

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap suatu objek 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 suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga Notoatmodjo (2003) dalam Wawan (2023).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan (2023) pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat

diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Syntesis*)

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

f. 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.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoadmojo (2003) dalam Wawan (2023) adalah sebagai berikut :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

b. Cara modern untuk memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian ilmiah.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keluarga terhadap obyek pengetahuan antara lain (Wawan, 2023) :

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan berpengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang

yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Aan. Mariner yang dikutip dari Nursalam lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

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

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam Wawan (2023) pengetahuan seorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup : hasil persentase 56%-75%
- c. Kurang : hasil persentase < 56%

B. Pengetahuan

1. Definisi Sikap

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (1997) dalam Wawan (2023) sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

Menurut Heri Purwanto (1920) dalam Wawan (2023) sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi.

Sikap dapat juga diartikan sebagai pikiran dan perasaan yang mendorong seseorang bertindak laku ketika seseorang menyukai atau tidak menyukai sesuatu. Melalui sikap dapat dipahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai), dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

2. Fungsi Sikap

Menurut Katz (lih. Secord dan Backman, 1964) dalam Wawan (2023) sikap mempunyai empat fungsi, yaitu :

a. Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian, atau fungsi manfaat

Fungsi ini adalah berkaitan dengan sarana-tujuan. Disini sikap merupakan sarana mencapai tujuan. Orang memandang sejauh mana objek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap objek tersebut, demikian sebaliknya bila objek sikap menghambat dalam mencapai tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap objek yang bersangkutan.

b. Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang untuk pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya. Untuk mempertahankan egonya, orang yang bersangkutan mengambil sikap tertentu untuk mempertahankan egonya, dalam keadaan terdesak pada waktu diskusi dengan anaknya.

c. Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada didalam diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam dirinya.

d. Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti, dengan pengalaman-pengalamannya, untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten.

3. Komponen Sikap

Menurut Baron dan Byrne dan Gerungan dalam Wawan (2023) menyatakan bahwa ada 3 komponen yang membentuk sikap, yaitu :

a. Komponen kognitif (komponen perseptual)

Komponen yang berkaitan dengan pengetahuan pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.

b. Komponen afektif (komponen emosional)

Komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.

c. Komponen konatif (komponen perilaku atau action component)

Komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seorang terhadap objek sikap.

4. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (1996) dalam Wawan (2023) Sikap terdiri dari dari berbagai tingkatan yakni :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

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

c. 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.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

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

5. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Heri Purwanto (1998) dalam Wawan (2023):

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada prang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek dengan kata lain, sikap itu membentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi juga dapat merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain (Wawan, 2023) :

- a. Pengalaman pribadi
Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
Individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.
- c. Pengaruh kebudayaan
Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.
- d. 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.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

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

f. Faktor emosional

Sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai macam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Azwar, 2005).

7. Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi sosial adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain : skala Thurstone, Likert, Unobtrusive Measure, Analisis Skalogram dan Skala Kumulatif, dan Multidimensional Scaling (Wawan, 2023).

a. *Skala Thurstone (Method of Equal Appearing Intervals)*

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat unfavorabel hingga sangat fafabel terhadap suatu obyek sikap. Caranya dengan memberikan orang tersebut sejumlah sistem sikap yang telah ditentukan derajat favorabilitasnya. Tahap yang paling kritis dalam menyusun alat ini seleksi awal terhadap pernyataan sikap dan penghitungan ukurang yang mencerminkan derajat favorabilitas dari masing-masing pertanyaan. Dejarat favorabilitas ini disebut nilai skala.

