

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Teori

2.1.1. Konsep Anemia dalam Kehamilan

2.1.1.1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi atau keadaan ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit atau jumlah sel darah merah. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2021) prevalensi ibu hamil Tahun 2019 yang mengalami anemia 36,5% pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami anemia juga dikaitkan dengan hasil reproduksi yang merugikan seperti kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, dan dapat menyebabkan gangguan perkembangan.

Masa kehamilan mengakibatkan terjadinya berbagai macam perubahan-perubahan fisiologis pada ibu hamil. Salah satu perubahan terjadi pada sistem hematologi. Perubahan ini seringkali mengakibatkan ibu hamil mengalami anemia dalam kehamilan apabila kurang tercukupinya kebutuhan zat besi dalam tubuh (Rokhana et al, 2022). Anemia merupakan berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau penurunan konsentrasi haemoglobin yang mengakibatkan tidak dapat membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh ibu hamil di katakan mengalami anemia jika kadar haemoglobin <11gr/dl pada trimester I dan III, sedangkan pada trimester II kadar haemoglobin <10,5gr/dl (Retnaningtyas et al, 2021).

Anemia yang terjadi pada ibu hamil dapat berdampak terjadinya gangguan pertumbuhan maupun perkembangan pada janin serta beresiko terjadinya

komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun anak (Revinel & Subiyatin, 2021). Akibat dari peningkatan risiko komplikasi ini sehingga perlu dilakukan pencegahan sedini mungkin (Abas et al, 2021) dimulai dari memberikan pemahaman melalui pemberian pengetahuan sebab kejadian anemia terjadi sebagian besar disebabkan faktor tingkat pengetahuan yang rendah (Suwarny & Purnama, 2022). Pengetahuan yang baik dan sikap yang positif dapat mendukung perilaku ibu hamil dalam melakukan upaya pencegahan terjadinya anemia. Ibu hamil seringkali tidak memiliki pengetahuan tentang anemia, seperti apa itu anemia, dampak yang dapat ditimbulkan dan bahkan tidak mengetahui cara pencegahannya dan pengobatannya (Triana et al, 2022).

2.1.1.2. Penyebab Anemia

Kekurangan zat besi dalam kehamilan, disebabkan beberapa hal yang memicu seorang ibu hamil mengalami anemia. Penyebab anemia adalah defisiensi zat besi karena asupan zat besi kurang, penyerapan zat besi yang tinggi selama kehamilan, dan kehilangan zat besi karena perdarahan atau karena penyakit infeksi. Selain itu dapat juga disebabkan oleh pengetahuan, umur yang terlalu muda, jumlah kelahiran, jarak kehamilan dekat, tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe, sosial ekonomi, kurang mengkonsumsi protein, sayur dan buah, mengkonsumsi kopi dan teh yang berlebihan merupakan faktor prediktor tingginya prevalensi anemia dalam kehamilan (Amanupunno *et al.*, 2018).

Tingkat kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) merupakan suatu kegiatan untuk memenuhi kecukupan zat besi pada ibu hamil yaitu mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran yaitu 90 tablet selama kehamilan. Ibu hamil yang patuh

dalam mengkonsumsi tablet zat besi kemungkinan anemia tidak akan terjadi karena kebutuhan akan zat besi telah terpenuhi. Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat terjadi jika mendapatkan serta dukungan dari suami serta keluarga dalam mengingatkan pentingnya mengkonsumsi tablet zat besi (Fe). Selain itu perlunya ada kesadaran ibu hamil dalam menjaga kandungan serta kondisi ibu selama kehamilan (Samudra *et al.*, 2019).

Pengetahuan sangat penting terkait anemia pada ibu hamil. Informasi yang di dapat oleh ibu baik dari tenaga kesehatan, buku dan berbagai sumber. Pengetahuan terkait pentingnya tablet zat besi sangat diperlukan karena tablet zat besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu, sehingga ibu hamil cenderung menolak konsumsi obat tersebut. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Untuk itu agar dapat dipahami maka ibu hamil dirasakan perlu diberikan pendidikan yang tepat mengenai bahaya yang mengancam akibat anemia (Leny, 2019).

2.1.1.3. Tanda dan gejala Anemia

Gejala umum yang dialami ibu hamil anemia antara lain tampak pucat yang mudah dilihat pada bagian konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan dibawah kuku, merasa cepat Lelah, sering mengalami pusing, mata berkunang-kunang, lidah luka, nafsu makan menurun, kehilangan konsentrasi, napas pendek, dan keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan muda (Astutik & Ertiana, 2018). Tanda-tanda anemia menurut Astutik & Ertiana (2018) pada ibu hamil diantaranya yaitu:

- 1) Terjadi peningkatan kecepatan denyut jantung akibat tubuh berusaha memberi oksigen ke lebih banyak jaringan
- 2) Peningkatan kecepatan pernafasan akibat tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah
- 3) Pusing akibat kurangnya darah ke otak
- 4) Merasa Lelah akibat meningkatnya oksigenasi berbagai organ termasuk otot jantung dan rangka.
- 5) Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi
- 6) Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat
- 7) Terjadinya penurunan kualitas rambut dan kulit.

