

TESIS

**PENGARUH PENGGUNAAN *EDUCATION WOMAN HEALTH*
(*E-WOHEALTH*) BERBASIS WEB TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP TENTANG *BODY IMAGE* DAN ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI**

***THE EFFECT OF YUSING EDUCATION WOMAN HEALTH*
(*E-WOHEALTH*) ON KNOWLADGE AND ATTITUDES ABOUT
*BODY IMAGE AND ANEMIA IN YOUNG WOMAN***

FADLUN ISHAK

P102211035



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

HALAMAN PENGAJUAN TESIS

**PENGARUH PENGGUNAAN *EDUCATION WOMAN HEALTH*
(*E-WOHEALTH*) BERBASIS WEB TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP TENTANG *BODY IMAGE* DAN ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

FADLUN ISHAK

P102211035

Kepada

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEBIDANAN

SEKOLAH PASCASARJANA

UNIVERSITAS HASANUDDIN

2023

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

PENGARUH PENGGUNAAN *EDUCATION WOMAN HEALTH (E-WOHEALTH)* BERBASIS WEB TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG *BODY IMAGE* DAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

Disusun dan diajukan oleh

FADLUN ISHAK
P102211035


Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada tanggal 21 Juli 2023
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. Yusring Sanusi Baso, S.S., M.App.Ling
NIP: 19700314 199903 1 006


Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb
NIP: 19670904 199001 2 002

**Ketua Program Studi
Magister Kebidanan**

**Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin**


Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb
NIP: 19670904 199001 2 002


Prof. Dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.MedEd
NIP: 19661231 199503 1 009

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Fadlun Ishak

NIM : P102211035

Program Studi : Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya.

Makassar, 21 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



1000
SERBA SAJA
METERAI
TEMPEL
DECAKX561033609

Fadlun Ishak

KATA PENGANTAR



Tidak ada kata yang pantas di ucapkan selain rasa syukur yang begitu dalam *Alhamdulillahirabbil'aalamin*. Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT atas segala rahmat, karunia dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan baik. Sholawat serta salam tak lupa selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW dan semoga kita semua mendapatkan syafa'atnya di hari akhir. Aamiin

Dalam menyelesaikan tesis ini penulis menyadari bahwa semua ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak baik secara moril maupun materil. Pertama-tama penulis ucapkan terimakasih yang sangat tulus kepada kedua orang tercinta **Bapak Drs.Allen Ishak** dan **Ibu Lusiana Lasande** serta adik – adik **Fadilah Ishak S.E**, **Muhammad Fadlan Ishak** yang selalu ikhlas mendoakan, memberikan support moril maupun materil selama ini sehingga penulis mampu berada di tahap ini.

Pada kesempatan ini perkenankan penulis untuk menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M.Sc** selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. **Prof. dr. Budu, PhD, Sp.M (K),M.Med.Ed** selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. **Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT, M.Keb** selaku Ketua Program Studi Magister Ilmu Kebidanan dan sekaligus Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian tesis ini.
4. **Prof. Dr. Yusring Sanusi Baso, S.S., M.App.Ling** selalu pembimbing I yang selalu memberikan kemudahan serta bimbingan dalam menyelesaikan penulisan tesis ini.
5. **Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes, Dr. dr. Deviana S.Riu, Sp.OG (K), Dr. dr. Muhammad Tamar, M.Psi** selaku dewan penguji yang telah memberikan masukan dan saran sehingga tesis ini menjadi lebih baik.

6. Kepala sekolah SMP Negeri 6 Kota Gorontalo **Drs. Hj. Rosnawati Bilondatu, M.Pd** yang telah mengizinkan penulis dalam melakukan penelitian.
7. **Para Dosen** dan **Staf Program Studi Magister Kebidanan** yang telah memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan.
8. Para Staf Akademik Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan dalam proses perkuliahan.
9. Teman-teman seperjuangan Program Studi **Magister Kebidanan angkatan XIV** khususnya bagi teman-teman yang telah membantu dalam proses penulisan tesis ini. Banyak hal yang kita lalui bersama, perjuangan masing-masing bisa dilewati semoga kita semua tetap bisa menjalin silaturahmi dengan baik.

“Akhir kata penulis mengharapkan, kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dan penyempurnaan tesis ini. Semoga tesis ini dapat memberi manfaat pada semua pihak yang membutuhkan secara umum dan bermanfaat kepada penulis sendiri secara khusus. Amiin YRA.

Makassar, Juli 2023

Fadlun Ishak

CURRICULUM VITAE



A. Data Pribadi

1. Nama : Fadlun Ishak
2. Tempat, tgl. lahir : Gorontalo, 10 Juli 1996
3. Alamat : Jl. Morotai II, Kel Dulalowo Kec Kota Tengah Kota
Gorontalo
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan


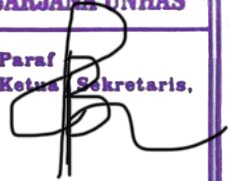
1. Tamat SD tahun 2008 di SDN 61 Kota Timur
2. Tamat SLTP tahun 2011 di Mts. Negeri Gorontalo
3. Tamat SLTA tahun 2014 di MAN. Model Gorontalo
4. Diploma IV tahun 2018 di Poltekkes Kemenkes Gorontalo
5. Lanjut Magister (S2) Kebidanan tahun 2021 bulan Agustus di Universitas Hasanuddin

ABSTRAK

Fadlun Ishak “Pengaruh Penggunaan *Education Woman Health* (E-Wohealth) Berbasis Web Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang *Body Image* Dan Anemia Pada Remaja Putri”. Dibimbing oleh **Yusring Sanusi Baso** dan **Mardiana Ahmad**.

Latar Belakang Prevalensi anemia pada remaja di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 32%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Kebutuhan gizi remaja harus diperhatikan karena remaja rentan mengalami defisien zat besi, hal ini karena kebiasaan nutrisi yang kurang optimal akibat gaya hidup dan pola makan yang dijalani demi mendapatkan *body image* yang ideal sesuai dengan kriteria yang mereka inginkan. *Body image* adalah penilaian subyektif berdasarkan persepsi diri terhadap bentuk fisik tubuh. E-WoHealth singkatan dari *Education Woman Health* merupakan Project bersama dalam memberikan edukasi. **Tujuan** menganalisis pengaruh penggunaan E-WoHealth berbasis *web* terhadap pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri. **Metode** R&D (*Research and Development*) model pengembangan Borg and Gall dan kuantitatif *Pre-Experimental Design* pendekatan *One Group Pretest Posttest design*. Populasi semua remaja putri, sampel remaja putri kelas VII dan VIII di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo, teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan rumus slovin berjumlah 55 remaja putri. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan Uji Stratifikasi. **Hasil** penelitian dilakukan intervensi selama 4 pekan, 2x pertemuan setiap pekan dengan nilai pretes pengetahuan kategori kurang (92,7%) dan posttest menjadi baik (94,5%) sedangkan untuk sikap nilai pretest kategori kurang (96,4%) meningkat pada nilai posttes kategori cukup (63,6%) dan baik (10,9%) maka diperoleh nilai *significancy* $0,000 < 0,05$. **Kesimpulan** terdapat pengaruh penggunaan E-WoHealth berbasis web terhadap pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri.

Kata Kunci : E-Wohealth, Pengetahuan, Sikap, *Body Image*, Anemia


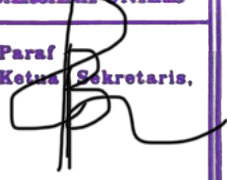
 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa. Tanggal : _____	Paraf Ketua Sekretaris, 

ABSTRACT

Fadlun Ishak "The Effect of Using Web-Based Education Woman Health (E-Wohealth) on Knowledge and Attitudes About Body Image and Anemia in adolescents ". Supervised by **Yusring Sanusi Baso** and **Mardiana Ahmad**.

