

Perilaku individu atau kolektif, termasuk organisasi terkait dengan lingkungan yang dipengaruhi oleh tiga kategori faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), faktor penguat (*reinforcing factors*)

### 3. Domain Perilaku

Domain perilaku dapat dipecah menjadi tiga domain dan subbagian Hal ini dilakukan untuk tujuan pendidikan yaitu untuk mengembangkan atau Perbaikan dalam tiga bidang perilaku: domain kognitif, domain afektif dan domain psikomotor (Sebayang, Gultom, dan Sidabutar, 2018).

Ada 3 domain perilaku yang dapat diukur dari :

#### a. Pengetahuan ( *Knowledge* )

Pengetahuan merupakan bagaimana seseorang itu tau hal ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan didapatkan oleh manusia baik dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, atau pun rasa dan raba. Intensitas perhatian dan persepsi seseorang terhadap objek akan sangat mempengaruhi dalam melakukan penginderaan sampai mendapatkan sebuah pengetahuan. Oleh karena itu intensitas ataupun tingkat pengetahuan yang diperoleh seseorang terhadap sebuah objek akan berbeda-beda (Notoatmojo, 2014 dalam Musinah dkk, 2020). Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus Organisasi.

Tahapan Pengetahuan Menurut Benjamin S. Bloom (1956) ada 6 tahapan yaitu sebagai berikut:

#### 1) Tahu (*know*).

Meliputi kemampuan mengenal dan mengingat istilah, definisi, fakta, ide, pola, rangkaian, metode, prinsip dasar, dll. Misalnya ketika perawat diminta menjelaskan tentang vaksin campak, orang pada tahap ini sudah dapat menjelaskan pengertian campak, manfaat vaksin campak, waktu yang tepat untuk memberikan vaksin campak, dll.

2) Pemahaman (*comprehension*).

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar objek-objek yang sudah dikenal dan mampu menginterpretasikan materi dengan benar.

3) Aplikasi (*aplication*).

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan bahan dengan benar.

4) Analisis (*analysis*).

Analisis adalah kemampuan untuk mendeskripsikan suatu bahan atau objek menjadi komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi yang sama dan masih memiliki keterkaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*).

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menggabungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan baru .

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Sikap ( *Attitude* )

Sikap adalah salah satu istilah bidang psikologi yang berhubungan dengan persepsi dan tingkah laku. Istilah sikap dalam bahasa Inggris disebut attitude. Attitude adalah suatu cara bereaksi terhadap suatu perangsang. Suatu kecenderungan untuk bereaksi terhadap suatu perangsang atau situasi yang dihadapi. Menurut kamus bahasa Indonesia oleh W.J.S. Poerwodarminto pengertian sikap adalah perbuatan yang didasari oleh keyakinan berdasarkan norma-norma yang ada di masyarakat dan biasanya norma agama. Namun demikian perbuatan yang akan dilakukan manusia biasanya tergantung apa permasalahannya serta benar-

benar berdasarkan keyakinan atau kepercayaannya masing-masing (Surharyat Yayat, 2009)

Adapun yang termasuk karakteristik sikap adalah :

Selain mempunyai komponen, sikap juga mempunyai beberapa karakteristik yaitu sikap mempunyai arah, intensitas, keluasan, konsisten, dan spontanitas. Arah disini maksudnya arah positif atau negatif; intensitas maksudnya kekuatan sikap itu sendiri, dimana setiap orang belum tentu mempunyai kekuatan sikap yang sama. Dua orang yang sama-sama mempunyai sikap positif terhadap sesuatu, tidak menutup kemungkinan adanya perbedaan kekuatan sikapnya, yang satu positif tetapi yang satu lagi lebih positif. Keluasan sikap meliputi cakupan aspek obyek sikap yang disetujui atau tidak disetujui oleh seseorang. Sedangkan konsistensi adalah kesesuaian antara pernyataan sikap dengan responnya, atau tidak adanya kebimbangan dalam bersikap. Karakteristik sikap terakhir adalah spontanitas yaitu sejauh mana kesiapan subyek untuk mengatakan sikapnya secara spontan. Suatu sikap dapat dikatakan mempunyai spontanitas yang tinggi, apabila sikap dinyatakan tanpa perlu pengungkapan atau desakan agar subyek menyatakan sikapnya. (Surharyat Yayat, 2009).