2.1.1.4. Jenis Anemia Pada Kehamilan

Menurut Sinaga (2020) anemia memiliki jenis yang dapat dibedakan berdasarkan penyebab, berikut klasifikasi anemia :

1) Anemia karena Perdarahan

Anemia akibat perdarahan dapat terjadi selama masa kehamilan (perdarahan antepartum), namun lebih sering terjadi pada pasca salin (perdarahan postpartum/pasca salin). Etiologi dari perdarahan antepartum tersering adalah plasenta previa, solusio plasenta dan perdarahan saluran cerna akibat inflamasi (*Crohn's disease*, colitis ulseratif). Kehilangan darah selama kehamilan dapat menyebabkan anemia berat, hingga terjadi peningkatan angka kelahiran preterm. Selain itu, anemia berat juga dapat meningkatkan risiko anemia pasca salin dan kebutuhan transfuse pada maternal saat peripartum.

2) Anemia Hipoproliferatif

i) Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering terjadi saat kehamilan, yang dipicu oleh fisiologis maternal.

ii) Anemia Defisiensi Asam Folat

Anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat jarang terjadi di negara industrial, namun dapat terjadi pada wanita dengan diet tidak seimbang, malabsorpsi dan penyalahgunaan alkohol. Gejala yang muncul diawal kehamilan (disamping gejala umum anemia) meliputi mual, muntah serta anoreksia yang memburuk seiring terjadinya anemia. Trombositopenia dan leukopenia dapat terjadi pada beberapa kasus.

iii) Anemia Defisiensi Vitamin B6

Pada ibu hamil dengan anemia yang tidak responsive terhadap pemberian zat besi, perlu dipertimbangkan adanya defisiensi vitamin B6. Kadar vitamin B6 pada kehamilan dipengaruhi oleh alkaline phosphatase (ALP) yang diproduksi oleh plasenta. Defisiensi vitamin B6 menginisiasi proses enzimatik sintesis heme dan penggunaan zat besi di sel eritropoeisis. Defisiensi dari kedua mikronutrien ini menyebabkan anemia mikrositik hipokrom dan gambaran darah tepi yang sulit dibedakan. Karena itu diperlukan pemeriksaan kadar keduanya untuk dapat menegakkan diagnosis yang tepat.

2.1.2. Pencegahan Anemia

Menurut Arisman (2020) ada empat pendekatan dasar pencegahan anemia defisiensi zat besi, yaitu:

1) Pemberian tablet atau suntikan zat besi.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok (di samping anak usia prasekolah, anak usia sekolah, serta bayi) yang diprioritaskan dalam program suplementasi. Dosis suplementatif yang dianjurkan dalam satu hari adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 200µg asam folat) yang dimakan selama paruh kedua kehamilan karena pada saat tersebut kebutuhan akan zat besi sangat tinggi. Pada awal kehamilan, program suplementasi tidak akan berhasil karena “*morning sickness*” dapat mengurangi keefektifan obat. Namun, cara ini baru akan berhasil jika pemberian tablet ini dilakukan dengan pengawasan yang ketat (Arisman, 2020).

2) Pendidikan dan upaya yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan.

Konsumsi tablet zat besi dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu sehingga orang cenderung menolak tablet yang diberikan. Penolakan tersebut sebenarnya berpangkal dari ketidaktahuan mereka bahwa selama kehamilan mereka memerlukan tambahan zat besi. Agar mengerti, para ibu hamil harus diberikan pendidikan yang tepat, misalnya tentang bahaya yang mungkin terjadi akibat anemia, dan harus pula diyakinkan bahwa salah satu penyebab anemia adalah defisiensi zat besi (Arisman, 2020).

Asupan zat besi dari makanan dapat ditingkatkan melalui dua cara. Pertama, pemastian konsumsi makanan yang cukup mengandung kalori sebesar yang semestinya dikonsumsi. Sebagai gambaran, setiap 1000kcal makanan dari beras saja mengandung 6 mg Fe (seorang ibu hamil setidaknya memerlukan 2000kcal, dan itu berarti 12 mg Fe). Penelitian di India menunjukkan bahwa

konsumsi total besi meningkat sekitar 30-35% setelah kekurangan energi dikoreksi. Kedua, meningkatkan ketersediaan hayati zat besi yang dimakan, yaitu dengan jalan mempromosikan makanan yang dapat memacu dan menghindarkan pangan yang bisa mereduksi penyerapan zat besi (Arisman, 2020).

3) Pengawasan penyakit infeksi

Pengobatan yang efektif dan tepat waktu dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Meskipun, jumlah episode penyakit tidak berhasil dikurangi, pelayanan pengobatan yang tepat telah terbukti dapat menyusutkan lama, serta beratnya infeksi. Tindakan yang penting sekali dilakukan selama penyakit berlangsung adalah mendidik keluarga penderita tentang cara makan yang sehat selama dan sesudah sakit. Pendidikan tersebut sangat penting, terutama karena anak-anak balita sering dikondisikan dalam keadaan semikelaparan selama penerapi berjangkit. Padahal seharusnya makanan dan minuman harus diberikan sebanyak yang bisa ditoleransi oleh anak (Arisman, 2020).

Pengawasan penyakit infeksi ini memerlukan upaya kesehatan masyarakat pencegahan seperti penyediaan air bersih, perbaikan sanitasi lingkungan, dan kebersihan perorangan. Jika terjadi infestasi parasit, tidak bisa disangkal lagi bahwa cacing tambang (*Ancylostoma dan necator*), serta *Schistosoma* adalah penyebabnya. Sementara perat parasit usus yang lain terbukti sangat kecil. Ada banyak bukti tertulis bahwa parasit dalam jumlah besar dapat mengganggu penyerapan berbagai zat gizi. Karena itu, parasit harus dimusnahkan secara rutin (Arisman, 2020).