Untuk menghitung skala dan memilih pertanyaan sikap, pembuat skala perlu membuat sampel pertanyaan sikap sekitar lebih 100 buah atau lebih. Pertanyaan-pertanyaan itu kemudian diberikan kepada beberapa orang penilai (*judges*). Penilai bertugas untuk menentukan derajat favorabilitas masing-masing pertanyaan. Favorabilitas penilai di ekspresikan melalui titik skala rating yang memiliki rentang 1-11. Sangat tidak setuju 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 sangat setuju. Tugas penilai ini bukan untuk menyampaikan setuju tidaknya mereka terhadap pertanyaan itu. Median atau rerata penilai antar penilai

terhadap item ini kemudian dijadikan sebagai nilai skala masing-masing item. Pembuat skala kemudian menyusun item mulai dari item yang memiliki skala terendah hingga tertinggi. Kemudian memilih item untuk kuesioner skala sikap sesungguhnya. Responden diminta untuk menunjukkan seberapa besar kesetujuan atau ketidaksetujuannya pada masing-masing sikap tersebut.

b. *Skala Likert (Method of Summateds Ratings)*

Likert (1932) mengajukan metode yang lebih sederhana dibandingkan skala Thurstone. Likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan agreement atau disagreement untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua item yang favorabel kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya untuk nilai unfavorebel nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 5. Seperti halnya skala Thurstone, skala Likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equal interval scale*)

Pernyataan positif :

- Sangat setuju (SS) = 5
- Setuju (S) = 4
- Ragu-ragu (RR) = 3
- Tidak setuju (TS) = 2
- Sangat Tidak Setuju (TST) = 1

Pernyataan negatif :

- Sangat setuju (SS) = 1
- Setuju (S) = 2
- Ragu-ragu (RR) = 3
- Tidak setuju (TS) = 4
- Sangat Tidak Setuju (TST) = 5

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan modifikasi skala likert 4. Menurut Hadi (1991) dalam Hertanto (2017) modifikasi skala likert dimaksudkan untuk menghilangkan kelemahan yang dikandung oleh skala likert 5 tingkat, modifikasi skala likert meniadakan nilai tengah berdasarkan tiga alasan :

1. Kategori ragu-ragu memiliki arti ganda, bisa diartikan belum dapat memutuskan atau memberi jawaban, bisa juga diartikan netral, setuju tidak, tidak pun tidak, atau bahkan ragu-ragu. Kategori jawaban ganda tentu tidak diharapkan dalam satu instrumen
2. Tersedianya jawaban ditengah menimbulkan kecenderungan responden untuk menjawab ke arah tengah/ragu-ragu. Jika disediakan kategori tersebut akan menghilangkan banyak data penelitian sehingga mengurangi banyaknya informasi yang dapat diberitahukan oleh para responden.
3. Maksud kategori SS-S-TS-STS adalah untuk melihat kecenderungan pendapat responden dengan jelas kearah setuju atau tidak setuju
 - Sangat setuju (SS) = 4
 - Setuju (S) = 3
 - Tidak setuju (TS) = 2
 - Sangat Tidak Setuju (TST) = 1

Pernyataan negatif :

- Sangat setuju (SS) = 1
- Setuju (S) = 2
- Tidak setuju (TS) = 3
- Sangat Tidak Setuju (TST) = 4

c. *Unobstrutive Measures*

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan

d. *Multidimensional Scaling*

Teknik ini memberikan deskripsi seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat unidimensional. Namun demikian, pengukuran ini kadang kala menyebabkan asumsi-asumsi mengenai stabilitas struktur dimensional kurang valid terutama apabila diterapkan pada orang lain, lain isu, dan lain skala item.

e. Pengukuran *Involuntary Behavior* (Pengukuran Terselubung)

Pengukuran dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden. Dalam banyak situasi, akuransi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden. Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi tanpa disadari dilakukan oleh

individu yang bersangkutan. Observer dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari facial reaction, voice tones, body gesture, keringat, dilatasi pupil, detak jantung, dan beberapa aspek fisiologis lainnya.

C. Tinjauan Umum Tentang Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel merah atau hemoglobin kurang dari normal. Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (*eritrosit*) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh (Proverawati, 2019:1).