#### c. Tindakan

##### 1) Pengertian Tindakan

Tindakan adalah sesuatu upaya untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata yang memerlukan faktor pendukung (Alhadar, 2014).

##### 2) Tingkatan Tindakan

###### a. Persepsi (perception)

Praktek tingkat pertama yang diharapkan seseorang dapat mengenal dan memilih berbagi objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

###### b. Respon (guided response)

Respon terpimpin yang merupakan praktek tingkat kedua, apabila seseorang dapat melakukan sesuatu yang sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai contoh maka dapat dikatakan sudah melakukan respon terpimpin.

c. Mekanisme (mechanism)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu yang sudah dilakukan merupakan kebiasaan, maka sudah mencapai praktek tingkat tiga yaitu tahap mekanisme.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor positif yang mempermudah terwujudnya praktek, maka sering disebut sebagai faktor pemudah. Adapun yang termasuk faktor predisposisi, yaitu : kepercayaan, keyakinan, pendidikan, motivasi, persepsi, pengetahuan

b. Faktor pendukung

Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, teredia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku, sehingga disebut faktor pendukung atau pemungkin.

c. Faktor pendorong

Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Perilaku orang lebih banyak dipengaruhi oleh orang-orang penting (Triwibowo, 2015).

**B. Cara menentukan Alat Ukur Pengetahuan Mengenai Pencegahan Anemia.**

Cara untuk menentukan penilaian alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data tingkat pengetahuan mengenai pencegahan anemia yaitu dengan pemberian skor pada jawaban yang sudah terkumpul pada format pengumpulan data sehingga memudahkan pengolahan

data. Responden menjawab pertanyaan dengan benar maka diberi nilai 1 sedangkan responden yang menjawab pertanyaan dengan salah maka diberi nilai 0.

Berikut kriteria penilaian tingkat pengetahuan yaitu :

- a. Kategori baik : jika jawaban 76 – 100%
- b. Kategori cukup : jika jawaban 56 – 75 %
- c. Kategori kurang : jika jawaban < 55%

Adapun cara perhitungan skor yang didapat menggunakan rumus berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$$

### C. Cara menentukan Alat Ukur Sikap Mengenai Pencegahan Anemia.

Cara untuk menentukan penilaian alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data sikap mengenai pencegahan anemia yaitu dengan pemberian skor pada jawaban yang sudah terkumpul pada format pengumpulan data sehingga memudahkan pengolahan data.

Kriteria Objektif : Dalam skala Likert, terdapat beberapa kategori yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-Ragu, Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS) dengan masing masing nilai berdasarkan jenis pernyataan positif dan pernyataan negatif.

**Tabel 1 penilaian skala ukur sikap pencegahan anemia pada ibu hamil**

POSITIF		NEGATIF	
Skala Ukur	Nilai	Skala Ukur	Nilai
Sangat Setuju	4	Sangat Setuju	1
Setuju	3	Setuju	2
Tidak Setuju	2	Tidak Setuju	3
Sangat Tidak Setuju	1	Sangat Tidak Setuju	4

Cara interpretasi dapat berdasarkan persentasi sebagaimana berikut:

Angka <40% : Sangat Tidak Setuju (sangat tidak baik)

Angka 40-55% : Tidak Setuju (kurang baik)

Angka 56-75% : Setuju (baik)

Angka 76-100% : Sangat Setuju (sangat baik)

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor maksimal}} \times 100 \%$$

#### **D. Cara menentukan Alat Ukur Tindakan Mengenai Pencegahan Anemia.**

Cara untuk menentukan penilaian alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data tindakan mengenai pencegahan anemia yaitu dengan pemberian skor pada jawaban yang sudah terkumpul pada format pengumpulan data sehingga memudahkan pengolahan data.