4) Fortifikasi makanan pokok dengan zat besi

Fortifikasi makanan yang banyak dikonsumsi dan yang diproses secara terpusat merupakan inti pengawasan anemia di berbagai Negara. Fortifikasi makanan merupakan salah satu cara terampuh dalam pencegahan defisiensi zat besi. Proses ini boleh ditargetkan untuk merangkul beberapa atau seluruh kelompok masyarakat. Kelompok masyarakat yang dijadikan target harus dibiasakan mengkonsumsi makanan fortifikasi itu, serta harus memiliki kemampuan untuk mendapatkannya. Fortifikasi makanan dengan zat besi secara teknis lebih sulit jika dibandingkan fortifikasi dengan zat lain karena zat besi yang tersedia secara kimiawi sangat reaktif dan berkecenderungan mengubah warna makanan. Garam ferro yang dapat larut ternyata sering mengubah warna akibat persenyawaannya dengan campur sulfur, tannin, polifenol, serta substansi lain. Perubahan warna terutama tidak disenangi jika makanan yang difortifikasi tersebut berwarna terang. Di samping itu, campuran Fe reaktif dapat mengatalisasi reaksi oksidasi sehingga menimbulkan bau dan rasa yang tidak diinginkan (Arisman, 2020).

Ferro sulfat telah digunakan secara luas untuk memfortifikasi roti serta produk bakteri lain yang dijual untuk waktu singkat. Jika disimpan selama beberapa bulan makanan tersebut akan menjadi tengik. Di Negara industri, produk makanan fortifikasi yang lazim adalah tepung gandum, serta roti makanan yang terbuat dari jagung dan bubur jagung, dan produk susu, seperti susu formula bayi dan makanan sapihian. Penggunaan susu formula yang telah difortifikasi dengan zat besi dan asam askorbat di Cili telah terbukti berhasil menurunkan prevalensi anemia pada bayi 15 bulan sampai kurang dari 2% (bandingkan

dengan bayi yang diberi susu formula tanpa fortifikasi 28%). Di negara sedang berkembang telah dipertimbangkan untuk memfortifikasi garam, gula, beras, serta saus ikan (Arisman,2020).

5) Kunjungan ANC

Kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan berpengaruh terhadap kejadian anemia. Hal tersebut sesuai dengan tujuan ANC yaitu mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pendarahan. Kunjungan ibu hamil yang sesuai standar akan memberikan kemudahan tenaga kesehatan (dokter dan bidan) untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang akan timbul setiap saat termasuk kejadian anemia. Kebijakan program kunjungan ANC sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Kunjungan pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan untuk mendeteksi secara dini kejadian anemia pada ibu hamil dan penanganannya yaitu dengan pemberian tablet tambah darah. Bidan akan sulit mengevaluasi keadaan anemia seseorang apabila ibu hamil tidak pernah memeriksakan diri atau tidak teratur memeriksakan kehamilannya karena setiap saat kehamilan dapat berkembang menjadi masalah pada ibu maupun janin (Prawirohardjo S, 2016).

Pada hasil penelitian (Sri Susanti, 2022) kunjungan ANC dapat memengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan ANC tidak sesuai standar minimal

dan mengalami anemia sebanyak 14 orang dengan presentase 56,4%. Hal ini diduga bahwa berdasarkan data primer ibu hamil yang mengalami anemia, beberapadiantaranya melakukan kunjungan ANC tidak sesuai standar minimal dan memulai kunjungan bukan di awal trimester. Sehingga responden tidak dapat mengetahui resiko yang terjadi dalam kehamilannya dan tidak dapat mencegahnya sehingga terjadi anemia pada kehamilan.

6) Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi zat besi (Fe) meliputi pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan kegunaan zat besi. Informasi ini diperoleh dari penyuluhan yang diberikan oleh bidan saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan. Selain itu latar belakang pendidikan ibu hamil juga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil minum tablet zat besi. Pengetahuan responden yang rendah tentang anemia dapat menyebabkan ketidakpahaman tentang berbagai kelainan dan penyakit yang menyertai selama kehamilan, khususnya tentang anemia (Sudrajat, 2022). Hal ini menyebabkan kurangnya pengobatan dan pencegahan anemia selama kehamilan. Pengetahuan yang rendah mengakibatkan responden tidak memperhatikan makanan dan konsumsi nutrisi, terutama konsumsi tablet Fe untuk ibu hamil jadi resiko anemia besar (Amini, Pamungkas, & Harahap, 2018). Adanya hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil menjelaskan bahwa ibu hamil yang rutin konsumsi tablet Fe sesuai dosis dan anjuran bidan sedikit yang

mengalami anemia seperti yang diteliti oleh (Wahyuningsih, Sri, Titik Suhartini, Wahida Yuliana, 2022) bahwa ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet besi yaitu (51,5%), tidak terjadi anemia selama kehamilan. Menurut pengetahuan dan usia merupakan faktor penting dalam menunjukkan kepatuhan konsumsi tablet Fe, karena semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, jadi semakin bertambah usia akan meningkatkan pengalaman dirinya dan pengalaman akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan. Menurut (Gustanela & Pratomo, 2022) yang menyebutkan bahwa adanya hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil terdapat faktor yang penting seperti keteraturan dalam kunjungan ANC karena didalam kunjungan ANC ada KIE yang tidak kalah penting seperti mengkonsumsi tablet zat besi yang tepat, makan makanan yang mengandung sumber zat besi, dan pentingnya vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh mengkonsumsi tablet zat besi yang tepat, makan makanan yang mengandung sumber zat besi, dan pentingnya vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh.