Anemia sebenarnya adalah sebuah tanda dari proses penyakit bukan penyakit itu sendiri. Anemia terdiri dari anemia kronis dan akut. Anemia kronis terjadi selama jangka waktu yang panjang dan anemia akut terjadi dengan cepat (Proverawati, 2019:2).

Sel darah merah dapat bertahan hidup sekitar 120 hari, sehingga tubuh selalu mencoba mengganti sel darah merah. Anemia menggambarkan kondisi dimana jumlah sel darah merah dalam darah rendah. Darah terdiri dari dua bagian, sebuah bagian cair yang disebut plasma dan sebagian yang padat disebut sel darah (Proverawati, 2019:2).

2. Anemia dalam Kehamilan

Selama kehamilan terjadi *hiperplasia erythroid* dari sum-sum tulang belakang, dan meningkatkan masa RBC. Namun, peningkatan yang tidak proporsional dalam hasil volume plasma menyebabkan hemodilusi (*hydremia* kehamilan): Hct menurun dari antara 38%-45% pada wanita sehat tidak hamil sampai sekitar 34% selama kehamilan tunggal dan 30% selama akhir kehamilan multifetal. Jadi selama kehamilan, anemia didefinisikan sebagai Hb 10 g/dL (Ht <30%). Jika Hb <11,5 g/dL pada awal kehamilan, wanita mungkin perlu diberikan obat profilaktik karena hemodilusi berikutnya biasanya mengurangi kadar Hb untuk <10g/dL (Proverawati, 2019:127).

Tubuh mengalami perubahan signifikan saat hamil. Jumlah dalam darah akan meningkat sekitar 20-30%, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan

pasokan besi dan vitamin untuk membuat hemoglobin. Ketika hamil, tubuh membuat lebih banyak darah untuk berbagi dengan bayinya. Tubuh mungkin memerlukan darah hingga 30% lebih banyak daripada ketika tidak hamil. Jika tubuh tidak memiliki cukup zat besi, tubuh tidak dapat membuat sel-sel darah merah yang membawa oksigen ke sel-sel lain dalam tubuh. Anemia selama dua trimester pertama, maka berisiko lebih besar untuk memiliki bayi lahir prematur dan berat badan bayi lahir rendah. Anemia pada ibu hamil juga meningkatkan risiko kehilangan darah selama persalinan dan membuatnya lebih sulit untuk melawan infeksi (Proverawati, 2019:128).

3. Klasifikasi Anemia

a. Anemia Defisiensi Zat Besi

1. Pengertian Anemia Defisiensi Zat Besi

Anemia defisiensi zat besi adalah penurunan jumlah sel darah merah dalam darah yang disebabkan oleh zat besi yang terlalu sedikit. Kekurangan darah kronis karena alasan apapun adalah penyebab utama dari kadar zat besi yang rendah dalam tubuh karena menghabiskan simpanan besi tubuh untuk mengkompensasi hilangnya zat besi yang berlangsung. Kekurangan zat besi merupakan penyebab yang sangat umum dari anemia (Proverawati, 2019).

Prevalensi anemia di Indonesia diperkirakan 40-50% dan Anemia defisiensi zat besi menempati urutan pertama, selain anemia pernisiiosa, anemia aplastik, dan anemia defisiensi asam folat. Prevalensi Anemia defisiensi zat besi pada kehamilan di negara maju yaitu rata-rata 18% sedangkan prevalensi rata-rata anemia pada wanita hamil di Indonesia sekitar 63,5% dan 20% diantaranya adalah Anemia defisiensi zat besi (Ani, 2010) dalam (Proverawati, 2019).