Berikut kriteria penilaian tingkat pengetahuan yaitu :

- a. Kategori baik : jika jawaban 76 – 100%
- b. Kategori cukup : jika jawaban 56 – 75 %
- c. Kategori kurang : jika jawaban < 55%

Adapun cara perhitungan skor yang didapat menggunakan rumus berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100 \%$$

#### **E. Konsep Anemia**

##### **1. Pengertian Anemia**

Anemia adalah suatu keadaan ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berkurang dari normal, dengan berkurangnya hemoglobin dari normal maka kemampuan sel darah merah untuk membawa oksigen ke

seluruh tubuh berkurang. Akibatnya tubuh kita kurang mendapat pasokan oksigen yang menyebabkan tubuh lemas dan cepat lelah. Anemia defisiensi besi dapat terjadi karena sejak bayi sudah anemia, infeksi cacing tambang, kurangnya asupan zat besi. (Yuni, 2018).

## 2. Derajat Anemia

Penentuan anemia tidaknya seorang ibu hamil yang menggunakan dasar kadar Hb dalam darah. Dalam penentuan derajat anemia terdapat bermacam-macam pendapat, yaitu :

Derajat anemia berdasar kadar Hb menurut WHO :

- a) Ringan sekali : Hb 10 g/dL— batas normal
- b) Ringan : Hb 8 g/dL — 9,9 g/dL
- c) Sedang : Hb 6 g/dL— 7,9 g/dL
- d) Berat : Hb < 5 g/dL

**Tabel.2 Kadar Normal Hemoglobin menurut WHO**

No	Kriteria	Kadar Hemoglobin
1	Laki-laki dewasa	>13 g/dl
2	Wanita dewasa tidak hamil	>12 g/dl
3	Wanita hamil	>11 g/dl
4	Anak umur 6-14 tahun	>12 g/dl
5	Anak umur 6 bulan-6 tahun	>11 g/dl

## F. Anemia Pada Kehamilan

### 1. Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan menyebabkan perubahan baik secara anatomi maupun fisiologis. Selama pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari bulan ke bulan diperlukan kemampuan seorang ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada fisik dan mentalnya. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon progesteron dan hormon estrogen yakni hormon kewanitaan yang ada didalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan.

Agar seorang ibu hamil dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik fisik maupun mentalnya, perlu dilakukan asuhan antenatal yang bertujuan untuk mempersiapkan persalinan yang fisiologis dengan tujuan ibu dan anak yang akan dilahirkannya dalam keadaan sehat. Pengawasan selama kehamilan (antenatal) terbukti mempunyai kedudukan penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik kehamilan untuk menghadapi persalinan.

Anemia pada kehamilan dapat berakibat buruk baik pada ibu maupun janin. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan terganggunya oksigenasi maupun suplai nutrisi dari ibu terhadap janin. Akibatnya janin akan mengalami gangguan penambahan berat badan sehingga terjadi BBLR. Anemia ringan akan mengakibatkan kelahiran prematur dan BBLR, sedangkan anemia berat selama masa kehamilan akan meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas baik pada ibu maupun pada janin (Jelita et al., 2022)

Untuk menjelaskan anemia pada ibu hamil berdasarkan ringannya, anemia pada ibu hamil digolongkan menjadi anemia ringan dan anemia berat. Anemia ringan bila kadar Hb darah 8g - kurang dari 11%, anemia berat bila kadar Hb darah kurang dari 8g. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa selama kehamilan indikasi anemia terjadi bila konsentrasi Hb < 12. 10,5-11 g/dl.

Pengetahuan merupakan faktordasar yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia defisiensi besi. Peningkatan pengetahuan pada ibu hamil tentang anemia defisiensi besi merupakan salahsatu upaya pencegahan anemia. Upaya tersebut perlu dimaksimalkan dengan penggunaan media penunjang yang bersifat informatif, edukatif dan menarik. Secara garis besar, terdapat tiga jenis media edukasi, yaitu media cetak, media elektronik dan media luar ruangan. (Pakpahan,2021 didalam Khoironi,dkk.2023)

## 2. Penyebab Anemia pada Ibu Hamil

Anemia umumnya disebabkan oleh kurang gizi, kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah pada persalinan yang lalu, penyakit kronik seperti TBC, paru, cacing usus, malaria. Wanita hamil



membutuhkan gizi lebih banyak dari pada wanita tidak hamil, dalam kehamilan Triwulan III, pada saat ini janin mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Yunida et al., 2022 didalam Irma Fouriska, 2023).