2.1.3. Anemia pada Ibu Hamil Trimester II

Perubahan hematologi saat kehamilan disebabkan oleh perubahan sirkulasi yang semakin meningkat pada perkembangan plasenta dan pertumbuhan payudara. Hal ini terjadi karena peningkatan volume plasma pada trimester II kehamilan yaitu peningkatan sekitar 1000 ml pada usia kehamilan 9 bulan, karena stimulasi seperti laktogen plasma menyebabkan peningkatan sekresi aldosteron yang meningkatkan

volume plasma. Penyebab anemia yang paling utama adalah kekurangan zat besi, kurangnya zat besi dapat disebabkan oleh hilangnya darah dari tubuh seperti saat perdarahan, periode kehamilan, menyusui, pola makan tidak teratur dan rendahnya asupan zat besi juga dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat besi, selain itu tingginya konsumsi teh dan kopi di Indonesia khususnya saat makan juga menyebabkan angka prevalensi anemia pada ibu hamil tinggi karena kopi dan teh mengandung tanin sehingga menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Penyebab lain anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat besi atau ketersediaan zat besi yang rendah dalam tubuh karena asupan yang tidak adekuat, perdarahan akut, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas, umur ibu dan pendidikan (Rifatolistia T et al, 2021).

2.1.4. Faktor Risiko Anemia pada Kehamilan

Pada kehamilan terdapat beberapa kondisi yang dapat meningkatkan risiko anemia, di antaranya :

1) Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi sangat berpengaruh terhadap risiko anemia pada ibu hamil. Perubahan fisiologis maternal yang membutuhkan banyak nutrient perlu diimbangi dengan asupan nutrisi yang cukup. Selain kekurangan zat besi, kurangnya kadar asam folat dan vitamin B12 masih sering terjadi pada ibu hamil. Oleh karena itu, ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang memiliki komposisi nutrisi bervariasi, khususnya besi, asam folat dan vitamin B12 untuk mencegah anemia.

2) Diabetes Gestasional

Pada kondisi hiperglikemi, transferrin yang mengakomodasi peningkatan kebutuhan besi janin mengalami hiperglikosilasi sehingga tidak dapat berfungsi optimal. Akibatnya transport besi ke janin berkurang, dan besi terutama digunakan untuk memproduksi eritrosit, sehingga tidak mencukupi kebutuhan perkembangan organ janin. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sekitar 40-90% kadar besi berkurang pada organ neonates yang lahir dari ibu dengan diabetes.

3) Kehamilan Multipel

Kebutuhan besi pada kehamilan multiple lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan tunggal. Ibu dengan kehamilan multiple cenderung mengalami peningkatan berat badan berlebih dibandingkan kehamilan tunggal, yang dapat meningkatkan mediator inflamasi sistemik seperti IL-6, sehingga meningkatkan kebutuhan besi. Hal ini menyebabkan ibu dengan kehamilan multiple memiliki risiko yang lebih besar mengalami defisiensi besi.

4) Kehamilan remaja

Anemia pada kehamilan remaja disebabkan oleh multifactorial, seperti akibat penyakit infeksi, genetic, atau belum tercukupinya status nutrisi yang optimal. Masa remaja telah dibuktikan sebagai fase yang rentan defisiensi nutrisi. Peningkatan risiko anemia pada remaja disebabkan masih diperlukannya besi pada fase tumbuh kembang yang belum selesai.

Sebuah studi di Amerika menyatakan bahwa sebanyak 9-13% remaja menderita anemia pada trimester 1, dan meningkat menjadi 57-66% pada trimester 3.

5) Inflamasi dan infeksi dalam kehamilan

Kondisi infeksi dan inflamasi dapat memicu keadaan defisiensi besi. Infeksi seperti cacing, tuberculosis, HIV, malaria maupun penyakit lain seperti *inflammatory bowel disease* atau keganasan akan memperburuk keadaan anemia, dan anemia pun akan memperburuk kondisi inflamasi dan/atau infeksi tersebut.

2.1.5. Faktor Penyebab Terjadinya Anemia pada Ibu Hamil

2.1.5.1. Pendidikan

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Yulianti, 2019).

Hasil penelitian Minarwati (2022) diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat pendidikan lebih besar responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Sebanyak 97 (77,0%) responden dengan tingkat pendidikan tinggi dan sebanyak 29 (23,0%) responden dengan tingkat pendidikan rendah.

Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat menerapkan perilaku sehat selama masa kehamilan (Suryani et al, 2022). Pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berfikir, dimana seorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat

mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah hidup secara mandiri, kreatif, dan berkesinambungan (Edison, 2020).

Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Seorang ibu khususnya ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga dapat terhindar dari masalah anemia (Edison, 2020).

2.1.5.2. Usia

Usia reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana usia tersebut merupakan periode baik untuk hamil, melahirkan, dan menyusui. Usia 20-35 tahun kemungkinan tidak memiliki risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan, karena pada usia tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya (Isnaini, et al 2021).

Kehamilan diusia < 25 dan > 35 tahun dapat menyebabkan anemia karena pada kehamilan di usia < 20 tahun secara biologis dalam optimal, emosional cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemunduran zat-zat gizi selama kehamilannya (Komang Arie Wiyasmari, 2021).

Hasil penelitian Minarwati (2022) faktor usia, menunjukkan bahwa memang benar usia berpengaruh terhadap kejadian anemia. Anemia rentan terjadi pada ibu

hamil usia < 20 tahun dan > 35 tahun. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2009) dalam Minarwati (2022), analisis ada hubungan usia dengan kejadian anemia dan responden yang paling banyak menderita anemia adalah responden dengan usia <20- > 35 tahun sebanyak 16 orang (88,9%) dan pada umur 20-35 tahun sebanyak 7 orang (36,8%) yang menderita anemia.

