi, tetapi harus juga memperhatikan zat-zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi ini.

d. Faktor Pendapatan

Pendapatan merupakan hal yang sangat erat hubungannya dengan ekonomi, dimana ekonomi berhubungan dengan produksi, distribusi, pertukaran dan konsumsi barang jasa. Ekonomi juga dikatakan sebagai ilmu yang menerangkan cara-cara menghasilkan, mengedarkan, membagi serta memakai barang dan jasa dalam masyarakat, sehingga kebutuhan materi masyarakat dapat terpenuhi sebaik-baiknya. Status sosial pada ekonomi keluarga ini pada setiap lingkungan masyarakat dengan sengaja maupun tidak sengaja terbentuk dengan sendirinya dalam konteks ini sukaunto mengutip keterangan Aristoteles “Bahwa di dalam tiap-tiap negara terdapat tiga unsur, yaitu mereka yang kaya sekali, mereka yang melarat dan mereka yang ditengah-tengah”. Remaja merupakan salah satu kelompok yang withering rentan terhadap defisiensi besi dan dapat mempengaruhi semua kelompok status social

ekonomi, terutama yang memiliki status ekonomi rendah. Remaja putri dengan orang tua berpenghasilan tinggi dapat dengan mudah memenuhi kebutuhan preliminary dan sekunder, tidak seperti remaja putri dengan orang tua berpenghasilan rendah, orang tua yang berpenghasilan tinggi sangat bervariasi dari satu anak ke anak lainnya (Harahab, 2018)

e. Faktor Asupan Suplemen zat Besi

Asupan zat besi selain dari makanan adalah melalui suplemen tablet zat besi. Suplemen seperti ini biasanya diberikan kepada golongan rawan kurang zat besi yaitu balita, anak sekolah terutama remaja putri, wanita usia subur dan ibu hamil. Pemberian suplemen besi pada golongan tersebut dilakukan karena kebutuhan akan zat besi yang sangat besar, sedangkan asupan dari makanan saja tidak mencukupi kebutuhan.

f. Menstruasi

Menstruasi adalah keadaan fisiologis, peristiwa pengeluaran darah, lender dan sisa-sisa secara berkala yang berasal dari mukosa uterus dan terjadi relative teratur mulai nari menarche sampai monopouse, kecuali pada masa hamil dan laktasi. (permatasari,2016)

Kehilangan darah yang lebih cepat atau siklus pendek akan menurunkan cadangan zat besi, kejenuhan trasferin akan berkurang, jumlah protorpirin yang dirubah menjadi heme berkurang dan diikuti menurunnya serum ferritin, sehingga kadar hemoglobin berkurang. Ketika remaja putri kurang mengkonsumsi zat besi,

kekurangan zat besi akan berlanjut dan cadangan semakin menipis sehingga akan terjadi anemia defisiensi besi (Permatasari, 2016)

g. Penyakit Infeksi

Penyebab langsung terjadinya anemia adalah penyakit infeksi yaitu kecacingan, TBC dan malaria. Anemia dapat diperberat oleh investasi cacing tambang. Cacing tambang yang menempel pada dinding usus dan menghisap darah. Darah penderita akan hilang sebagian karna gigitan dan hisapan dari cacing tambang. Setiap hari satu ekor cacing tambang dapat memakan darah 0,03ml sampai 0,15 ml , sehingga untuk menyebabkan anemia diperkirakan harus ada 2000 ekor cacing. Disamping cacing tambang, cacing gelang secara langsung maupun tidak langsung juga dapat menimbulkan kekurangan zat besi, karena berkurangnya nafsu makan dan gangguan pencernaan karena memendeknya permukaan vili usus (Permatasari 2016).

7. Upaya Penanggulangan dan Pencegahan Anemia

Anemia pada remaja putri sangat penting untuk dicegah. Upaya pencegahan dilaksanakan melalui penerapan konsumsi makan bergizi seimbang, konsumsi tablet tambah darah , fortifikasi dan pengobatan penyakit infeksi.