Umumnya nafsu makan ibu sangat baik dan ibu sering merasa lapar dan jangan makan berlebihan yang mengandung hidrat arang dan protein hingga mengakibatkan berat badan naik terlalu banyak, hal ini untuk menghindari terjadinya perdarahan, indikasi awal terjadinya keracunan kahamilan atau diabetes (Yunida et al., 2022 didalam Irma Fouriska,2023).

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini paling penting dilakukan pemeriksaan untuk anemia pada kunjungan pertamakehamilan. Bahkan, jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan lanjutannya. Anemia juga disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi atau adanya gangguan penyerapan zat besi dalam tubuh (Sari et al., 2022 didalam Irma Fouriska,2023)

Penyebab anemia gizi besi dikarenakan kurang masuknya unsur besi dalam makanan, karena gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan atau terlampau. Banyaknya besi yang keluar dari badan misalnya perdarahan. Sementara itu kebutuhan ibu hamil akan Fe meningkat untuk pembentukan plasenta selama hamil adalah 1040 mg. Sebanyak 300 mg Fe ditransfer ke janin dengan rincian 50- 75 mg untuk pembentukan plasenta, 450 mg untuk menambah jumlah sel darah merah dan 200 mg hilang ketika melahirkan. Kebutuhan Fe selama kehamilan trimester I relatif sedikit yaitu 0,8 mg sehari yang kemudian meningkat tajam selama trimester III yaitu 6,3 mg sehari, jumlah sebanyak itu tidak mungkin tercukupi hanya melalui makanan (Sari et al., 2022 didalam Irma Fouriska,2023)

### 3. Tanda dan Gejala Anemia Ibu Hamil

Gejala yang khas pada anemia jenis ini adalah kuku menjadi rapuh dan menjadi cekung sehingga mirip seperti sendok, gejala seperti ini disebut koilorika. Selain itu, anemia jenis ini juga mengakibatkan permukaan lidah menjadi licin, dinamakan hal ini karena adanya peradangan pada sudut mulut dan nyeri pada saat menelan. Gejala anemia pada ibu hamil yang paling sering dijumpai yaitu cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, malaise, lidah luka, nafsu makan turun, konsentrasi hilang dan nafas pendek jika sudah parah (Proverawaty, 2013).

Bila kadar Hb < 7gr% maka gejala dan tanda anemia akan jelas. Nilai ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia ibu hamil berdasarkan kriteria WHO 2010 ditetapkan 3 kategori yaitu:

**Tabel.3 Kadarnormal Hemoglobin untuk ibu hamil menurut WHO**

No	Kriteria	Kadar Hemoglobin
1	Normal	≥11 gr/dl
2	Anemia Ringan	9-10 gr/dl
3	Anemia Sedang	7-8 gr/dl
4	Anemia Berat	< 7 gr/dl

Gejala yang mungkin timbul pada anemia adalah keluhan lemah, pucat dan mudah pingsan walaupun tekanan darah masih dalam batas normal. Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruhan jaringan. Anemia adalah suatu keadaan adanya penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan atau jumlah eritrosit di bawah nilai normal (20-30%), yang mengakibatkan kadar hemoglobin dan hematokrit lebih rendah daripada keadaan tidak hamil (Ojofeitimi, 2008).

Menurut Proverawati (2013) banyak gejala anemia selama kehamilan, meliputi: merasa lelah atau lemah, kulit pucat progresif, denyut jantung cepat, sesak napas, dan konsentrasi terganggu. Keluhan anemia yang paling umum dijumpai pada masyarakat adalah yang lebih dikenal dengan 5 L yaitu letih, lesu, lemah, lelah dan lalai. Disamping itu

penderita kekurangan zat besi akan menurunkan daya tahan tubuh yang mengakibatkan mudah terkena infeksi.