2. Penyebab Anemia Defisiensi Zat Besi

Anemia defisiensi besi adalah bentuk anemia yang paling umum. Sekitar 20% wanita, 50% wanita hamil dan 3% dari pria tidak punya cukup zat besi dalam tubuh mereka. Tanpa besi darah tidak dapat membawa oksigen secara efektif yang diperlukan untuk setiap sel dalam tubuh agar fungsinya normal. Penyebab defisiensi besi adalah (Proverawati, 2019):

a) Perdarahan

Jika perdarahan berlebihan atau terjadi selama periode waktu tertentu (kronis), tubuh tidak akan dapat mencukupi kebutuhan zat besi atau cukup disimpan untuk menghasilkan hemoglobin yang cukup dan atau sel darah merah untuk menggantikan apa yang hilang. Pada wanita, kekurangan zat besi mungkin karena menstruasi berat, tetapi pada wanita yang lebih tua dan pada pria, perdarahan biasanya dari penyakit usus seperti bisul dan kanker.

b) Kurangnya asupan makanan

Pada anak-anak dan terutama ibu hamil, tubuh membutuhkan lebih banyak zat besi. Defisiensi besi menyebabkan bayi berat lahir rendah dan persalinan prematur. Bayi yang baru lahir menyusu pada ibu kekurangan zat besi cenderung mengalami anemia defisiensi besi juga.

c) Gangguan absorpsi

Hal ini dapat disebabkan oleh infeksi peradangan, neoplasma pada gaster, duodenum maupun jejunum. Asorpsi besi dipengaruhi oleh folattannin dan vit C.

3. Gejala Anemia Defisiensi Zat Besi

Ada beberapa gejala anemia defisiensi zat besi yang dialami ibu hamil, antara lain : warna biru hingga putih pada mata, kuku rapuh, penurunan nafsu makan, kelelahan, sakit kepala, mudah marah, warna kulit pucat, sesak napas, sakit pada lidah, kelemahan. Mungkin tidak ada gejala pada anemia ringan (Proverawati, 2019).

4. Pencegahan Anemia Defisiensi Zat Besi

Diet pada semua orang harus mencakup zat besi yang cukup. Daging merah, hati, dan kuning telur merupakan sumber penting zat besi. Tepung, roti dan beberapa sereal yang diperkaya besi baik untuk pencegahan. Jika tidak mendapatkan cukup zat besi dalam diet maka dapat dilakukan suplementasi zat besi. Selama periode tertentu yang membutuhkan zat besi tambahan (seperti kehamilan, dan menyusui) maka jumlah zat besi dalam diet harus ditingkatkan atau dengan suplementasi zat besi (Proverawati, 2019).

b. Anemia Defisiensi Vitamin B12

1. Pengertian Anemia Defisiensi Vitamin B12

Anemia defisiensi besi B12 adalah jumlah sel darah merah yang rendah yang disebabkan karena kekurangan vitamin B12 (Proverawati, 2019).

2. Penyebab anemia defisiensi vitamin B12.

Penyebab dari anemia defisiensi vitamin B12 dikarenakan adanya gangguan mukosa lambung, ileum dan pankreas, tidak adekuatnya intake vit B12 tetapi asam folat banyak, obat-obatan yang mengganggu *diabsorpsi* dilambung (azothioprine, hidroksi urea, pyenytoin, kontrasepsi oral) (Proverawati, 2019).

3. Gejala

Gejala khas anemia kekurangan vitamin B12 antara lain diare atau sembelit, kelelahan, kekurangan energi, pusing, kehilangan nafsu makan, kulit pucat, masalah berkonsentrasi, sesak napas, lidah mengalami bengkak atau merah atau gusi berdarah (Proverawati, 2019).

4. Pencegahan

Anemia defisiensi vitamin B12 dapat dicegah dengan mengikuti diet seimbang. Vitamin B12 suntikan dapat mencegah anemia setelah operasi diketahui menyebabkan kekurangan vitamin B12. Diagnosis dini dan pengobatan yang tepat dapat membatasi tingkat keparahan dan komplikasi anemia ini (Proverawati, 2019).

c. Anemia Defisiensi Folat

1. Pengertian Anemia Defisiensi Folat

Anemia defisiensi asam folat adalah penurunan jumlah sel-sel darah merah (anemia) karena kekurangan folat (Proverawati, 2019).