Umur < 20 tahun membutuhkan zat besi lebih banyak untuk keperluan ibu dan janin, sedangkan pada usia > 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh dari penyakit yang sering terjadi di usia ini. Ibu hamil umur < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan umur yang berisiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan. Ibu hamil di atas usia 35 tahun cenderung mengalami anemia disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan besi dalam tubuh. Pada kehamilan pertama pada wanita berusia di atas 35 tahun juga akan mempunyai risiko penyulit persalinan dan mulai terjadinya penurunan fungsi-fungsi organ reproduksi (Besty, 2019) dalam Minarwati (2022).

2.1.5.3. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap positif ibu hamil dalam mencegah anemia diwujudkan dengan pemeriksaan kehamilan secara teratur atau memperhatikan tanda dan gejala anemia. Sementara itu, sikap negative ibu hamil dalam mencegah anemia diwujudkan dengan tidak mau memeriksakan kehamilan atau tidak memperhatikan gejala dan tanda anemia (Elvi J et al, 2022).

Sikap adalah determinan perilaku yang berhubungan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sikap adalah keadaan kesiapan mental, dipelajari dan diatur pengalaman, yang membangkitkan pengaruh atau reaksi tertentu dalam diri

seseorang terhadap orang lain, objek dan situasi yang terutama terlibat dengan pengetahuan dan pengalaman. Dengan memahami lebih jauh tentang anemia selama kehamilan, diharapkan dapat menimbulkan sikap positif yang mendukung ibu hamil dalam kesediannya untuk mencegah penyakit tersebut (Elvi J et al, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian (Elvi J et al, 2022) sikap ibu yang negative disebabkan oleh kurangnya pengetahuan sebagian besar responden. Secara umum, pengetahuan kesehatan seseorang mempengaruhi sikapnya semakin banyak pengetahuan yang di miliki, semakin besar kemungkinan untuk mengambil tindakan pencegahan terhadap anemia. Ini terutama berlaku untuk ibu hamil.

2.1.6. Pengetahuan

2.1.6.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu manusia dari indra yang dimiliki seperti mata, hidung, telinga, dan lain-lain terhadap objek yang dihadapi. Pengetahuan dipengaruhi oleh persepsi dan intensitas perhatian terhadap objek. Indra yang paling sering digunakan manusia untuk memperoleh pengetahuan ialah indra penglihatan (mata) dan indra pendengaran (telinga). Pengetahuan pada seseorang mempunyai tingkat yang berbeda-beda atau intensitas yang berbeda-beda terhadap objek yang dihadapi (Widiyaningsih, 2020).

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil berhubungan dengan kasus anemia yang terjadi. Terdapat hubungan yang signifikan dikarenakan pada hasil didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia dan yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik (Susilowati, 2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan anemia yang sudah sejalan dengan teori

Notoatmodjo yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, informasi/media massa, sosial ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia (Susilowato, 2021). Dalam penelitiannya ibu hamil kurang dalam mencari informasi dari tenaga Kesehatan, kurang jelasnya informasi yang diberikan dan ibu hamil kurang dalam kemampuannya untuk mencerna seluruh informasi yang diberikan.

Pengetahuan seseorang biasanya berasal dari pengalaman dan dari berbagai sumber, seperti media masa, media elektronik, brosur kesehatan, media poster, kerabat dekat dll. Ibu hamil yang kurang pengetahuan berisiko mengalami kekurangan zat besi, sehingga tingkat pengetahuan yang kurang tentang kekurangan zat besi dapat mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil, menyebabkan kurangnya kesadaran akan konsumsi makanan yang mengandung zat besi, dan dapat mengakibatkan anemia. Kebutuhan zat besi (Fe) ibu hamil meningkat 0,8 mg per hari pada trimester pertama dan meningkat tajam pada trimester ketiga yaitu 6,3 mg per hari. Asupan besar seperti itu tidak mungkin dengan makanan saja, dan ibu hamil rentan terhadap anemia defisiensi besi karena kurangnya pemahaman tentang peningkatan kebutuhan zat besi (Fe) selama kehamilan (Elvi J et al, 2022).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Jika ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegahnya, maka ibu akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai akibat dan risiko anemia selama kehamilan. Kepatuhan minum tablet zat besi merupakan contoh perilaku sehat pada ibu hamil. Perilaku sehat ini memiliki efek tertentu dalam menurunkan kejadian

anemia pada ibu hamil. Tingkat pemahaman pengetahuan ibu, sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan objek yang diketahui dengan benar (Elvi J et al, 2022).

Semakin baik pengetahuan ibu, semakin mudah untuk mencegah anemia. Jika ibu hamil mengetahui dan memahami akibat dari anemia dan cara pencegahannya, maka mereka akan memiliki perilaku yang sehat dan perilaku kesehatan yang baik untuk menghindar berbagai akibat atau risiko anemia pada ibu hamil (Elvi J et al, 2022).

2.1.6.2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Widiyaningsih (2020) beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara yaitu :

1) Umur

Usia sangat penting dikaitkan pada tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tua usia seseorang, maka akan semakin banyak pula pengalaman yang dimilikinya, begitu juga sebaliknya. Umur juga dapat mempengaruhi memori dan daya ingat seseorang. Bertambahnya usia seseorang, maka bertambah juga pengetahuan yang akan didapatkan.

2) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Hal itu karena dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, maka seseorang tersebut juga akan lebih mudah dalam menerima serta menyesuaikan dengan hal-hal baru.

3) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

4) Kebudayaan

Kebudayaan berkaitan dengan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah memiliki budaya untuk menjaga kesehatan keluarga maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya akan mempunyai sikap untuk selalu menjaga kesehatan keluarganya juga.

5) Informasi

Informasi dapat memberikan pengaruh yang cukup besar pada tingkat pengetahuan seseorang. Karena semakin banyak informasi yang diperoleh, maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh seseorang tersebut. Sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai media, seperti televisi, radio ataupun surat kabar.

2.1.6.3. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angka kuisisioner, diaman tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subyek penilaian (Notoatmodjo, 2021). Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan dirangkum dalam table distribusi frekuensi.

Menurut Notoatmodjo (2021) pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pada kuisisioner dengan benar sebesar $>75\%$ dari seluruh pertanyaan dalam kuisisioner.

- 2) Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika respondek mampu menjawab pertanyaan pada kuisisioner dengan benar sebesar 56-74% dari seluruh pertanyaan dalam kuisisioner.
- 3) Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuisisioner dengan benar sebesar <55% dari seluruh pertanyaan dalam kuisisioner.

Menurut Widiyaningsih (2020) Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkatan yaitu:

- 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu, misalnya tahu bahwa buah jeruk mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan, misalnya: apa tanda atau gejala Anemia, apa penyebab Anemia, bagaimana cara mencegah Anemia dan sebagainya.

- 2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek, tidak sekedar menyebutkan, tetapi dapat mengintrepretasikan secara benar tentang objek yang diketahui. Misalnya, orang yang mengalami pencegahan Anemia, harus bisa menjelaskan cara pencegahan Anemia bukan hanya menyebutkan saja.

- 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, ibu hamil trimester II yang telah mengetahui tentang Anemia, ia akan mengetahui bagaimana cara mencegah Anemia.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, atau membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan dan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk Aedes Aegypti dengan nyamuk biasa, dapat membuat siklus hidup nyamuk Aedes Aegypti dan sebagainya.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang di miliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari sebelumnya. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak dan sebagainya.

2.1.7. Pendidikan Kesehatan

2.1.7.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan Pendidikan kesehatan dalam arti Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsur-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan (Notoadmojo, 2021).

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara soial dan ekonomi, dan menurut WHO yang paling baru ini memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan Batasan sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik maupun mental dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Notoatmodjo, 2021).

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2021).

2.1.7.2. Jenis Media Pendidikan Kesehatan

2.1.7.2.1. Media Cetak

Menurut Supariasa (2019) media cetak merupakan media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari gambar, kata dan foto dalam tata warna. Media cetak memiliki beberapa kelebihan yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak perlu listrik, dapat dibawa kemana-mana dan mempermudah pemahaman. Walaupun demikian media cetak juga memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak serta mudah terlipat. Beberapa jenis media cetak dalam promosi kesehatan, yaitu :

1) Booklet

Booklet berisi informasi mengenai sesuatu berisi tulisan dan gambar-gambar, kenampakan booklet berupa gambar dengan warna menarik. Kalimatnya pendek, gaya Bahasa sederhana, dan mudah dipahami. Jumlah halaman tidak lebih dari 30 halaman bolak-balik, hanya saja cara penyajian isinya jauh lebih singkat daripada sebuah buku. Manfaat memberikan informasi tentang suatu hal, dengan Bahasa yang sederhana dan mudah dipahami pembaca. Ada yang mengatakan bahwa istilah booklet berasal dari buku dan leaflet, artinya media booklet merupakan perpaduan antara leaflet dengan buku atau sebuah buku

dengan format (ukuran) kecil seperti leaflet. Sedangkan buku saku hampir sama dengan booklet, hanya saja berukuran lebih kecil hingga bisa dimasukkan kedalam saku (Fatmawati, 2020).

Media booklet, menjadi salah satu media yang mampu membuat ibu hamil lebih memahami materi yang diberikan karena booklet banyak menampilkan gambar-gambar dan ilustrasi yang menarik untuk menjelaskan sesuatu secara singkat dan jelas, serta booklet merupakan media cetak yang bisa memuat tulisan dan gambar dalam jumlah yang lebih banyak dibanding media cetak lain seperti folder, poster atau leaflet (Sinarti, dkk 2018). Booklet sebagai media visual hanya mengandalkan indera penglihatan, menurut (Sinarti, dkk 2018) dimana pengalaman belajar hanya dengan membaca saja daya serapnya hanya 10%. Pada media booklet responden mendapat materi hanya dari visual saja tanpa gerakan sehingga materi yang diberikan kurang menarik, dan kurang jelas atau bahkan responden malas membacanya. Sehingga penerimaan pendidikan kesehatannya menjadi kurang dan pengetahuan menjadi rendah.

Pada media booklet mempunyai kelebihan yaitu, dapat dipelajari setiap saat, memuat informasi relatif lebih banyak, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, mudah dibuat, diperbanyak, dan diperbaiki, mengurangi kebutuhan mencatat, awet. Kelebihan dalam penggunaan booklet sebagai media pendidikan kesehatan tentang anemia berfokus pada kelebihan untuk penyaji bukan dalam proses peningkatan penerimaan informasi yang dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan pembaca. Penggunaan media booklet terdapat kekurangan yang mengakibatkan proses penyampaian

informasi tentang pendidikan kesehatan tentang anemia tidak maksimal karena sulit menampilkan gerakan, membutuhkan keterampilan membaca dan menulis, tidak langsung proses penyampaiannya.

Menurut hasil penelitian Robiatul (2013) tentang Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil, menyimpulkan bahwa berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil pada kelompok uji (diberi booklet anemia) dibandingkan dengan kelompok control (tidak diberi booklet anemia).