#### 4. Faktor yang mengakibatkan Anemia pada Ibu Hamil .

Terdapat hubungan karakteristik yang sering terjadi pada wanita hamil yang merupakan faktor memicu terjadinya anemia sebagai berikut (Tanzia,dkk. 2016) :

##### a. Usia Ibu

Kesiapan alat reproduksi wanita untuk hamil tergantung dari usia ibu hamil:

- 1) Usia terbaik untuk hamil adalah antara 20 dan 35 tahun.
- 2) Jika ibu hamil <20 dan >35 tahun, maka ia tidak akan mengalami fungsi fisiologis tubuh yang optimal karena telah memasuki degenerasi dini.
- 3) Kehamilan <20 dan >35 merupakan kehamilan berisiko yang dapat menyebabkan anemia, yang juga dapat berdampak pada keguguran (keguguran), bayi berat lahir rendah (BBLR), dan keguguran (komplikasi kelahiran). Faktor usia merupakan faktor yang harus diperhatikan seorang wanita untuk dapat hamil.

##### b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap dan pola hidup sehat. Pendidikan ibu merupakan salah satu penentu status gizi dan kematian ibu, bayi dan anak.

##### c. Frekuensi Hamil

Selama kehamilan, simpanan zat besi akan berkurang, semakin sering kehamilan, semakin banyak kehilangan zat besi yang dialami ibu, sehingga perlu diperhatikan frekuensi kehamilan dan interval antar kehamilan untuk menormalkan simpanan zat besi. asalkan ibu sehat dan kualitas makanan baik selama masa tenggang ini.

##### d. Jarak Kehamilan

Salah satu penyebab yang dapat mempercepat timbulnya anemia pada wanita adalah masa kehamilan yang singkat. Jarak kehamilan yang baik minimal 2 tahun sangat penting agar tubuh

ibu siap menerima janin kembali. Jarak antar kehamilan yang berlangsung kurang dari 24 bulan atau 2 tahun memungkinkan kondisi ibu tidak membaik, sehingga zat besi dalam tubuhnya disalurkan kembali pada kehamilan berikutnya untuk pemulihan dan kebutuhan tubuh.

e. Status Kurang Energi Kronik (KEK)

Kehamilan selalu disertai dengan perubahan fisiologis yang menyebabkan peningkatan volume cairan dan sel darah merah, penurunan konsentrasi protein pengikat nutrisi dalam darah dan penurunan mikronutrien. Kehamilan merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan janin menuju kelahiran, oleh karena itu gangguan gizi yang terjadi selama kehamilan berdampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, status KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil dan kejadian BBLR serta retardasi pertumbuhan.

f. Frekuensi Konsumsi Tablet Zat Besi

Selama hamil, ibu membutuhkan makanan dua kali lebih banyak dari biasanya, meningkatkan massa sel darah merah dan meningkatkan plasma untuk kebutuhan perkembangan janin, selain zat besi juga diperlukan untuk pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah ibu, ibu dan janin. Selama kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat dibandingkan dengan periode tidak hamil. Oleh karena itu, wanita hamil harus mengonsumsi lebih banyak zat besi dalam bentuk suplemen zat besi.

Di Indonesia, suplemen zat besi yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah zat besi elemental 60 mg dan asam folat 0,25 mg sekali sehari, idealnya selama hamil 90 tablet.

g. Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care*

Selama masa kehamilan ibu hamil diwajibkan untuk rutin melakukan kunjungan *Antenatal Care* setiap bulannya. Hal tersebut berguna untuk mengetahui perkembangan janin setiap bulan kehamilan dan mengurangi AKI (Angka Kematian Ibu).

h. Adapun beberapa faktor penyebab lain Anemia :

1) Genetik

Beberapa penyakit kelainan darah yang dibawa sejak lahir antara lain Hemoglobinopati, Thalasemia, abnormal enzim Glikolitik dan Fanconi Anemia.

2) Nutrisi

Keadaan anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi , defisiensi asam folat , defisiensi vitamin B12, alkoholis, malnutrisi.

3) Penyakit Infeksi

Seperti Hepatitis, *Cytomegalovirus*, *Parvovirus*, *Clostridia*, Malaria, Toksoplasmosis.

4) Pengaruh obat-obatan dan zat kimia

5) *Trombotik Trombositopenia Purpura dan Syndrom Uremik Hemolitik.*

6) Efek Fisik

7) Penyakit Kronis dan Maligna

Yaitu gangguan pada ginjal dan hati, infeksi Kronis dan Neoplasma. ( Widya,2016 ).

5. Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil

Upaya pencegahan Anemia merupakan upaya yang terdiri atas pencegahan primer, sekunder dan tersier, yaitu :

a. Pencegahan Secara Primer

Pencegahan primer meliputi segala kegiatan yang dapat menghentikan kejadian suatu penyakit atau gangguan sebelum hal itu terjadi. Promosi kesehatan, pendidikan kesehatan dan perlindungan kesehatan adalah tiga aspek utama di dalam pencegahan primer. Dalam hal ini pencegahan primer ditujukan kepada ibu hamil yang belum anemia. Tujuan pencegahan ini untuk mencegah atau menunda terjadinya kasus baru penyakit dan memodifikasi faktor risiko atau mencegah berkembangnya faktor risiko. Pencegahan primer meliputi:

1) Edukasi (Penyuluhan) Petugas kesehatan dapat berperan sebagai edukator seperti memberikan nutrition education berupa dorongan agar ibu hamil mengkonsumsi bahan makanan yang tinggi Fe dan konsumsi tablet besi atau tablet tambah darah minimal selama 90 hari. Edukasi tidak hanya diberikan pada saat ibu hamil, tetapi ketika belum hamil. Penanggulangannya, dimulai jauh sebelum peristiwa melahirkan. Selain itu, petugas kesehatan juga dapat berperan sebagai konselor atau sebagai sumber berkonsultasi bagi ibu hamil mengenai cara mencegah anemia pada kehamilan (Proverawaty, 2013).

2) Suplementasi Fe (Tablet Besi) Anemia defisiensi besi dicegah dengan memelihara keseimbangan antara asupan Fe dan kehilangan Fe. Jumlah Fe yang dibutuhkan untuk memelihara keseimbangan ini bervariasi antara satu wanita dengan yang lainnya tergantung pada riwayat reproduksi. Jika kebutuhan Fe tidak cukup terpenuhi dari diet makanan, dapat ditambah dengan suplemen Fe terutama bagi wanita hamil dan masa nifas. Suplemen besi dosis rendah (30mg/hari) sudah mulai diberikan sejak kunjungan pertama ibu hamil (Proverawaty, 2013).

3) Fortifikasi Makanan dengan Zat Besi Fortifikasi makanan yang banyak dikonsumsi dan yang diproses secara terpusat merupakan inti pengawasan anemia di berbagai Negara. Fortifikasi makanan merupakan cara terampuh dalam pencegahan defisiensi besi. Produk makanan fortifikasi yang lazim adalah tepung gandum serta roti makanan yang terbuat dari jagung dan bubur jagung serta beberapa produk susu (Proverawaty, 2013)

#### b. Pencegahan Secara Sekunder

Pencegahan sekunder lebih ditujukan pada kegiatan skrining kesehatan dan deteksi untuk menemukan status patogenik setiap individu di dalam populasi. Pencegahan sekunder bertujuan untuk menghentikan perkembangan

penyakit menuju suatu perkembangan kearah kerusakan atau ketidakmampuan. Dalam hal ini pencegahan sekunder merupakan pencegahan yang dilakukan pada ibu hamil yang sudah mengalami gejala-gejala anemia atau tahap pathogenesis yaitu mulai pada fase asimtomatis sampai fase klinis atau timbulnya gejala penyakit atau gangguan kesehatan (Proverawaty, 2013).

Pada pencegahan sekunder, yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan diantaranya adalah :

1) Skrining diperlukan untuk mengidentifikasi kelompok wanita yang harus diobati dalam mengurangi morbiditas anemia. Bagi wanita hamil harus dilakukan skrining pada kunjungan I dan rutin pada setiap trimester. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan hemoglobin (Hb) untuk mendeteksi apakah ibu hamil anemia atau tidak, jika anemia, apakah ibu hamil masuk dalam anemia ringan, sedang, atau berat. Selain itu, juga dilakukan pemeriksaan terhadap tanda dan gejala yang mendukung seperti tekanan darah, nadi dan melakukan anamnesa berkaitan dengan hal tersebut.