Background The prevalence of anemia in adolescents in Indonesia has increased by 32%, meaning that 3-4 out of 10 adolescents suffer from anemia. The nutritional needs of adolescents must be considered because they are prone to iron deficiency due to their nutritional habits that are less than optimal due to their lifestyle and eating patterns to get an ideal body image according to the criteria they want. Body image is a subjective assessment based on self-perception of the physical body. E-WoHealth stands for Education Woman Health which is a joint project in providing education. **Objective** analyzed the effect of using web-based E-WoHealth on knowledge and attitudes about body image and anemia in adolescents. **Method** R&D (Research and Development) method of the Borg and Gall development model and the quantitative Pre-Experimental Design approach to the One Group Pretest Posttest design. The population was all adolescents, a sample of class VII and VIII girls at SMP Negeri 6 Kota Gorontalo, the sampling technique was purposive sampling using the slovin formula totaling 55 girls. Data analysis used Wilcoxon test and stratification test. **Results** The research were intervention for 4 weeks, 2 meetings every week with the pretest value of knowledge being in the less category (92.7%) and the posttest being good (94.5%) while for attitudes the pretest value was in the less category (96.4%) increasing in the posttest value in the sufficient category (63.6%) and good (10, 9%) then a significance value of 0.000 <0.005. **Conclusion** that there is an effect of using web-based E-WoHealth on knowledge and attitudes about body image and anemia in adolescents.

Keywords: E-Wohealth, Knowledge, Attitude, Body Image, Anemia

 GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa. Tanggal : _____	Paraf Ketua Sekretaris, 

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN TESIS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	iv
KATA PENGANTAR	v
CURICULUM VITAE	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 <i>Education Woman Health (E-WoHealth)</i>	7
2.2 <i>Body Image</i> (Citra Tubuh)	9
2.3 Anemia	12
2.4 Remaja	17
2.5 Pengetahuan	18
2.6 Sikap	21
2.7 Korelasi <i>Body Image</i> dan Anemia	26
2.8 Teori Psikologi Dalam Praktik Kebidanan	26
2.9 Kerangka Teori	28
2.10 Kerangka Konsep	29
2.11 Hipotesis Penelitian	29
2.12 Definisi Operasional	30
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Rancangan Penelitian	34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.3 Populasi dan Sampel	35
3.4 Instrumen Penelitian	37
3.5 Pengumpulan Data	39
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	39
3.7 Alur Penelitian	41
3.8 Prosedur Penelitian	42
3.9 Etika Penelitian	43
BAB IV PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	45
4.2 Pembahasan	58
4.3 Keterbatasan Penelitian	64
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	65
5.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 2.1	Definisi Operasional	30
Tabel 3.1	Aturan Pemberian Nilai Uji TAM	35
Tabel 3.2	Aturan Pemberian Skor Media	38
Tabel 3.3	Kriteria Kelayakan Media	39
Tabel 4.1	Validitas Kusioner	50
Tabel 4.2	Hasil Uji Materi	51
Tabel 4.3	Hasil Uji Media	52
Tabel 4.4	Hasil Uji Satu – satu	53
Tabel 4.5	Hasil Uji Coba Kelompok Kecil	53
Tabel 4.6	Hasil Uji Coba Kelompok Besar	54
Tabel 4.7	Karakteristik Responden	55
Tabel 4.8	Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan <i>E-WoHealth</i>	56
Tabel 4.9	Pengaruh Penggunaan E-WoHealth Berbasis <i>Web</i> Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri	56
Tabel 4.10	Nilai Posttest Pengetahuan Berdasarkan Usia, Media Sosial dan Penghasilan Orang Tua	57
Tabel 4.11	Nilai Posttest Sikap Berdasarkan Usia, Media Sosial dan Penghasilan Orang Tua	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	29
Gambar 3.1 Metode R & D Borg and Gall	33
Gambar 3.2 Alur Penelitian	41
Gambar 4.1 Tampilan Awal E-WoHealth	46
Gambar 4.2 Tampilan Menu	47
Gambar 4.3 Tampilan <i>Learning Path</i>	47
Gambar 4.4 Pretest	48
Gambar 4.5 Isi Materi E-Modul dan Video Animasi	48
Gambar 4.6 Posttest	49
Gambar 4.7 Grafik Hasil Uji Materi	51
Gambar 4.8 Grafik Hasil Uji Media	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Kusioner Penelitian
- Lampiran 4 Validasi Ahli Materi
- Lampiran 5 Validasi Ahli Media
- Lampiran 6 Surat Izin Uji Coba Media Kelompok Kecil
- Lampiran 7 Surat Izin Uji Coba Media Kelompok Besar
- Lampiran 8 Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 9 Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 10 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 11 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 12 Master Tabel
- Lampiran 13 Output SPSS
- Lampiran 14 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis dimulai dari masa pubertas dan berakhir pada masa dewasa (Agustiningasih, 2019). Pubertas adalah masa pematangan fisik pada remaja yang berhubungan dengan perubahan hormonal dalam tubuh. Aspek psikologis pubertas adalah remaja mulai memperhatikan bentuk tubuh (Iswari & Wilani, 2019). Selain memperhatikan bentuk tubuh, fase pubertas bagi anak perempuan yaitu terjadinya menstruasi.

Menstruasi adalah luruhnya dinding rahim (*endometrium*) disertai keluarnya darah, biasanya menstruasi pertama terjadi pada remaja antara usia 11-14 tahun (Dale & Dale, 2019). Selama masa remaja, kebutuhan zat besi meningkat dari 0,7-0,9 mg/hari menjadi 2,2 mg/hari. Kenaikan kebutuhan zat besi ini disebabkan oleh puncak perkembangan masa pubertas. Hal ini ditandai dengan peningkatan volume darah, masa tubuh tanpa lemak dan timbulnya menstruasi pada remaja putri (Shaka & Wondimagegne, 2018).

Organisasi Kesehatan dunia (WHO), mendefinisikan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Di dunia, diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014). Anemia merupakan masalah kesehatan global yang serius terutama menyerang anak-anak, remaja dan dewasa (WHO, 2020). Kurang lebih sepertiga penduduk dunia terkena anemia (Chaparro & Suchdev, 2019) sehingga menjadi penyebab terjadinya kecacatan kedua tertinggi di dunia (Priyanto, 2018).

Anemia relatif lebih mudah terjadi pada perempuan (23,90%) dibandingkan laki-laki (18,40%) dan rentan menyerang anak-anak hingga remaja (Arya & Pratama Wira, 2022). Remaja putri lebih mudah terserang penyakit anemia dibandingkan remaja laki-laki karena remaja putri kehilangan zat besi saat menstruasi sehingga lebih banyak membutuhkan asupan zat besi (Priyanto, 2018). Anemia menimpa hampir sepertiga penduduk dunia dan masih ditemukan di beberapa negara termasuk

Indonesia, jenis anemia yang paling umum yaitu anemia defisiensi besi (Putri & Hasanah, 2021).

Prevalensi anemia pada remaja di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 32%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia, pada kelompok umur 15-24 tahun merupakan proporsi terbesar yang mengalami anemia (Riskesmas 2018). Remaja di negara berkembang umumnya terkena defisiensi *mikronutrien* yang dapat mengakibatkan anemia (Krishnan et al., 2021). Untuk itu kesehatan dan status gizi para remaja harus dipersiapkan sejak dini, sehingga prediksi Indonesia mendapatkan bonus demografi pada tahun 2030 mendatang dapat menghasilkan generasi penerus bangsa yang produktif, kreatif dan berdaya saing (Kemenkes, 2021).

Kebutuhan gizi remaja harus diperhatikan karena remaja rentan mengalami defisien zat besi, hal ini karena kebiasaan nutrisi yang kurang optimal akibat gaya hidup dan pola makan yang dijalani demi mendapatkan *body image* yang ideal sesuai dengan kriteria yang mereka inginkan (M. S. Hidayah, 2018; Indrasari & Sutikno, 2020). Berdasarkan penelitian (Abu-Baker et al., 2021) didapatkan sebesar 23,3% siswa sekolah menengah yang berusia 13-16 tahun terlibat dalam praktik diet yang buruk. Sebagian besar remaja putri berpendapat bahwa tubuh ideal seorang wanita adalah mempunyai tubuh yang langsing, kecil dan kurus (Virgandiri et al., 2020).

Body image adalah penilaian subyektif berdasarkan persepsi diri terhadap bentuk fisik tubuh (Paans et al., 2018). Citra tubuh menjadi hal yang penting untuk diperhatikan oleh remaja (Senín-Calderón et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hendarini, 2018) didapatkan hasil ($p=0,029$) terdapat hubungan signifikan antara *body image* dengan status gizi pada remaja, sehingga remaja rentan mengalami anemia defisiensi zat besi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Putra et al., 2020) bahwa sebesar 32% persepsi citra tubuh negatif dapat meningkatkan anemia pada remaja putri yang berusia 15-18 tahun sebab *body image* berpengaruh terhadap status gizi pada remaja (Febriani, 2018).