Booklet merupakan media penyimpanan pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. Menurut hasil penelitian Kapti (2013) menyatakan bahwa media audio visual efektif sebagai media penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu.

2) Leaflet

Leaflet adalah Lembaran kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan cetak dan beberapa gambar tertentu tentang suatu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran umumnya 20x30 cm dengan jumlah tulisan umumnya 200-400 kata, secara umum berisi garis-garis besar penyuluhan dan isi harus dapat ditangkap dengan sekali baca (Fitriah, 2018).

3) Poster

Poster adalah sajian kombinasi visual yang jelas, menyolok dan menarik dengan maksud untuk menarik perhatian orang pada sesuatu atau mempengaruhi agar seseorang bertindak. Poster yang baik harus dinamis, menonjolkan kualitas. Poster harus sederhana dan tidak memerlukan

pemikiran secara terperinci oleh pengamat. Kesederhanaan desain dan sedikit kata-kata yang dipergunakan mencirikan poster yang kuat (Faozan, 2021).

Poster merupakan sebuah media dua dimensi visual yang berisi gambar serta pesan singkat tertulis yang bertujuan untuk menyampaikan hal-hal khusus dan mampu mempengaruhi orang-orang yang melihatnya.(Azhar, 2021)

4) Flipchart

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat-kalimat sebagai pesan atau informasi bberkaitan dengan gambar tersebut (Herditiya, 2018).

2.1.7.2.2. Media Elektronik

Menurut (Putra Apriadi, 2020) media elektronik merupakan media yang bergerak dan mengutamakan pesan-pesan audio, visual atau audiovisual. Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan, jenisnya berbeda-beda antara lain televisi, radio, video, slide dan film strip. Media elektronik memiliki beberapa kelebihan yaitu sudah dikenal masyarakat, mengikutsertakan semua pancaindra, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak, penyajian dapat dikendalikan, jangkauan relatif besar dan sebagai alat diskusi serta dapat diulang-ulang. Media eletronik juga memiliki kelemahan yaitu biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik, perlu alat canggih untuk produksinya dan perlu terampil dalam pengoperasian. Beberapa jenis media elektronik dalam promosi kesehatan, yaitu:

1) Video

Video disebut juga gambar hidup (motion pictures), yaitu serangkaian gambar diam (still pictures) yang meluncur secara cepat dan diproyeksikan sehingga menimbulkan kesan hidup yang bergerak. Oleh karenanya, video memberikan kesan yang impresif bagi penontonnya.

Media video adalah media intraksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi) meliputi media yang dapat dilihat dan didengar. Lautfianti (2010) menyebutkan bahwa dengan video pesan yang disampaikan lebih menarik perhatian dan motivasi bagi penonton. Pesan yang disampaikan lebih efisien karena gambar bergerak dapat mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata. Oleh karena itu, dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif. Pesan audiovisual lebih efektif karena penyajian secara audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi.

Video sebagai media audio-visual yang menampilkan gerak, semakin lama semakin populer dalam masyarakat kita. Pesan yang disajikan bisa berupa fakta (kejadian/peristiwa penting, berita) maupun fiktif (misalnya, cerita), bisa bersifat informatif, edukatif maupun instruksional. Kelebihan video antara lain dapat menarik perhatian untuk periode-periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya dan dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli spesialis (Arief S Sadiman, 2011).

Video adalah segala sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial. Program video

dapat dimanfaatkan dalam program pembelajaran, karena dapat memberikan pengalaman yang tak terduga kepada ibu hamil, selain itu program video juga dapat dikombinasikan dengan animasi dan pengaturan kecepatan untuk mendemonstrasikan perubahan dari waktu ke waktu. Kemampuan video dalam memvisualkan materi sangat efektif untuk membantu dalam menyampaikan materi yang bersifat dinamis. Materi yang memerlukan visualisasi yang mendemonstrasikan hal-hal seperti gerakan motorik tertentu, ekspresi wajah, maupun suasana lingkungan tertentu maka penyampaian materi akan lebih baik apabila disajikan melalui pemanfaatan teknologi video (Daryanto, 2010).

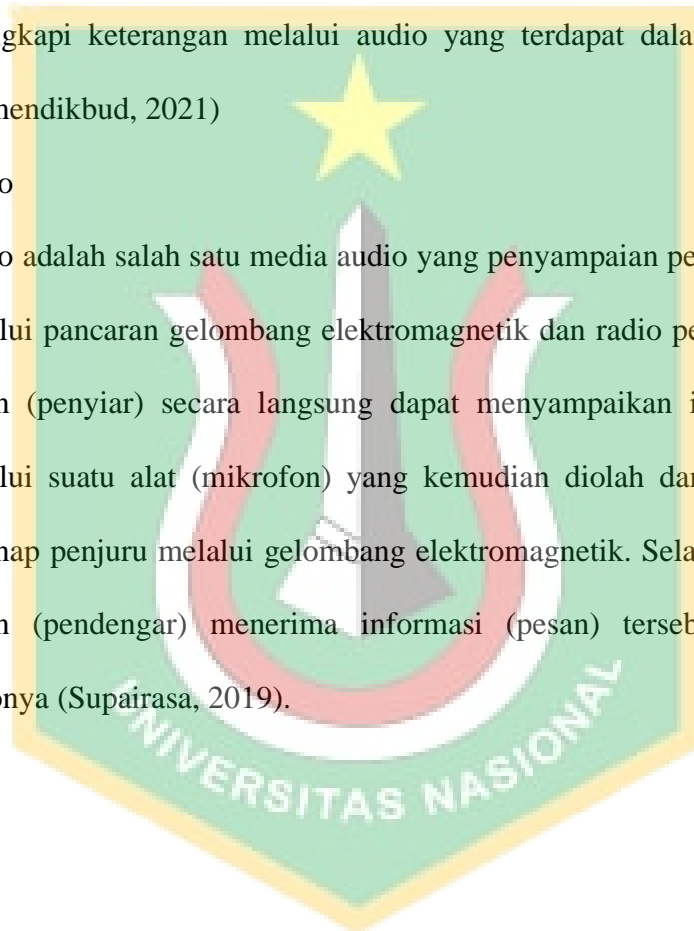
Menurut Arysad (2005) bahwa video yang merupakan media audiovisual memiliki kelebihan yaitu dapat menunjukkan objek yang secara normal tidak dapat dilihat, menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang sehingga mampu meningkatkan pengetahuan. Penonton mendapatkan isi dan susunan yang utuh dari materi. Penonton juga dapat belajar secara mandiri dengan kecepatan masing-masing. Selain itu dengan melihat video, penonton seperti berada di suatu tempat yang sama dengan program yang ditayangkan video sehingga video lebih menarik. Oleh karena itu, dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif. Pesan audiovisual lebih efektif karena penyajian secara audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi.