- a. Penerapan makanan bergizi seimbang, perbaikan pola makan dan perilaku sangat penting untuk pemenuhan zat gizi dari makanan. Perbaikan pola makanan dengan pendidikan gizi menggunakan Pedoman Gizi Seimbang (PSG). Implementasi dari “Perilaku Gizi Seimbang” adalah perilaku konsumsi pangan dan hidup sehat sesuai dengan pesan gizi seimbang berdasarkan prinsip 4 pilar, hal pertama yakni mengkonsumsi aneka ragam makanan, yang kedua membiasakan hidup bersih yang

utamanya mencucitangan dengan menggunakan sabun setiap selesai melakukan aktivitas. Hal selanjutnya atau yang ketiga berupak kegiatan aktivitas fisik dan olahraga secara teratur minimal 3 kali seminggu dan yang terakhir adalah melaksanakan pemantauan berat badan secara teratur (sebulan sekali) untuk mempertahankan berat badan normal.

- b. Tablet tambah darah sebagai suplemen gizi, suplemen gizi merupakan penambahan makanan atau zat gizi untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi. Suplemen gizi untuk remaja putri /WUS diberikan tablet tambah darah (Permenkes 51 tahun 2016) Suplemen sangat penting diberikan terutama saat tubuh memiliki kebutuhan zat gizi mikro yang tinggi dan tidak dapat dipenuhi oleh asupan makanan sehari-hari. Sasaran pemberian tablet tambah darah pada remaja putri berada pada kelas 7-12 atau usia 12-18 tahun tanpa memandang status anemia. Pemberian TTD untuk remaja putri bersinergi dengan aksi bergizi yang terintegrasi dengan UKS atau sekolah/madrasah. Hari minum TTD ditetapkan oleh sekolah, sedangkan untuk remaja yang di luar sekolah dilaksanakan melalui kegiatan posyandu remaja atau pembinaan lapas/panti. Dosis pemberiannya adalah 1 tablet setiap minggu dilaksanakan sepanjang tahun. Tablet tambah darah sendiri dikonsumsi setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur untuk mengurangi gejala nyeri / perih uluhati dan mual/muntah. Dalam mengkonsumsi asupan makanan bergizi seimbang kaya zat besi, cukup protein hewani (daging, ikan atau unggas dll) dan mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran yang mengandung vitamin C, seperti jeruk atau tomat untuk meningkatkan penyerapannya. Untuk mengkonsumsi TTD disarankan untuk menggunakan air putih

dan menghindari teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tannin yang dapat mengikat zat besi sehingga zat besi tidak dapat digunakan untuk membentuk Hb. Susu juga tidak disarankan karena mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga mengurangi penyerapan zat besi di mukosa usus. Beberapa obat-obatan seperti Kalk dan obat maag untuk melapisi lambung juga menghambat penyerapan zat besi.

- c. Fortifikasi merupakan adalah upaya meningkatkan mutu gizi makanan dengan menambahkan pada makanan tersebut satu atau lebih zat mikro tertentu. Fortifikasi zat besi yang telah dilakukan secara nasional adalah fortifikasi tepung terigu.
- d. Pengobatan penyakit penyebab/ penyerta termasuk penyakit infeksi dilakukan secara bersamaan antara lain pencegahan dan pengobatan pada penyakit kecacingan, malaria dan TBC. Pengobatan dilakukan di puskesmas atau Rumah Sakit/RS , sesuai dengan tatalaksana anemia dan tata laksana penyakit sesuai dengan rekomendasi dokter. Kecacingan adalah penyakit disebabkan oleh infeksi cacing dalam tubuh manusia yang ditularkan melalui tanah yang menyerang system pencernaan. Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi plasmodium SP. Yang dibawa oleh nyamuk anopheles sp yang menyerang sel darah merah. Tuberculosis atau yang sering disebut TBC merupakan infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang system pernafasan (paru-paru) manusia. Di pihak lain anemia juga meningkatkan kerentanan seseorang terhadap penyakit infeksi lainnya, akibat menurunnya imunitas penderita anemia. Pencegahan kecacingan dapat dilakukan dengan mencuci bersih sayur, buah, bahan makanan yang dipetik/dipanen, memasak makanan sampai benar-benar matang. Hal yang penting lagi seperti penggunaan alas kaki, mencuci tangan dengan