Kebiasaan makan remaja termasuk status gizi memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan mereka sendiri. Status gizi harus cukup untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan kehidupan remaja selanjutnya (Indrasari & Sutikno, 2020) karena kejadian anemia pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan kejadian anemia pada masa remaja (Danefi &

Agustini, 2019). Remaja putri memiliki pandangan bahwa mengenai *body image* yang kurus dan kecil seperti pensil itu dianggap cantik, remaja putri perlu menyadari bahwa persiapan hamil itu butuh kecukupan gizi, ancaman KEK dan anemia pada ibu hamil dapat terjadi jika kebutuhan gizi pada saat remaja tidak terpenuhi (Kemenkes RI, 2018).

Sehubungan dengan masalah ini, anemia berdampak buruk pada tumbuh kembang anak usia sekolah (Kapil et al., 2019). Dampak jangka panjang maupun jangka pendek akan dialami oleh remaja putri jika terkena anemia. Adapun jangka pendek yang akan dialami seperti mudah lelah, sulit berkonsentrasi dalam belajar, terganggunya pertumbuhan dan kemampuan fisik (Priyanto, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian (Yolanda, 2018) sebesar 69,7% remaja mengalami anemia karena pola makan tidak teratur sehingga menimbulkan gejala seperti cepat lelah karena produksi sel darah merah yang kurang akan menurunkan pendistribusian oksigen keseluruhan tubuh. Karena oksigen memegang peran penting dalam proses pembentukan energi agar produktivitas kerja meningkat sehingga tubuh tidak mudah lelah (Ketaren, 2018).

Penurunan kebugaran jasmani, prestasi sekolah bahkan gangguan perkembangan kognitif dan motorik pada remaja dapat terganggu (Knijff et al., 2021) sedangkan dampak jangka panjang yaitu apabila remaja putri nantinya hamil maka tidak akan mampu memenuhi kebutuhan gizi bagi dirinya maupun janin yang dikandungnya sehingga rentan terjadinya anemia pada kehamilan, abortus, perdarahan saat persalinan dan bersiko terhadap kelahiran BBLR bahkan dapat meningkatkan kematian maternal dan perinatal (Yuanti et al., 2020).

Remaja merupakan generasi penerus bangsa yang harus berkualitas baik secara fisik maupun psikis dengan keadaan tubuh yang sehat. Oleh karena itu, perlu diperhatikan adanya upaya preventif dalam pencegahan anemia pada remaja putri (Jalambo et al., 2017). Salah satu masalah kesehatan yang menjadi fokus pemerintah adalah penanggulangan anemia pada remaja putri (Kemenkes, 2021).

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam penanganan anemia pada remaja putri yaitu pemberian tablet tambah darah saat menstruasi dan pelaksanaan posyandu remaja. Sesuai rekomendasi WHO tahun 2011, upaya penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS

difokuskan pada kegiatan promosi dan pencegahan, yaitu peningkatan konsumsi makanan kaya zat besi, suplementasi TTD, serta peningkatan fortifikasi bahan pangan dengan zat besi dan asam folat (Kemenkes, 2018). Bagi remaja putri dianjurkan minum TTD secara rutin dengan dosis 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari pada masa haid (Widiastuti and Rusmini, 2019).

Informasi tentang status gizi dan faktor-faktor terjadinya anemia dapat dijelaskan melalui pembelajaran disekolah, karena tingginya prevalensi pengetahuan dan sikap pada remaja yang kurang terhadap anemia menjadi penyebab tingginya angka kejadian anemia pada remaja (Jalambo et al., 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sasmita et al., 2022) didapatkan hasil ($p < 0,05$) bahwa intervensi pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan paraktik sehat tentang anemia pada remaja. Kurangnya pengetahuan, riwayat tidak mengkonsumsi suplemen zat besi dapat meningkatkan resiko terjadinya anemia sehingga hal ini perlu dipertimbangkan dalam membangun kebijakan untuk mengurangi kejadian anemia pada remaja putri (Putra et al., 2020).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam penanganan anemia pada remaja putri telah berjalan tetapi anemia pada remaja putri hingga saat ini masih tinggi sehingga dilakukan FGD (*Focus Grup Discusions*) dengan kepala sekolah, guru, dan tenaga kesehatan untuk mencari solusi agar dapat menangani kejadian anemia pada remaja putri. Dari FGD tersebut ditarik kesimpulan upaya yang dapat dilakukan yaitu pemberian edukasi pada remaja. Pemberian edukasi yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan edukasi melalui pembelajaran *web*. Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi menjadi hal yang disukai siswa dalam proses pembelajaran (Mutmainnah et al., 2021).

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti merancang sebuah media pembelajaran berupa *E-WoHealth* singkatan dari *Education Woman Health* merupakan *project* bersama dalam memberikan edukasi. *E-WoHealth* merupakan media pembelajaran elektronik berbasis web didalamnya memuat e-modul dan video animasi yang disesuaikan dengan kebutuhan sampel penelitian dapat diakses oleh para siswa untuk memperoleh pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri. Media edukasi berbasis web yang dikembangkan telah mendapatkan

penilaian dari para ahli, dapat menampilkan teks, gambar dan video animasi sudah mencapai kategori sangat layak, maka produk yang dikembangkan dapat digunakan dalam pembelajaran (Febrina et al., 2020; Mutmainnah et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo siswa belum mengetahui tentang citra tubuh yang baik. Demi mencapai kriteria tubuh yang diinginkan, mereka melakukan diet yang buruk. Seringkali remaja putri merasakan lemah, pusing, kurang semangat dalam belajar, mereka tidak mengetahui bahwa yang mereka alami adalah tanda-tanda dari anemia akibat pola makan tidak teratur. Hal ini menjadi perhatian khusus, sehingga perlu diberikan edukasi pada remaja. Penelitian yang menggunakan media berbasis web belum pernah dilakukan di sekolah tersebut oleh karena itu dibutuhkan media pembelajaran dalam bentuk web.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh penggunaan *E-WoHealth* berbasis web terhadap pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh penggunaan *E-WoHealth* berbasis *web* terhadap pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh penggunaan *E-WoHealth* berbasis web untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengembangkan model edukasi menggunakan *E-WoHealth* berbasis web terhadap pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo.

2. Menganalisis pengaruh penggunaan *E-WoHealth* berbasis web terhadap pengetahuan dan sikap tentang *body image* dan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi perkembangan ilmu dan pengetahuan remaja terutama dalam hal penggunaan media pembelajaran yang dikembangkan dan bisa dipergunakan dalam proses belajar mengajar.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai media pembelajaran dan sebagai bahan tambahan informasi bidang kesehatan yang berkaitan khususnya penilaian remaja terhadap diri mereka dan orang lain.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 *Education Woman Health (E-WoHealth) Berbasis Web*

2.1.1 E-Modul

1. Definisi E-modul

E-modul merupakan bahan ajar digital yang disusun sistematis yang disajikan dalam bentuk elektronik, dalam penggunaannya berisi bahan ajar secara mandiri yang didesain secara utuh dan sistematis dalam unit pembelajaran tertentu yang disajikan dalam format elektronik dimana dalam setiap proses pembelajarannya terhubung dengan tautan (link) yang mampu membuat pembelajaran lebih interaktif yang dilengkapi audio, video dan animasi untuk memperkaya pengalaman belajar siswa (Pramana et al., 2018).

Perkembangan teknologi telah mendorong terjadinya perubahan format bahan ajar modul yang semula berbentuk modul cetak menjadi elektronik. Modul pembelajaran adalah satuan program belajar mengajar yang terkecil, yang dipelajari oleh peserta didik secara mandiri (*self-instructional*). Modul elektronik dikembangkan untuk peserta didik melakukan dan meningkatkan hasil belajar secara mandiri (Koderi, 2017).

2. Keunggulan E-modul

Menurut (Laili, 2019) dalam (Mutmainnah, 2021) keunggulan penggunaan e-modul dalam pembelajaran adalah :

1. Dapat menumbuhkan motivasi bagi peserta didik.
2. Adanya evaluasi memungkinkan guru dan peserta didik mengetahui mana bagian yang belum tuntas atau sudah tuntas.
3. Bahan pelajaran dapat dipecah agar lebih merata dalam satu semester.
4. Bahan belajar dapat disusun sesuai dengan tingkatan akademik.
5. Modul dapat dibuat lebih interaktif dan dinamis dibanding modul cetak yang sifatnya lebih statis.
6. Dapat menggunakan video, audio, dan animasi untuk mengurangi unsur verbal modul cetak yang tinggi.