2. Penyebab

Penyebab anemia ini adalah konsumsi obat-obatan tertentu (seperti fenitoin, alkohol, methotrexate, sulfasalazine, trimterene, barbiturat, dan lain-lain), kurangnya supan makanan asam folat, pada trimester ketiga kehamilan karena adanya peningkatan kebutuhan asam folat. Namun pada kehamilan anemia ini terjadi pada sekitar 4 orang dari 100.000 orang (Proverawati, 2019).

3. Gejala

Gejala yang timbul seperti kelelahan, sakit kepala, pucat, dan radang pada mulut dan lidah (Proverawati, 2019).

4. Pencegahan

Asupan makanan yang baik folat pada individu yang beresiko tinggi dan suplemen asam folat selama kehamilan (Proverawati, 2019).

4. Faktor Resiko Anemia dalam Kehamilan

Tubuh berada pada risiko tinggi untuk menjadi anemia selama kehamilan jika (Proverawati, 2019):

- a. Mengalami dua kehamilan yang berdekatan
- b. Hamil dengan lebih dari satu anak
- c. Sering mual dan muntah karena sakit pagi hari
- d. Tidak mengonsumsi cukup zat besi
- e. Mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan
- f. Hamil saat masih remaja
- g. Kehilangan banyak darah (misalnya, dari cedera atau selama operasi)

5. Diagnosis Anemia

Untuk menentukan adanya kelainan darah, perlu dilakukan test diagnostik dan pemeriksaan darah. Beberapa istilah yang lazim dipakai dalam pemeriksaan darah diantaranya (Tarwoto dan Wasnidar, 2019) :

- a. Hitung sel darah yaitu jumlah sebenarnya dari unsur darah (sel darah merah, sel darah putih dan trombosit) dalam volume darah tertentu, dinyatakan sebagai jumlah sel per milimeter kubik.
- b. Hitung jenis sel darah yaitu menentukan karakteristik morfologi darah maupun jumlah sel darah.
- c. Pengukuran hematokrit (Hct) atau volume sel padat , menunjukkan volume darah lengkap (sel darah merah). Pengukuran ini menunjukkan presentasi sel darah merah dalam darah, dinyatakan dalam $\text{mm}^3/100 \text{ ml}$.
- d. *Mean Corpuscular Hemoglobin* (MCH) atau konsentrasi hemoglobin rata-rata adalah mengukur banyaknya hemoglobin yang terdapat dalam satu sel darah merah. MCH ditentukan dengan membagi jumlah hemoglobin dalam 100 ml darah dengan jumlah sel darah per milimeter kubik darah. Nilai normalnya kira-kira 27-31 pikogram/sel darah merah.
- e. *Mean corpuscular volume* (MCV) atau volume eritrosit rata-rata merupakan pengukuran besarnya sel yang dinyatakan dalam mikrometer kubik, dengan batas normal $81-96 \mu\text{m}^3$, apabila kurangnya kurang dari $81 \mu\text{m}^3$ maka menunjukkan sel-sel mikrositik, apabila lebih besar dari 96 menunjukkan sel-sel makrositik.

- f. *Mean corpuscular hemoglobin concentration* (MCHC) atau konsentrasi hemoglobin eritrosit rata-rata, mengukur banyaknya hemoglobin dalam 100 ml sel darah merah padat. Normalnya 30-36 g/100 ml darah.
 - g. Hitung leukosit adalah jumlah leukosit dalam 1mm^3 darah.
 - h. Hitung trombosit adalah jumlah trombosit dalam 1 mm^3 darah.
 - i. Pemeriksaan sumsum tulang yaitu dengan melakukan aspirasi dan biopsi pada sumsum tulang, biasanya pada sternum, prosesus spinosus vertebrata, krista iliaka anterior atau posterior. Pemeriksaan sumsum dilakukan jika tidak cukup data-data yang diperoleh untuk mendiagnosa penyakit pada sistem hemotologik.
 - j. Pemeriksaan biokimiawi, pemeriksaan untuk mengukur kadar sel-sel darah merah seperti kadar besi (Fe) serum, vitamin B12, dan asam folat.
- Penegakan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah dengan menggunakan metode *cyanmethemoglobin* (WHO, 2001). Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat, remaja putri dan wanita usia subur menderita anemia jika hemoglobin dalam darah menunjukkan nilai kurang dari 12g/dl (Depkes RI, 2018).

