BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah salah satu periode yang paling menarik namun menantang dalam pembangunan manusia. Umumnya dianggap sebagai periode kehidupan yang terjadi antara usia 12 sampai usia 21 tahun. Masa remaja adalah periode transformasi fisiologis, psikologis, dan kognitif yang luar biasa dimana seorang anak menjadi dewasa muda[1]. Pada siklus kehidupan manusia, masa remaja adalah periode kritis kedua untuk pertumbuhan fisiknya setelah bayi[2]. Terjadinya pertumbuhan dan perkembangan terjadi dengan cepat, selain itu umumnya aktifitas fisik remaja menjadi lebih aktif menjadikan remaja memiliki fokus utama dalam memenuhi kebutuhan gizi[3]. Oleh karena semua perubahan ini memiliki efek langsung pada kebutuhan gizi dan perilaku diet remaja, penting bahwa penyedia layanan kesehatan mengembangankan pemahaman penuh tentang bagaimana perubahan perkembangan masa remaja ini dapat mempengaruhi status gizi[1].

Salah satu masalah yang dihadapi remaja Indonesia adalah masalah gizi mikronutrien, yakni sekitar 23% remaja putri mengalami anemia, yang sebagian besar diakibatkan kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi). Anemia di kalangan remaja putri(23,90%) lebih tinggi dibanding remaja putra(18,40%). Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas[4].

Berdasarkan data Riskesdas 2007, diperoleh prevalensi anemia di Indonesia pada remaja usia 15-24 tahun sebesar 6,9%[5], sedangkan berdasarkan data Riskesdas 2013 mengalami peningkatan menjadi

sebesar 18,4%[6]. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas 2007, prevalensi anemia pada remaja putri di Jabar sebesar 13,4%[5]. Sedangkan berdasarkan data Riskesdas 2013 prevalensi anemia pada remaja putri Indonesia sebesar 23,9%[7]. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari tahun 2007 ke 2013 terjadi peningkatan prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia. Berdasarkan klasifikasi masalah kesehatan masyarakat, prevalensi anemia termasuk berat jika prevalensi ≥40%, sedang 20-39%, ringan 5-19,9% dan normal ≤5%[8]. Berdasarkan hasil penelitian Alfishar dkk tahun 2017, dari 60 responden sebanyak 42 responden (70%) remaja putri Asrama putri Kampus C di Universitas Airlangga mengalami anemia[9]. Sehingga, menurut penelitian tersebut prevalensi anemia pada umur remaja putri termasuk berat berdasarkan klasifikasi masalah kesehatan masyarakat.

Anemia adalah defisiensi dalam ukuran atau jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin yang dikandungnya[1]. Umumnya, anemia yang terjadi pada remaja putri adalah anemia defisiensi besi. Anemia Defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah, artinya konsentrasi hemoglobin dalam darah berkurang karena terganggunya pembentukan sel-sel darah merah akibat kurangnya kadar zat besi dalam darah[10].

Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak. Kekurangan kadar Hb dalam darah dapat menimbulkan gejala lesu, lemah, letih, lelah, dan cepat lupa. Akibatnya dapat menurunkan prestasi belajar, olah raga, dan produktifitas kerja. Selain itu anemia gizi besi akan menurunkan daya tahan tubuh dan mengakibatkan mudah terkena infeksi[10]. Dampak lain dari anemia adalah konstribusi negatif pada Ibu hamil remaja maupun setelah dewasa, yang menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah, kesakitan, bahkan kematian pada ibu dan bayi. Disamping itu,

anemia juga mempunyai dampak negatif terhadap perkembangan fisik dan kognitif remaja[11].

Diantara faktor risiko utama anemia defisiensi besi adalah asupan zat besi yang rendah, penyerapan zat besi yang buruk, dan periode kehidupan ketika kebutuhan akan zat besi tinggi seperti pada masa pertumbuhan, kehamilan, dan menyusui. Asupan gizi yang kurang pada remaja dapat disebabkan pengetahuan remaja yang kurang tentang pangan sumber zat besi dan peran zat besi bagi remaja[13].

Pengetahuan yang kurang terhadap anemia merupakan salah satu penyebab tingginya prevalensi anemia di Indonesia. Salah satu cara untuk menanggulangi dan mencegah kenaikan angka prevalensi anemia adalah dengan pendidikan gizi[12]. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Khoirunisa dkk tahun 2017 pada siswa kelas XI SMA Teuku Umar Semarang, pendidikan gizi menggunakan media buku saku berhasil mengubah nilai pengetahuan gizi baik sebesar 54,3% dan terdapat perbedaan selisih rata-rata tingkat pengetahuan gizi dari sebelum intervensi ke setelah intervensi (p=0.048). Pemberian pendidikan gizi pada remaja putri diharapkan dapat menambah pengetahuan remaja putri tentang gizi khususnya tentang anemia, dan diharapkan dapat mengubah pola makan sehingga asupan gizi menjadi lebih baik[12].

Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam pendidikan gizi adalah dengan metode penyuluhan pendidikan gizi. Penyuluhan yang digunakan dapat menggunakan media pembelajaran. Metode dan media yang digunakan dalam pendidikan gizi mempengaruhi motivasi dalam menerima pesan. Menurut Wiroatmojo dan Sasonoharjo menyatakan bahwa, masing-masing pancaindra manusia memiliki karakteristik tersendiri dalam daya serap pembelajaran. Proses belajar seseorang dengan menggunaan penglihatan mencapai 82%, pendengaran 11%, peraba 3,5%, perasa 2,5%, dan penciuman 1%[14]. Media pembelajaran adalah segala alat bantu atau pelengkap yang dapat digunakan untuk membantu memperlancar,

memperjelas menyampaikan konsep, ide, pengertian atau materi pelajaran dalam kegiatan belajar mengajar baik dilakukan di luar ataupun di dalam kelas[14].

Perkembangan teknologi yang pesat saat ini, media video animasi dapat digunakan sebagai media pendidikan gizi. *Video* merupakan media perantara yang materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Materi dalam video dikemas berupa efek gambar yang bergerak dengan alur cerita yang menarik serta suara sehingga memberikan gambaran yang lebih nyata[13]. Penelitian Gunawan (2016), menyatakan bahwa Pendidikan Kesehatan Gigi menggunakan media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak dibandingkan menggunakan media flip chart[15]. Berdasarkan penelitian Cahyono (2015) terkait pengetahuan siswi tentang anemia dengan menggunakan media video animasi juga menunjukan rata – rata peningkatan pengetahuan yang signifikan terhadap pengetahuan siswi sebelum dan sesudah di berikan intervensi dengan nilai rata-rata pengetahuan sebelum post test sebesar 63,73 menjadi 73,51 setelah diberikan intervensi (nilai p=0.000)[13].

Penelitian yang dilakukan oleh Titi Mursiti (2016), menyatakan bahwa perilaku makan remaja putri yang tidak anemia lebih baik daripada perilaku makan remaja putri yang anemia,hal ini merupakan salah satu faktor dalam kejadian anemia[15]. Penelitian yang dilakukan oleh Pravasta Ade dkk(2018) menunjukkan bahwa media piring makanku efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik terhadap gizi seimbang[16].

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan gizi dengan video animasi dengan konten piring makan untuk anemia terhadap perubahan pengetahuan anemia pada remaja putri di SMA PGRI 1 Bandung. Peneliti tertarik untuk melihat pengetahuan tentang anemia dan perilaku konsumsi sebelum dan sesudah dilakukannya

intervensi menggunakan media video animasi pada remaja putri yang ada di SMA.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pendidikan gizi dengan *video piring makan anemia* terhadap perubahan pengetahuan anemia dan perilaku makan sebelum dan setelah intervensi pada remaja putri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan gizi dengan media *video animasi piring makan anemia* terhadap pengetahuan anemia dan perilaku makan pada remaja putri SMA PGRI 1 Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi
b. Mengetahui rata-rata asupan Fe siswa sebelum dan sesudah intervensi
c. Mengetahui pengaruh pendidikan gizi dengan media *video animasi piring makan anemia* terhadap perubahan pengetahuan anemia sebelum dan setelah diberikan perlakuan.
d. Mengetahui pengaruh pendidikan gizi dengan media *video animasi piring makan anemia* terhadap perubahan perilaku makan sebelum dan setelah diberikan perlakuan.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini mencakup perbedaan pendidikan gizi dengan media *video animasi piring makan anemia* terhadap perubahan pengetahuan anemia dan perilaku makan pada remaja putri.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi remaja putri tentang anemia gizi besi meliputi pengertian anemia gizi besi, tanda, dan gejala anemia gizi besi, faktor penyebab anemia gizi besi, cara pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi, serta pola makan yang baik dalam pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi.

1.5.2 Bagi SMA PGRI 1 Bandung

Dapat dijadikan bahan referensi dalam pengembangan program di bidang gizi masyarakat mengenai tingkat pendidikan gizi dengan media *video animasi piring makan anemia* terhadap perubahan pengetahuan anemia pada remaja putri.

1.5.3 Bagi Peneliti

Peneliti ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai pengetahuan anemia remaja putri dengan menggunakan media *video animasi piring makan anemia*.

1.5.4 Bagi Jurusan Gizi

Bagi Jurusan Gizi dapat dijadikan referensi dan menambah kepustakaan dalam bidang gizi masyarakat mengenai pengaruh pendidikan gizi menggunakan media *video animasi piring makan anemia.*