Media pembelajaran merupakan unsur terpenting dalam proses pembelajaran (Mutmainnah et al., 2021). E-Modul merupakan salah satu

contoh media audio visual yang digunakan dalam proses pembelajaran. Efektifitas pembelajaran dalam proses pendidikan kesehatan dapat didukung oleh media yang digunakan yaitu menggunakan media audiovisual mencapai 50%, sedangkan media visual hanya 20% (Chifdillah & Hazanah, 2021; Letrud & Hernes, 2018). Kelebihan e-modul bisa digunakan kapan saja dan dimana saja sehingga dapat mengatasi keterbatasan ruang dan waktu (Mutmainnah et al., 2021).

2.1.2 Video Animasi

1. Definisi Video Animasi

Video animasi merupakan media yang menggabungkan media audio dan media visual untuk menarik perhatian peserta didik, mampu menyajikan objek secara detail dan dapat membantu memahami pelajaran yang sulit (Apriansyah et al., 2020).

Beberapa pengembangan media edukasi dengan teknologi canggih telah dilakukan, salah satunya melalui audio visual. Tidak hanya memiliki tampilan yang menarik, video animasi membuat informasi yang diberikan lebih bertahan lama pada daya ingat dan membuat responden senang (Goad, Huntley-Dale and Whichello, 2018).

2. Keunggulan Video Animasi

A. Menarik

Video animasi lebih menarik karena memiliki karakter yang lucu, penuh warna dan terlihat ramah hal ini membuat audiens merasa dekat dan nyaman ketika mendengarkan informasi yang diberikan. Selain itu, gambar yang berwarna dan bergerak sangat sesuai dengan kelompok umur anak-anak, remaja maupun dewasa. Dalam video animasi adanya gambar bergerak yang unik, penuh warna dan bersuara sehingga menjadikan media ini tidak membuat jenuh (Bond & Ramos, 2019). Gambar yang menarik ini juga membuat para siswa bisa lebih fokus memperhatikan materi edukasi (Li et al., 2021).

B. Mudah dimengerti

Selain menarik, komposisi gambar yang banyak dibanding tulisan membuat informasi yang diberikan lebih mudah dimengerti (Housten et al., 2020; Kayler et al., 2019). Gambar ilustrasi yang ada memberikan kemudahan bagi siswa untuk membayangkan

penjelasan yang disampaikan dibandingkan jika semua informasi diberikan dalam bentuk tulisan (al Owaifeer et al., 2018). Adanya penjelasan berupa suara, juga membantu siswa untuk menangkap informasi dari video ini, hal ini tidak dimiliki oleh media tradisional seperti booklet, leaflet, lembar balik, baliho dan lainnya (Aisah et al., 2021).

C. Efektif dan Informatif

Bentuk tampilan dan metode media yang diminati remaja adalah menariknya bentuk gambar dan video, sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami. Media berupa video dirasakan lebih mudah diakses, efektif dan efisien (Rosaasen et al., 2018). Untuk meningkatkan efektifitas dari video animasi ini, maka konten informasi skenario harus sesuai dengan kebutuhan dan keinginan dan audiens. Durasi video yang singkat namun memuat konten informasi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi siswa (Govender et al., 2019) membuat media edukasi animasi ini menjadi efektif dan informatif (Kayler et al., 2019).

2.2 *Body Image*

2.2.1 Definisi *Body Image*

Body image merupakan persepsi, perasaan dan sikap tentang seluruh tubuh atau bagian tubuh tertentu (Alidia, 2018). *Body image* adalah sikap individu terhadap bentuk, penampilan, serta ukuran tubuh yang berpengaruh pada remaja khususnya remaja putri, cenderung memiliki *body image* negatif dan menjadi alasan harga dirinya rendah (Agustina, 2020). Remaja yang memiliki persepsi yang kurang baik dan adanya tuntutan bahwa penampilan fisik harus sempurna maka remaja tersebut akan memiliki kecenderungan untuk mengalami penurunan *body image satisfaction* (Yang et al., 2017).

Munculnya *body image* terjadi karena perspektif masyarakat yang menciptakan standar bentuk tubuh ideal, individu yang menilai bentuk tubuhnya cenderung akan memengaruhi kepuasan terhadap diri sendiri, semakin individu merasa puas pada diri sendiri maka akan merasa bahagia. Maka dijelaskan bahwa semakin puas terhadap bentuk tubuhnya maka akan semakin tinggi tingkat kebahagiaan orang tersebut

terutama pada wanita. Begitu juga sebaliknya, semakin seseorang merasa kurang puas terhadap bentuk tubuhnya maka akan semakin rendah tingkat kebahagiaannya (Agustina, 2020).

2.2.2 Respon *Body Image*

1. *Body Image* Positif

Body image yang positif atau yang sehat, seorang remaja akan mempunyai penilaian atau pandangan yang baik terhadap ukuran dan bentuk tubuh. Merasa nyaman dengan keadaan tubuhnya itu, yang akan diwujudkan dalam sikap percaya diri dan konsep diri yang sehat. Contohnya seorang remaja yang berperilaku positif terhadap dirinya sendiri adalah seorang remaja yang mampu menerima bagian dari tubuh mereka, sebagaimana yang telah dianugerahi oleh Tuhan terhadap dirinya. Mereka menghargai tubuh mereka sendiri, merasa bangga dan menerima tubuh mereka dan menolak yang tidak masuk akal untuk merasa nyaman dan percaya diri dengan tubuhnya (Alidia, 2018).

Remaja yang memiliki persepsi yang baik terhadap tubuhnya akan mampu beradaptasi dan menerima keadaan fisik sebagai hasil perubahan pertumbuhan dan perkembangan remaja (Yang et al., 2017).

2. *Body Image* Negatif

Dengan *body image* yang negatif, seorang remaja itu akan memiliki pandangan yang negatif juga terhadap bentuk serta ukuran tubuhnya, atau orang-orang disekitarnya yang sebaya dengan mereka akan merasa minder serta khawatir tentang tubuh mereka sehingga menjadi individu yang tidak puas dengan dirinya sendiri. Menjadi sulit menerima diri apa adanya, peka terhadap kritikan, tidak merespon pujian dan pesimis sendiri, dengan keadaan dirinya sendiri. Para remaja sekarang menjadi tidak senang lagi dengan tubuhnya sendiri, dan hal itu sangat memengaruhi bagaimana remaja itu berpikir dan merasakan tentang dirinya. Kepercayaan diri yang rendah, perilaku pola makan yang tidak sehat, kekhawatiran, serta frustrasi dengan diri sendiri secara langsung mengakibatkan *emotional distress* yang mana sangat mempengaruhi *body image* kita melemah atau jelek.

Body Image yang negatif inilah memacu remaja putri untuk memperbaiki penampilan mereka. Kebanyakan remaja putri mengungkapkan ketidaknyamanan akan bentuk tubuhnya dan ingin menurunkan berat badannya tersebut. Ketidakpuasan akan bentuk tubuh lebih banyak dialami oleh remaja putri hal tersebut dapat disebabkan dari berbagai macam hal, seperti keluarga, teman sepermainan, dan juga media, hal yang dapat diakibatkan dari adanya ketidakpuasan akan bentuk tubuh pun bermacam-macam, diantaranya adalah rendahnya kepercayaan diri seseorang (Alidia, 2018).

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Body Image*

Menurut (Denich & Ildil, 2015) *body image* terbentuk dari sejak individu lahir sampai selama individu hidup. Banyak hal yang dapat memengaruhi *body image* seseorang termasuk pandangan atau penilaian orang lain terhadap penampilan diri sendiri. Beberapa ahli menyatakan ada berbagi faktor yang dapat memengaruhi *body image* seseorang adapun faktor-faktor yang memengaruhi perkembangan adalah sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor yang memengaruhi perkembangan *body image* seseorang yang menyatakan ketidakpuasan terhadap tubuh lebih sering terjadi pada wanita daripada laki-laki. Pada umumnya wanita, lebih kurang puas dengan tubuhnya dan memiliki *body image* yang negatif. Wanita biasanya lebih kritis terhadap tubuh mereka baik secara keseluruhan maupun pada bagian tertentu tubuh mereka daripada laki-laki.

Di berbagai negara maju, antara 50-80% gadis remaja perempuan ingin menjadi langsing dan melakukan diet bervariasi dari 20% hingga 60%. Diet yang buruk dan diet yang bersifat sementara, *obesity*, dan gangguan makan dapat berpengaruh terhadap citra tubuh sehingga dapat menyebabkan rendahnya harga diri, depresi, kecemasan dan keseluruhan tekanan emosional.