air mengalir dan sabun setiap kali makan, beraktivitas dan ketika menyentuh bayi/anak-anak. Pengobatan dapat dikonsultasikan dengan dokter untuk memastikan jenis cacing yang menginfeksi karena berpengaruh dengan pengobatan yang akan diberikan. Pencegahan malaria biasanya dilakukan dengan penggunaan kelambu, memasang kawat kasa, tidak menggantung pakaian bekas, memakai obat anti nyamuk, dan penebaran ikan pemakan jentik. Selain itu pemberian obat pencegahan bagi yang berkunjung ke daerah endemis malaria. Pengobatan malaria dapat dilakukan dengan pemeriksaan yang dilakukan dari dokter untuk mendapatkan obat dan dosis sesuai dengan kondisinya masing-masing. Tuberkolosis dapat dicegah dengan makan makanan bergizi seimbang , menjaga lingkungan sekitar, terutama tempat tinggal/rumah yang sehat dengan sirkulasi pencahayaan yang baik serta menggunakan masker jika mengalami batuk. Pada penderita TBC juga perlu dilakukan pengecekan apakah menderita anemia. Bila ya, maka rujuk ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pengobatan yang sesuai untuk TBC dan anemia.

B. Pengetahuan tentang Anemia

1. Definisi Pengetahuan

Ada banyak definisi pengetahuan dan sampai saat ini masih terjadi perdebatan antara satu ahli dengan ahli lainnya tentang pengetahuan. Beberapa definisi pengetahuan diantaranya :

- a. Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman ataupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh

orang-orang pada umumnya. Understanding of or information about a subject that you get experience or study, either known by one person or by people generally (Cambridge, 2020).

- b. Pengetahuan adalah informasi , pemahaman dan keterampilan yang anda peroleh melalui pendidikan atau pengalaman. The information , understanding and skills that you gain through education or experience (Oxford, 2020)
- c. Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang. Knowladge is information and understanding about a subjek which a person has, or which all people have (Collins, 2020).

Selanjutnya semua bentuk perilaku pada semua tingkatan pada kognitif/pengetahuan dirubah dari kata benda menjadi kata kerja. Misalnya, pengetahuan atau knowledge diubah menjadi mengingat atau remembering, pemahaman atau comprehension diubah menjadi memahami atau to understand. Adapun tahapan dapat diurutkan menjadi mengingat, memahami, menerapkan, menganalisa, mengevaluasi dan mencipta.

Remaja putri diharapkan mengetahui tentang anemia yang selanjutnya dapat memahami, menganalisa dan menghasilkan perilaku yang dapat mendukung untuk mencegah terjadinya anemia. Pengetahuan anemia yang diharapkan dipahami oleh remaja putri difokuskan pada pengertian anemia, tanda dan gejala anemia, dampak anemia terhadap kesehatan, faktor yang mempengaruhi anemia serta upaya penanggulangan dan pencegahan terhadap anemia pada remaja putri.

2. Tingkatan Pengetahuan

Salah satu yang paling dikenal dan diingat terutama dalam pendidikan adalah Bloom Taxonomy. Menurut Bloom tujuan pendidikan sebenarnya dapat digolongkan menjadi 3 domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor.