2) Pemberian terapi dan Tablet Fe. Jika ibu hamil terkena anemia, maka dapat ditangani dengan memberikan terapi oral dan parenteral berupa Fe dan memberikan rujukan kepada ibu hamil ke rumah sakit untuk diberikan transfusi (jika anemia berat) (Proverawaty, 2013).

#### c. Pencegahan Secara Tersier

Pencegahan tersier mencakup pembatasan terhadap segala ketidakmampuan dengan menyediakan rehabilitasi saat penyakit, cedera atau ketidakmampuan sudah terjadi dan menimbulkan kerusakan. Dalam hal ini pencegahan tersier ditujukan kepada ibu hamil yang mengalami anemia yang cukup parah dilakukan untuk mencegah perkembangan penyakit ke arah yang lebih

buruk untuk memperbaiki kualitas hidup klien seperti untuk mengurangi atau mencegah terjadinya kerusakan jaringan, keparahan dan komplikasi penyakit, mencegah serangan ulang dan memperpanjang hidup. Contoh pencegahan tersier pada anemia ibu hamil diantaranya yaitu :

- 1) Memeriksa ulang secara teratur kadar hemoglobin
- 2) Mengeliminasi faktor risiko seperti intake nutrisi yang tidak adekuat pada ibu hamil, tetap mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan dan tetap mengkonsumsi makanan yang adekuat setelah persalinan (Proverawaty, 2013).

#### 6. Langkah-langkah Pemeriksaan Kadar Hemoglobin

##### a. Alat dan Bahan

1. Pengukur kadar hb atau digital test
2. Stick Hb
3. Kapas
4. Alkohol
5. Jarum
6. Penlaset

##### b. Cara-Cara Kerja

1. Dinyalakan alat digital test dengan menekan tombol ON
2. Dibersihkan ujung jari,tangan yyang mau digunakan dengan menggunakan kapas dan alkohol
3. Darah sampel diambil dengan menggunakan penlanset
4. Darah yang keluar diletakkan diatas strip kemudian dimasukkan ke alat Digital Easy touch
5. Ditunggu beberapa saat hingga alat Digital Easy menampilkan kadar hemoglobin dalam bentuk angka
6. Pengambilan sampel dilakukan dengan jarum lanset dan strip yang berbeda.



**G. Kerangka Konsep**

Adapun kerangka konsep penelitian yang berjudul Gambaran Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil di Klinik Pratama NIAR adalah sebagai berikut :

**Variabel independen**

## 1. Pengetahuan

- Baik
- Cukup
- Kurang

## 2. Sikap

- Positif
- Negatif

## 3. Tindakan

- Ya
- Tidak

**variabel dependen**

Perilaku Pencegahan  
Anemia pada ibu Hamil

### H. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Hasil Ukur
1	<b>independen</b> Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia	Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil dalam pencegahan anemia	Kuesioner	Ordinal	1. Baik skornya apabila responden nilainya : 40 % - 100 % ( benar menjawab 7-10 pertanyaan) 2. Cukup skornya apabila responden nilainya : 30 % - 39 % (benar menjawab 5-6 pertanyaan) 3. Kurang skornya apabila responden nilainya : < 30% (benar menjawab <4 pertanyaan )
2	Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia	Sikap yang di perlihatkan ibu hamil dalam pencegahan anemia	Kuesioner	Ordinal	1. Sikap positif jika responden menjawab dengan skor 50 (nilainya 26 – 40) 2. Sikap Negatif jika ibu hamil

					menjawab dengan $\leq 50$ ( nilainya 0-25)
3	Tindakan Ibu Hamil dalam Pencegahan Anemia	Tindakan yang dilakukan ibu hamil dalam pencegahan anemia	Kuesioner	Ordinal	1.Dilakukan (benar menjawab 2 pertanyaan) 2. Tidak Dilakukan ( benar menjawab 1 pertanyaan )
4	<b>Dependen</b> Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil	Suatu keadaan dimana ibu hamil mencegah terjadinya anemia (kekurangan zat besi ) pada masa kehamilan	Easy Touch GCHB	Nominal	Hemoglobin (HB) normal pada ibu hamil 11 % Dibawah 11% ibu hamil mengalami anemia