2. Media Massa

Media massa yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai *figure* perempuan yang dapat mempengaruhi gambaran tubuh seseorang. Televisi, film, sosial media dan majalah

merupakan faktor eksternal dalam membentuk persepsi tentang citra tubuh (Fitriyah and Rokhmawan, 2019). Media massa menjadi pengaruh kuat dalam budaya sosial. Anak-anak dan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menonton televisi maupun bermain *handphone*. Isi tayangan media massa sering menggambarkan standar kecantikan perempuan adalah tubuh yang kurus, dalam hal ini berarti level kekurusan yang dimiliki, kebanyakan wanita percaya mereka adalah orang-orang yang sehat.

Body image dapat dipengaruhi oleh pengaruh luar. Sumber media, seperti televisi, internet, dan majalah sering menggambarkan orang lebih dekat dengan tipe tubuh yang ideal umum diterima daripada citra tubuh rata-rata, untuk menjual produk mereka. Akibatnya, orang-orang, terutama anak-anak dan remaja putri yang terlalu dipengaruhi dan terpengaruh oleh penggambaran seperti citra tubuh tersebut, dengan melihat foto-foto model yang langsing membuat gadis dan perempuan merasa buruk tentang tubuh mereka.

3. Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan diri dengan orang lain dan *feedback* yang diterima mempengaruhi konsep diri termasuk mempengaruhi bagaimana perasaan terhadap penampilan fisik. Hal inilah yang sering membuat orang merasa cemas dengan penampilannya dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya. *Feedback* terhadap penampilan dan kompetensi teman sebaya dan keluarga dalam hubungan interpersonal dapat mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan mengenai tubuh.

2.3 Anemia

2.3.1 Definisi

Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari normal. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen dan jika sel darah merah yang terlalu sedikit atau abnormal, atau tidak cukup hemoglobin, maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh (World Health Organization, 2020). Keadaan tersebut

terjadi karena tubuh mengalami kekurangan zat besi yang berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin sel darah merah (Munawaroh, Nugraheni and Rahfiludin, 2019).

Anemia merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Anemia dapat terjadi sementara atau dalam jangka panjang, dengan tingkat keparahan yang bisa ringan sampai berat (Kemenkes, 2021).

Menetapkan ambang batas Hb yang tepat untuk menentukan anemia sangat penting untuk memastikan bahwa anemia diidentifikasi dengan benar, dan efek negatifnya dapat dicegah. Sama pentingnya, memahami etiologi anemia yang beragam dan kompleks sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang tepat yang mengatasi masalah ini konteks spesifik penyebab anemia dan untuk memantau keberhasilan program pengendalian anemia (Chaparro & Suchdev, 2019).

Untuk memastikan apakah seseorang menderita anemia atau kekurangan gizi besi perlu pemeriksaan darah di laboratorium. Anemia didiagnosis dengan pemeriksaan kadar Hb dalam darah. Jika kadar hemoglobin dalam darah 12gr/dl termasuk dalam kategori non anemia atau kadar hemoglobin yang normal (Kemenkes RI, 2018). Kadar hemoglobin dibagi menjadi tiga kategori: 10-10,9 g/dl anemia ringan, 7-9,9 g/dl anemia sedang dan <7 g/dl anemia berat (Lebso et al., 2017).

2.3.2 Gejala Anemia

Anemia didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh kurang dari normal (Lebso et al., 2017). Gejala seperti mudah lelah tetapi masih dalam kategori ringan, lemah, pusing, bagian pipi dan bibir pucat merupakan gejala terjadinya anemia ringan sampai anemia sedang sedangkan anemia berat adalah sesak napas, jantung berdebar kencang, pusing yang berlebihan, sakit kepala dan gelisah (Dika et al., 2020). Konsentrasi hemoglobin optimal yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis bervariasi menurut usia, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal, kebiasaan merokok, dan status kehamilan (World Health Organization, 2020).

2.3.3 Penyebab Anemia

Penyebab paling umum dari anemia termasuk kekurangan nutrisi, terutama kekurangan zat besi, meskipun kekurangan folat, vitamin B12

dan A juga merupakan penyebab penting hemoglobinopati (World Health Organization, 2020).

Makanan kita adalah sumber utama zat besi, anemia defisiensi besi (ADB) biasanya berkembang sebagai akibat dari asupan makanan yang rendah, kehilangan darah yang mengakibatkan hilangnya zat besi, masalah dalam penyerapan zat besi, dan kondisi medis lainnya (Abu-Baker et al., 2021).

2.3.4 Mekanisme Terjadinya Anemia

Terjadinya anemia defisiensi besi sangat ditentukan oleh kemampuan absorpsi besi, diet yang mengandung zat besi, kebutuhan zat besi yang meningkat dan jumlah darah yang hilang. Sel-sel darah merah mampu mengonsentrasikan hemoglobin dalam cairan sel sampai sekitar 34 gram per 100 ml sel. Konsentrasi ini tak akan melebihi nilai tersebut, karena nilai ini merupakan batas metabolik mekanisme pembentukan hemoglobin sel. Selanjutnya, pada orang normal, persentase hemoglobin hampir selalu mendekati nilai maksimum dalam setiap sel. Namun, bila pembentukan hemoglobin dalam sumsum tulang tidak maksimal, maka persentase hemoglobin dalam sel dapat turun sampai di bawah nilai normal Hb, dan volume sel darah merah juga dapat menurun karena jumlah hemoglobin yang mengisi sel menjadi berkurang (Guyton & Hall, 2011).

1. Kebutuhan yang meningkat secara fisiologis

a. Pertumbuhan

Pada periode pertumbuhan cepat yaitu pada satu tahun pertama dan pada masa remaja kebutuhan zat besi akan meningkat sehingga periode anemia defisiensi besi meningkat (Fitriany & Saputri, 2018).

b. Menstruasi

Kejadian anemia pada remaja putri disebabkan mempunyai pola menstruasi tidak baik karena jumlah darah dan frekuensi menstruasi yang berlebihan. Sikus menstruasi yang tidak teratur menyebabkan remaja putri kehilangan banyak darah dibandingkan dengan remaja yang memiliki pola menstruasi teratur. Hilangnya darah menstruasi mengakibatkan kehilangan zat besi jangka Panjang rata-rata sekitar 1,3 mg/hari.

Setelah mengalami perdarahan yang cepat, tubuh akan mengganti cairan plasma dalam waktu 1-3 hari, namun hal ini dapat menyebabkan konsentrasi sel darah merah menjadi rendah. Bila tidak terjadi perdarahan berikutnya, konsentrasi sel darah merah biasanya kembali normal dalam waktu 3-6 minggu (Guyton & Hall, 2011).

2. Kurangnya zat besi yang diserap

a. Diet atau asupan zat besi yang kurang

Setiap hari tubuh memerlukan 1mg zat besi yang dieskresikan melalui kulit dan epitel usus untuk menjaga keseimbangan asupan dan ekskresi yang berguna untuk kebutuhan produksi eritrosit. Asupan zat besi yang rendah dalam makanan dapat menyebabkan cadangan zat besi berkurang, sehingga proses eritropoesis akan berkurang.

b. Malabsorpsi zat besi

Diet yang kaya zat besi tidak akan menjamin ketersediaan zat besi di dalam tubuh karena banyaknya zat besi yang dapat diserap sangat tergantung dari kondisi atau makanan yang dapat menghambat maupun yang mempercepat penyerapan zat besi. Penyerapan zat besi sangat tergantung dengan adanya asam lambung yang membantu mengubah ion ferri menjadi ion ferro. Gangguan penyerapan besi dapat dijumpai pada pasien dengan sindrom malabsorpsi seperti *gastrectomy*, *gastric bypass*, *celiac disease*.

c. Perdarahan kronis

Pada perempuan kehilangan zat besi melalui perdarahan karena tumor fibroid maupun malignan uterin. Selain itu, perdarahan melalui saluran cerna bisa disebabkan ulkus, gastritis karena alkohol atau aspirin, tumor, parasit dan hemoroid (Kurniati, 2020).

Pada kehilangan darah yang kronis, pasien sering kali tidak dapat mengabsorpsi cukup besi dari usus untuk membentuk hemoglobin secepat darah yang hilang. Sel darah merah yang dibentuk berukuran jauh lebih kecil daripada ukuran yang normal dan mengandung sedikit sekali hemoglobin di dalamnya, sehingga menyebabkan anemia (Guyton & Hall, 2011).