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Anak 5-11 tahun	11.5	11.0-11.4	8.0-10.9	<8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Ibu hamil	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0-12.9	8.0-10.9	<8.0

Sumber : WHO, 2011 dalam Kemenkes, 2022

6. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan gejala anemia terdiri dari anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat antara lain (Proverawati, 2019) :

a. Anemia Ringan

Karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh, anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala. Hal ini juga bisa membuat buruk hampir semua kondisi medis lainnya yang mendasari. Jika anemia ringan, biasanya tidak menimbulkan gejala apapun. Jika kronis tubuh dapat beradaptasi dan mengimbangi perubahan, dalam hal ini mungkin tidak ada gejala apapun sampai anemia menjadi lebih berat. Gejala anemia yang mungkin terjadi adalah kelelahan, penurunan energi, lemah, sesak napas, palpitasi, tampak pucat.

b. Anemia berat

Beberapa tanda yang mungkin menunjukkan anemia berat pada seseorang dapat mencakup :

1. Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan tinja lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak berdarah jika anemia terjadi karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
2. Denyut jantung cepat
3. Tekanan darah rendah
4. Frekuensi pernapasan cepat
5. Pucat atau kulit dingin
6. Kulit kuning atau *jaundice* jika anemia karena kerusakan sel darah merah
7. Murmur jantung
8. Pembesaran limpa dengan menyebabkan anemia tertentu
9. Nyeri dada
10. Pusing atau kepala terasa ringan
11. Kelelahan atau kurang energi
12. Sakit kepala
13. Tidak bisa berkonsentrasi
14. Sesak napas
15. Nyeri dada, angina, atau serangan jantung
16. Pingsan

7. Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja putri dan wanita usia subur, diantaranya (Ani, 2022):

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak
- c. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Dampak anemia pada rematri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan :

- a. Meningkatkan risiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya *stunting* dan gangguan *neurokognitif*.
- b. Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
- c. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.
- d. Meningkatkan resiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

8. Cara Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah (Ani, 2022) :

- a. Pemeriksaan laboratorium untuk skrining

Pemeriksaan kadar hemoglobin diperlukan untuk mengetahui lebih awal status anemia, maka dapat diupayakan tindakan pengobatan dan atau tindakan pencegahan untuk mencegah anemia berlanjut ke derajat yang lebih berat. Pada wanita tidak hamil, skrining seharusnya dilakukan setiap satu tahun sekali sedangkan pada wanita hamil sebaiknya pemeriksaan dilakukan pertama sebelum minggu ke-12 (trimester I) dalam kehamilan dan minggu ke 28 (trimester III). Bila kadar hemoglobin <11gr/dl pada kehamilan dinyatakan anemia dan harus diberi suplemen tablet zat besi secara teratur 1 tablet/hari selama 90 hari. Pemeriksaan kadar hemoglobin yang dianjurkan pada trimester pertama dan ketiga kehamilan.

b. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi *heme*) dalam jumlah yang cukup dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati kaya zat besi (besi *non-heme*). Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging, dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati diperlukan mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk dan jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat tanin seperti teh hijau, teh hitam, kopi, anggur, jagung dan pisang, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

c. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa *snack*.

d. Suplementasi zat besi

Pemberian suplementasi zat besi secara rutin dalam jangka waktu tertentu bertujuan sebagai meningkatkan kadar Hb secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi didalam tubuh.