Dalam Penelitian tentang pengetahuan, kita mengenal Bloom's Cut of point. Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga yaitu pengetahuan baik/tinggi (good knowledge), pengetahuan cukup/sedang (fair/moderate knowledge), dan pengetahuan rendah/kurang (poor knowledge). Untuk mengklasifikasikannya, kita dapat menggunakan score yang telah dikonversi ke persen dimana pengetahuan baik jika score 80%-100%, pengetahuan cukup jika score 60%-79% dan pengetahuan rendah jika score < 60%. (Swarjana,2022)

3. Pengukuran Variabel Pengetahuan

Dalam penelitian, pengukuran variabel menjadi sangat penting. Hal ini dikarenakan variabel penelitian dapat dilakukan dengan alat ukur. Khusus untuk variabel pengetahuan, alat atau instrument yang dapat dan umum digunakan adalah dengan list pertanyaan yang menanyakan tentang pengetahuan. List pertanyaan tersebut kita kenal sebagai kuesioner. Terkait dengan variabel pengetahuan, ada beberapa jenis kuesioner yang bisa digunakan, diantaranya kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah; benar, salah dan tidak tahu. Selain itu, ada juga kuesioner pengetahuan dengan pilihan ganda atau multiple choice yang memungkinkan responden untuk memilih salah satu

pilihan jawaban yang dianggap paling tepat. Beberapa langkah/cara dalam membuat kuesioner diantaranya :

- a. Tentukan terlebih dahulu pengetahuan apa yang akan di teliti.
- b. Buat list pengetahuan yang akan ditanyakan seperti pengertian, penyebab penyakit, tanda dan gejala, cara pencegahan, pengobatan dan lain-lain.
- c. Tentukan berapa jumlah item pertanyaan dari setiap sub pengetahuan yang ditanyakan.
- d. Pembentukan draf item pertanyaan
- e. Koreksi, masukan dan sarat tentang draf pertanyaan dari dosen maupun pembaca.
- f. Lakukan uji validitas dan reabilitas.

Jika langkah-langkah tersebut sudah terlaksana maka akan terbentuklah pertanyaan kuesioner yang siap untuk disebarakan dalam rangka pelaksanaan penelitian.

Hal penting lainnya yang perlu dipahami adalah skala pengukuran variabel pengetahuan. Variabel pengetahuan dapat berupa variabel dengan skala numerik maupun kategori. Pengetahuan dengan skala numerik artinya hasil pengukuran variabel pengetahuan tersebut berupa angka. Pengetahuan dengan skala kategorial adalah hasil pengukuran pengetahuan yang berupa score total atau berupa persentase tersebut dikelompokan atau dilevelkan menjadi beberapa. Skala variabel dapat berupa skala ordinal maupun skala nominal.

4. Hubungan Pengetahuan anemia dengan kejadian anemia pada remaja

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Tanpa pengetahuan manusia tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. (Siregar, 2020) ; (Irwan, 2017) ; (Notoatmojo, 2010)

Sikap seseorang sangatlah dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan individu itu sendiri. Sikap dapat dikatakan sebagai kegiatan seseorang baik yang berupa langsung ataupun tidak langsung dan dapat dilihat oleh semua orang. Perilaku yang baru dalam diri seseorang dapat terjadi *expositions* yaitu *awereness* (kesadaran) dalam arti mengetahui *boost* (objek) yang ditiru, kemudian minat (merasa tertarik dan memperhatikan *improvement*) dan evaluasi. (mengingat beratnya perilaku), *expositions* tantangan (mulai terbiasa dengan sikap baru) dan diakhiri oleh adaptasi (dengan sadar telah melakukan sikap baru) (Ahdiah et al., 2018)

Berbagai persoalan dapat dipecahkan dengan pengetahuan yang individu miliki, hal ini meliputi praktek atau kemampuan teknis, penalaran mencakup tentang pengetahuan dan penjelasan. Pengetahuan remaja tentang anemia sangat rendah menyebabkan kemampuan mereka untuk mengatasi dampak anemia dalam prakteknya masih rendah (Angelina et al., 2020)