2.3.5 Dampak Anemia

Kekurangan besi pada umumnya dapat menyebabkan pucat, rasa lemah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh dan kemampuan kerja, serta gangguan penyembuhan luka. Disamping itu, kemampuan mengatur suhu tubuh menurun. Pada anak-anak dan remaja kekurangan besi menimbulkan apatis, mudah tersinggung, dan menurunnya kemampuan untuk berkonsentrasi serta belajar (Ariani, 2017).

Anemia berdampak negatif pada kemampuan fisik, perkembangan, kinerja, dan kekebalan pada remaja, dan dapat menyebabkan efek jangka panjang yang berpotensi pada kelompok usia lanjut, terutama di kalangan wanita selama usia subur. Ini dapat mengakibatkan peningkatan tingkat komplikasi kehamilan, seperti berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, bahkan kematian maternal dan neonatal (Shaka & Wondimagegne, 2018). Anemia kronis dapat menyebabkan penyakit jantung atau penyakit kardiovaskular jika parah (Long & Koymman, 2018).

2.3.6 Cara Pencegahan Anemia Defisiensi Besi

Cara yang paling efektif untuk mencegah anemia defisiensi besi adalah mengonsumsi makanan kaya zat besi. Zat gizi dibagi dalam dua golongan besar yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. Kelompok zat gizi makro terdiri atas karbohidrat, lemak, protein, micromineral dan air. Golongan zat gizi mikro antara lain vitamin dan mineral (Maryam, 2016).

Sumber besi adalah makanan hewani seperti daging, ayam dan ikan. Sumber lainnya adalah telur, sereal tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah (Ariani, 2017). Sumber vitamin C sebagian besar berasal dari sayuran, dan buah-buahan, terutama buah-buahan segar. Vitamin C mudah larut dalam air dan mudah rusak oleh oksidasi, panas, dan alkali. Oleh karena itu, agar vitamin C tidak banyak yang hilang, sebaiknya pengirisan dan penghancuran yang berlebihan dihindari (Maryam, 2016).

Lakukan pencegahan anemia dengan menghindari makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, serta dengan mengonsumsi makanan dan minuman kaya vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan buah-buahan sumber vitamin C (jeruk,

pepaya, mangga, jambu bijidan lain lain) dan 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.

2.4 Remaja

2.4.1 Definisi

Masa remaja merupakan masa dimana kehidupan seseorang penuh dengan dinamika, dimana pada masa remaja terjadi perkembangan dan perubahan yang sangat pesat (Evelianti, 2020). Remaja pada tingkat sekolah menengah pertama berada pada tingkat perkembangan yang disebut “masa remaja atau pubertas” (Alidia, 2018).

Masa pubertas memiliki sejumlah ciri-ciri yang memengaruhi sejumlah perubahan, baik fisik maupun perubahan psikologis. Untuk perubahan fisik masa pubertas, biasanya akan terdapat empat perubahan fisik yang penting pada tubuh anak dewasa. Adapun perubahan fisik tersebut meliputi perubahan proporsi tubuh, perubahan ukuran tubuh, perkembangan ciri-ciri seks primer, dan perkembangan ciri-ciri seks sekunder (Septia, 2019).

2.4.2 Tahapan Masa Remaja

Berdasarkan kematangan psikososial dan seksual dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, semua remaja akan melewati tahapan sebagai berikut :

1. Masa remaja awal/dini (*early adolescence*) umur 10-13 tahun

- a. Tampak dan merasa lebih dekat dengan teman sebaya
 - b. Merasa ingin bebas
 - c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir dan berkhayal (abstrak)
2. Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) umur 14-16 tahun
 - a. Ingin mencari identitas diri
 - b. Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis
 - c. Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - d. Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang
 - e. Mulai memikirkan hal-hal yang berkaitan dengan seksual
 3. Masa remaja lanjut (*late adolescence*) umur 17-19 tahun
 - a. Lebih selektif dalam mencari teman
 - b. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
 - c. Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - d. Memiliki kemampuan berfikir yang lebih baik

2.4.3 Perkembangan Remaja

Masa remaja adalah peralihan yang disertai dengan perkembangan dari aspek lainnya yang ada pada tubuh remaja, baik psikologi maupun sosial. Pertumbuhan remaja dengan usia yang sama sering berbeda dalam hal ukuran tubuh. Asupan energi sangat mempengaruhi pertumbuhan tubuh, jika asupan tidak memenuhi dapat menyebabkan seluruh fungsional remaja ikut terganggu (Indrasari and Sutikno, 2020).

Remaja mengalami berbagai macam perubahan tugas perkembangan yang harus dipenuhi. Secara mental remaja diharapkan mampu memecahkan masalah yang dihadapi yaitu penyimpangan dalam kehidupan sosial sesuai dengan tugas perkembangan. Mengatasi hal tersebut diperlukan adanya peran tenaga kesehatan sebagai pelayanan kesehatan melalui jalur pelayanan maupun pemberian edukasi (Bachri, 2021).

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Definisi

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengetahui terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2015). Pengetahuan manusia disalurkan ke dalam otak melalui indra penglihatan yaitu mata sebesar 75% - 87%. Sedangkan 13%-25% lainnya melalui indra yang lain (Nurchayani, 2020).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang mempunyai 6 tingkat yaitu: (Notoadmodjo, 2015)

1. 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 dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

2.5.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu hal yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi hal yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang dilakukan secara profesional.

c. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum tinggi kedewasaannya.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

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

b. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi adalah posisi seseorang dalam masyarakat berkaitan dengan orang lain dalam arti lingkungan pergaulan, prestasinya dan hak-hak serta kewajibannya dalam berhubungan dengan masyarakat. Kondisi sosial ekonomi mencakup pekerjaan, pendidikan dan pendapatan masyarakat.

c. Media Sosial

Media massa, surat kabar, majalah, bahkan media sosial mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal ataupun non formal memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan sebagai sarana komunikasi.

2.5.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Swarjana, 2022) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Baik : Hasil presentase 76 % - 100%
2. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil presentase <56%

2.6 Sikap

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok.

2.6.1 Teori Sikap Dalam Psikologi

Jung (1921/1971) mendefinisikan sikap (*attitude*) sebagai suatu kecenderungan untuk beraksi atau bereaksi dalam sebuah arah karakter (Jess et al., 2017). Para pakar ilmu membagi sikap dalam 3 (tiga) kelompok. Kelompok pertama yang dipelopori oleh Thurstone, Edwards, Ajzen, dan Fishbein menyatakan bahwa sikap adalah ungkapan dari perasaan senang atau tidak senang terhadap suatu objek. Kelompok kedua dengan tokoh Allport serta Rokeach menyatakan bahwa sikap berisi unsur kognisi dan konasi. Melihat pendapat kedua tokoh ini, dapat tergambar sikap merupakan kecenderungan individu untuk merespons sesuatu yang didasari oleh proses kognisi seseorang terhadap objek yang disikapi. Sementara itu, pada kelompok ketiga mengartikan sikap sebagai keterkaitan dalam hal pengetahuan (kognisi), perasaan (afeksi), dan kecenderungan tindakan (konasi) terhadap suatu objek sikap (Gerungan, 2010; Walgito, 2010; Baron dan Byrne, 2012; Myers, 2012). Ketiga kelompok para ahli tersebut memberikan kesimpulan tentang sikap yang merupakan kecenderungan perasaan seseorang untuk mengenal aspek tertentu pada lingkungan. Komponen ini dapat berupa pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh semasa hidup. Sikap yang dimiliki setiap individu memberikan kekhasan tersendiri pada individu untuk berperilaku (Rahmawati, 2021).

2.6.2 Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

1. Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan pandangan, keyakinan yaitu hat-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.
2. Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap obyek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.
3. Komponen konatif (komponen perilaku, atau *action component*), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap,

yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

2.6.3 Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan satu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau pengerjakaan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

2.6.4 Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

2.6.5 Cara Pengukuran Sikap

Dalam penelitian, pengukuran variabel sikap dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan kepada responden.