Rekomendasi global menganjurkan untuk daerah dengan prevalensi anemia $\geq 40\%$, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan WUS terdiri dari 30-60 mg *elemental iron* dan diberikan setiap hari selama 3 bulan berturut-turut dalam 1 tahun (WHO, 2016). Sedangkan untuk daerah yang prevalensi anemia $\geq 20\%$, suplementasi terdiri dari 60 mg *elemental iron* dan 2800 mcg asam folat. Apabila hal ini dilakukan selama 90 hari, sekitar 720 mg zat besi yang didapat dari suplementasi dan ditambah sebesar 180 mg zat besi dari asupan harian dengan perkiraan diserap secara maksimum. Maka ibu hamil perlu mengonsumsi satu Tablet Tambah Darah (TTD) per hari selama minimal 90 hari selama kehamilan sebagai upaya pencegahan anemia saat kehamilan (WHO, 2011).

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi bersamaan dengan buah-buahan sumber vitamin C (jeruk,

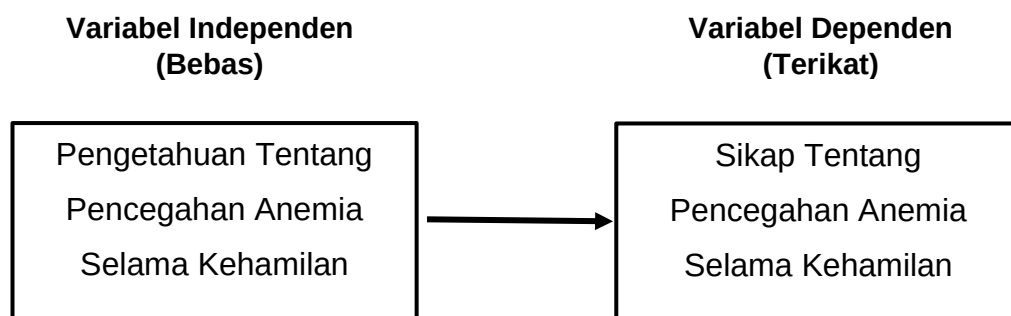
pepaya, mangga, jambu biji, dll) dan sumber protein hewani (hati, ikan, unggas, daging).

Hindari mengkonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan :

1. Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap.
2. Tablet kalsium dosis tinggi, susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
3. Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat.

D. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2012) kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan yang lain dari masalah yang ingin diteliti.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel independen (bebas) : Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia Selama Kehamilan

Variabel dependen (terikat) : Sikap Tentang Pencegahan Anemia Selama Kehamilan

E. Definisi Operasional

Menurut Notoatmodjo (2012), definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini diperlukan agar pengukuran

variabel atau pengumpulan data (variabel) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain disamping variabel harus didefinisi operasionalkan juga perlu dijelaskan cara atau metode pengukuran, hasil ukur, atau kategorinya, serta skala pengukuran yang digunakan.

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan	Hasil tahu setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek seperti melihat, mendengar, merasa dan meraba dengan sendiri tentang pengertian, manfaat, cara mengkonsumsi, makanan pelengkap, dan konsentasi Hb dalam darah	Kuesioner	Ordinal	a. Baik (76-100%) b. Cukup (56-75%) c. Kurang (<55%)
2.	Sikap	Pikiran dan perasaan yang mendorong	Kuesioner	Nomina I	Menurut Likert : 1. Sikap dikatakan

		seseorang bertingkah laku ketika seseorang menyukai atau tidak menyukai sesuatu, dalam hal ini ketertarikan ibu hamil untuk melakukan pencegahan anemia selama masa kehamilan, seperti : 1. Meningka tkan asupan makanan sumber zat besi 2. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi 3. Supleme ntasi zat besi			positif apabila mempero leh nilai $\geq$ 50% 2. Sikap dinyataka n negatif apabila mempero leh nilai $<$ 50% Pernyataan Positif a. 4 (Sangat setuju) b. 3 (Setuju) c. 2 (Tidak setuju) d. 1 (Sangat tidak setuju) Pernyataan Negatif a. 1 (Sangat setuju) b. 2 (Setuju) c. 3 (Tidak setuju)
--	--	--	--	--	--

					d. 4 (Sangat tidak setuju)
--	--	--	--	--	----------------------------------