Video sebagai media promosi kesehatan juga mempunyai kekurangan yaitu membutuhkan biaya mahal dan waktu yang banyak. Tidak selalu tersedia sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan. Tidak dapat

menampilkan objek sampai sekecil-kecilnya dan ukuran sebenarnya. Namun kekurangan pada penggunaan media video dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang anemia, tidak memberikan pengaruh yang besar terhadap penyampaian informasi karena dengan kelebihan media video dapat memperlihatkan pengertian anemia dengan jelas, sehingga meningkatkan kemauan ibu hamil untuk melihat dan mendengarkan secara langsung dengan dilengkapi keterangan melalui audio yang terdapat dalam video tersebut (Kemendikbud, 2021)

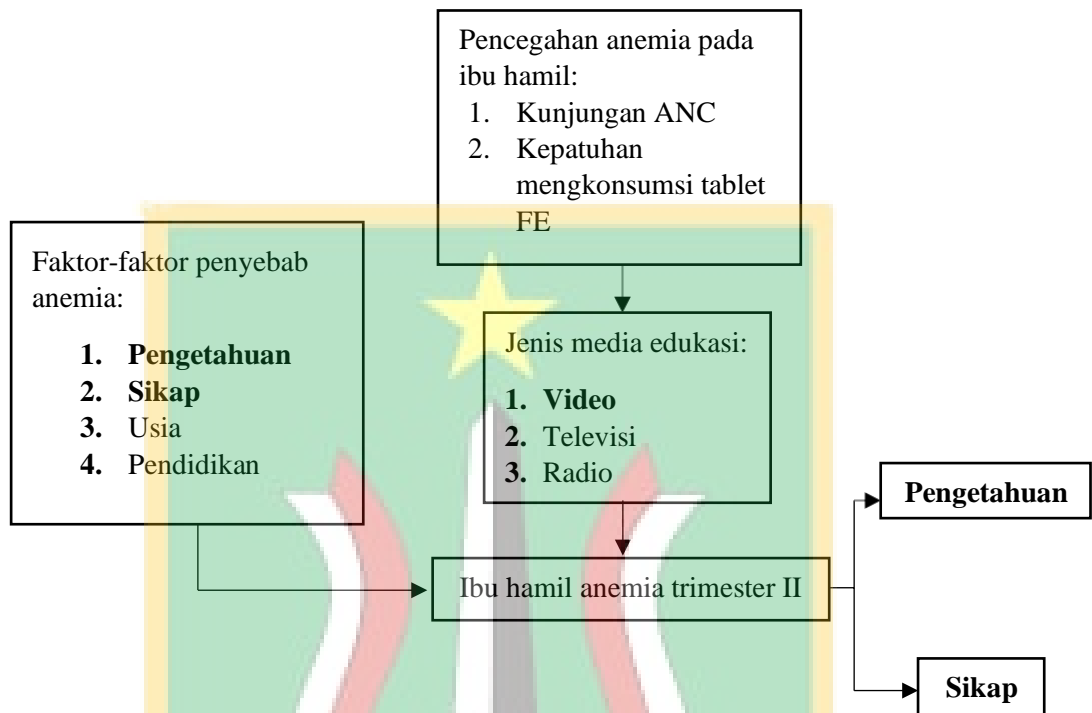
2) Radio

Radio adalah salah satu media audio yang penyampaian pesannya dilakukan melalui pancaran gelombang elektromagnetik dan radio pemancar. Pemberi pesan (penyiar) secara langsung dapat menyampaikan informasi (pesan) melalui suatu alat (mikrofon) yang kemudian diolah dan dipancarkan ke segenap penjuru melalui gelombang elektromagnetik. Selanjutnya penerima pesan (pendengar) menerima informasi (pesan) tersebut dari pesawat radionya (Supairasa, 2019).



2.1. Kerangka Teori

Adapun kerangka teori-teori dan faktor yang berhubungan dengan imunisasi adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.2. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Media Video Edukasi

Variabel Dependen

Pengetahuan dan Sikap Anemia pada Ibu Hamil.

Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis digunakan adalah hipotesis alternatif (hipotesis yang berhubungan) yaitu:

Ha : Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap anemia melalui video edukasi di Puskesmas Salembaran Jaya Kabupaten Tangerang tentang Anemia.