Selanjutnya, responden diberikan kebebasan untuk memberikan respons terhadap pertanyaan atau pernyataan yang diajukan secara tertulis atau lisan oleh peneliti. Pilihan jawaban umumnya menggunakan :

1. Skala Likert seperti berikut ini:

- a. Sangat Setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Ragu-Ragu (RR)
- d. Tidak Setuju (TS)
- e. Sangat Tidak Setuju (STS)

Atau dapat juga menggunakan pilihan lainnya, yaitu:

- a. Sangat Setuju (SS)
- b. Setuju (S)
- c. Tidak setuju (TS)
- d. Sangat Tidak Setuju (STS)

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden umumnya dengan memberikan skor dari setiap item pertanyaan atau pernyataan responden. Apabila pernyataan sikap positif maka skor terendah 1 (untuk jawaban STS) dan tertinggi adalah 5 (untuk jawaban SS). Namun, untuk pernyataan negatif, skor yang diberikan adalah sebaliknya, yaitu skor terendah 1 (untuk jawaban SS) dan skor tertinggi 5 (untuk jawaban STS).

2. Skala Guttman

Penelitian menggunakan skala Guttman dilakukan bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan. Dalam skala Guttman hanya ada dua Interval yaitu setuju atau tidak setuju. Jawaban dapat dibuat skor tertinggi satu dan terendah nol. Misalnya untuk jawaban setuju diberi skor 1 dan tidak setuju diberi skor 0 (Sugiyono, 2016).

Tentang sikap, kita bisa menggunakan Bloom's Cut off Point, seperti halnya pengetahuan. Sikap dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik (*good attitude*), sikap cukup/sedang (*fair/moderate attitude*), dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). Pembagian lainnya, yaitu sikap baik atau positif (*positive attitude*), sikap cukup atau netral (*neutral attitude*), dan sikap kurang atau negatif (*negative attitude*).

Menurut (Nurhayati, 2019) untuk mengklasifikasikannya, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini.

- a. Sikap baik/positif jika skor 80-100%.
- b. Sikap cukup/netral jika skor 60-79%.
- c. Sikap kurang/negatif jika skor < 60%.

2.6.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Swarjana, 2022) terhadap obyek sikap antara lain :

1. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat dalam berperilaku.

4. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidaklah heran jika pada gilirannya konsep tersebut akan mempengaruhi sikap.

6. Faktor *emocional*

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk.

2.7 Korelasi *Body Image* dan Anemia

Gizi merupakan faktor resiko terjadinya anemia pada remaja putri, erat kaitannya dengan pembatasan asupan makanan untuk mencapai bentuk tubuh (*body image*) yang diinginkan sehingga mempengaruhi jumlah zat besi yang diperoleh dari makanan (Putra et al., 2020). Kehidupan remaja bersifat dinamis, dengan perkembangan dan perubahan yang sangat pesat terjadi pada masa remaja (Evelianti et al., 2020). Penurunan penerimaan *body image* pada remaja sebagian besar berkaitan dengan berat badan dan bentuk tubuh (Eisenberg et al., 2017).

Remaja memiliki konsep tubuh ideal yang dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan sekitar, sehingga membentuk *body image* pada remaja. Perubahan fisik pada remaja berupa pembentukan lemak pada tubuh yang diperoleh remaja selama masa pubertas dapat mengurangi rasa kepuasan terhadap tubuh sehingga mendorong remaja putri untuk mengontrol berat badannya yang berakibat tidak terpenuhinya zat gizi yang dibutuhkan demi mencapai konsep bentuk tubuh yang ideal (Virgandiri et al., 2020).

2.8 Teori Psikologi Dalam Praktik Kebidanan

Penerapan psikologi dalam praktek kebidanan memang sebenarnya menjadi hal yang sudah tidak asing lagi. Kebidanan adalah adalah satu bidang ilmu yang mempelajari keilmuan dan seni yang mempersiapkan kehamilan, menolong persalinan, nifas dan menyusui, masa interval dan pengaturan kesuburan, klimakterium dan menopause, bayi baru lahir, balita dan remaja fungsi–fungsi reproduksi manusia serta memberikan bantuan/dukungan pada perempuan, keluarga dan komunitasnya. Psikologi kognitif adalah cabang psikologi yang mempelajari proses mental termasuk bagaimana orang berpikir, merasakan, mengingat, dan belajar (Harlock, 1990)

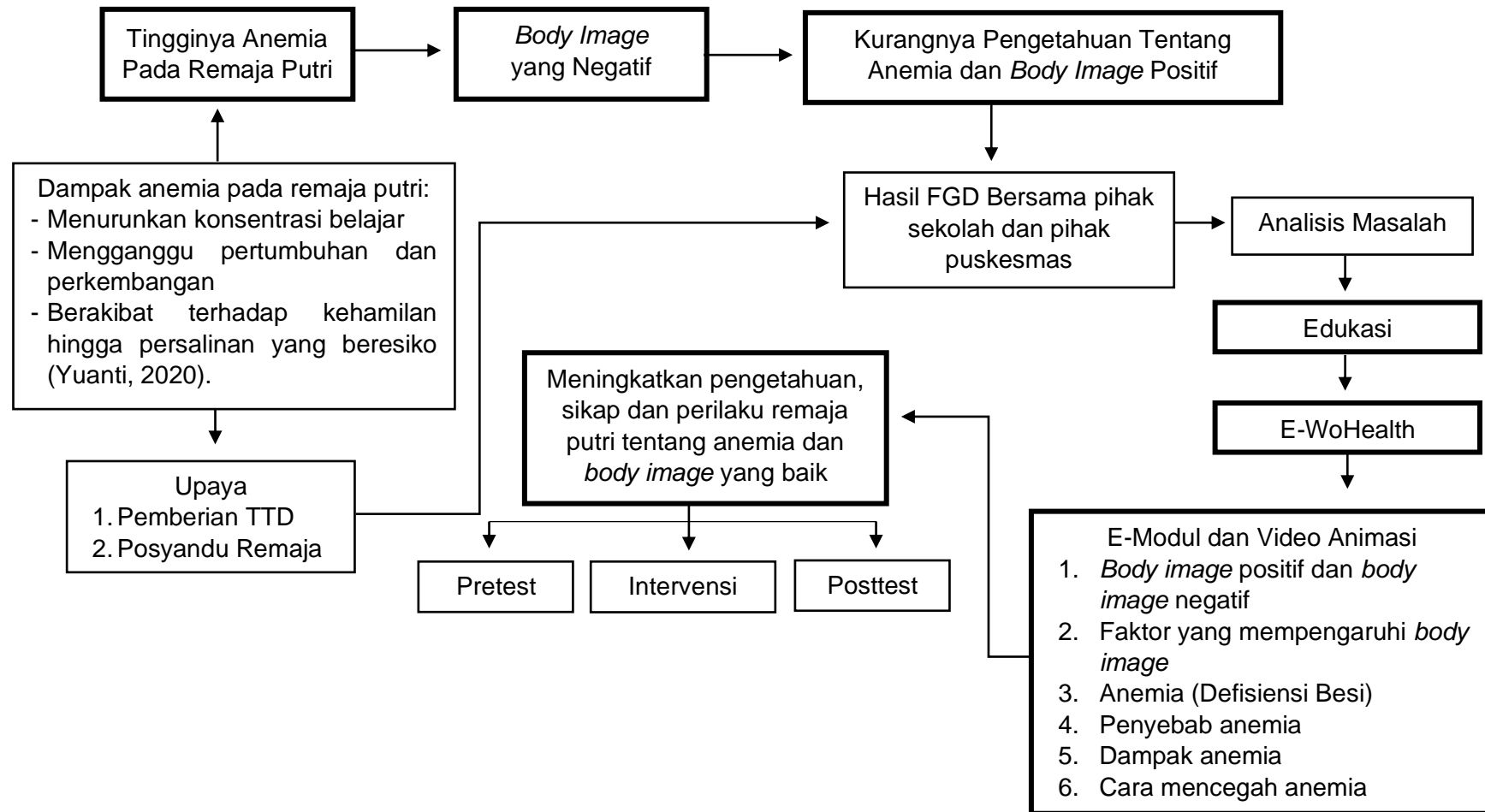
Bidang psikologi kognitif sangat luas, tetapi umumnya dimulai dengan melihat bagaimana masukan sensori berubah menjadi keyakinan dan

tindakan melalui proses kognisi. Menurut pendekatan kognitif ini, proses berpikir yang paling mendominasi unsur psikologi manusia yang pada akhirnya akan mengendalikan perilaku manusia tersebut. Dalam kebidanan, pendekatan kognitif ini hampir selalu digunakan setiap bersinggungan dengan klien sebelum bidan memutuskan intervensi apa yang baik bagi klien. Pendekatan ini juga sudah banyak digunakan dalam bidang kesehatan reproduksi. Misalnya, wanita mengalami sindrom menjelang menstruasi seperti sakit perut dan pusing dapat ditelaah dengan pendekatan kognitif. Bidan maupun klien sendiri dapat mengkaji gejala yang dirasakan dengan berpikir kapan rasa sakitnya muncul, berapa lama, gejala lain yang dirasakan, semua hal yang terkait masalah yang dirasakan. Melalui diagnosis akan dicoba keterkaitan berbagai hal itu dengan sindrom yang dirasakan. Bila data-data tersebut digunakan secara komprehensif bersama data medis, maka kesimpulan yang diambil menjadi akurat.

Penerapan psikologi yang ada pada praktek kebidanan, seorang bidan tidak bisa melakukan pengkajian secara komprehensif bila tidak melibatkan unsur psikologi. Pendekatan kepada klien melalui teknik psikologi yang tepat bisa meningkatkan rasa percaya pada klien. Bila sudah demikian, maka bidan bisa dengan mudah mengkaji data-data yang diperlukan untuk kemudian dicatat dan diolah melalui proses berpikir sehingga dapat menentukan asuhan kebidanan yang sesuai bagi klien sesuai masalah yang dihadapinya. Pada dasarnya, membangun rasa percaya dengan klien adalah hal yang paling penting yang bisa dilakukan oleh seorang bidan sehingga klien juga akan terbuka dengan beragam permasalahan yang sedang dihadapi. Ini akan memudahkan bidan dalam melakukan intervensi nantinya.

Kebidanan juga akan menjabarkan mengenai perkembangan. Di sini psikologi juga akan diterapkan terutama untuk memberikan edukasi mengenai fase-fase perkembangan tersebut. Harapannya adalah setiap tugas perkembangan bisa tercapai dan memberikan pola asuh yang baik. Perkembangan anak hingga remaja juga bisa dilihat dari bagaimana pola psikologi yang ada berdasarkan umur. Psikologi juga bisa menjadi wadah edukasi dan konseling. Seorang bidan bisa memberikan masukan, mendengarkan masalah dan membantu pemecahan masalah kliennya dengan melakukan pendekatan psikologi ini (Farming et al., 2023).

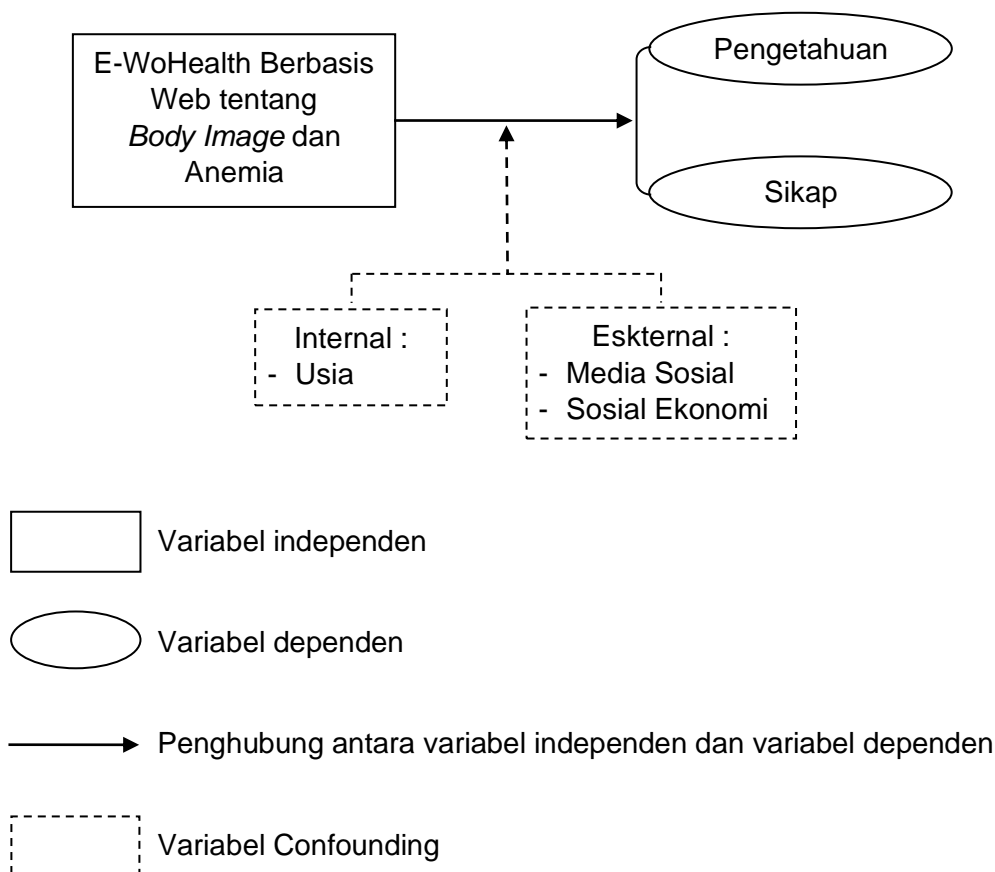
2.9 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

(Ariani, 2017; Lebso, Anato and Loha, 2017; Alidia, 2018; Munawaroh, Nugraheni and Rahfiludin, 2019)

2.10 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.11 Hipotesis Penelitian

1. Model edukasi *E-WoHealth* berbasis web tentang *body image* dan anemia layak digunakan dan valid untuk mengedukasi remaja putri di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo.
2. Terdapat pengaruh penggunaan *E-WoHealth* berbasis web tentang *body image* dan anemia terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMP Negeri 6 Kota Gorontalo.

2.12 Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
1.	<i>E-WoHealth</i> berbasis Web tentang <i>body image</i> dan anemia untuk memberikan edukasi pada remaja putri.	Media edukasi yang dirancang berupa <i>E-WoHealth</i> , dapat di gunakan dengan bantuan media elektronik seperti tablet, <i>smartphone</i> , PC disusun berdasarkan materi tentang pandangan subjek tentang kepuasan terhadap bentuk tubuh (<i>body image</i>) dan anemia. Adanya keterkaitan antara <i>body image</i> dan anemia karena keinginan remaja ingin memiliki bentuk tubuh yang ideal yaitu kecil dan kurus sehingga membatasi asupan makanan yang dapat menyebabkan defisiensi zat besi.	Instrumen uji kelayakan <i>E-WoHealth</i> berupa kusioner yang terdiri atas: 1. Validasi ahli media 2. Validasi ahli materi	Sangat baik : 3,26 – 4,00 Baik : 2,51 – 3,25 Cukup : 1,76 – 2,50 Kurang baik : 1,75 – 1,00 (Nurhayati, 2019).	Ordinal

Variabel Dependen

1.	Pengetahuan	Pengetahuan remaja putri yang dilihat dari hasil pretest dan posttest yang diberikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan menggunakan <i>E-WoHealth</i> berbasis web.	Kusioner yang terdiri atas : 0 : Salah 1 : Benar	Baik : 76 % - 100% Cukup : 56% - 75% Kurang : <56% (Swarjana, 2022)	Ordinal
2.	Sikap	Respon atau sikap remaja putri yang dilihat dari hasil sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan <i>E-WoHealth</i> berbasis web.	Kusioner yang terdiri atas : 0 : Salah 1 : Benar	Baik : 80-100% Cukup : 60-79% Kurang : < 60% (Nurhayati, 2019)	Ordinal

Variabel Confounding

1.	Usia	Usia merupakan masa sejak adanya seseorang hingga sekarang, dan dapat diukur dari tahun lahir hingga tahun saat ini.	1 : 15 tahun 2 : 14 tahun 3 : 13 tahun	-	
2.	Media Sosial	Sebuah media untuk bersosialisasi satu sama lain yang dilakukan secara <i>online</i> , untuk mendapatkan informasi dari berbagai jenis media sosial mana yang	1 : Facebook 2 : Instagram 3 : Tiktok 4 : Youtube	-	

		paling sering digunakan oleh para remaja sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan tentang anemia dan penilaian bentuk tubuh (<i>body image</i>).			
3.	Sosial Ekonomi	Sosial ekonomi adalah kedudukan seseorang dalam masyarakat yang ditentukan berdasarkan pendapatan. Orang tua dengan sosial ekonomi yang tinggi atau pendapatan yang tinggi dan cukup akan mampu memenuhi kebutuhan gizi anak.	1 : UMR 2 : Non UMR UMR : Rp. 2.800.000.-	-	