

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Agus, 2013).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*knowledge*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu diartikan menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang berhasil dihimpun atau dikenali (*recall of facts*)

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar. Pemahaman diartikan dicapainya pengertian (*understanding*) tentang hal yang sudah kita kenali.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan ata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, dapayt merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teoi atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal-hal yang serupa atau setara lainnya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya (Notoatmodjo, 2012)

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1) Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orangtua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingginya tingkat intelegasinya. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk

pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Teori menyatakan konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjaid proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah ang lebih dewasa, lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Bertitik tolak dari konsep pendidikan tersebut, maka proses belajar dari individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang masalah nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah-masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu. Hal ini bertujuan untuk melihat bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh responden maka semakin mudah dalam menyerap informasi serta ide-ide yang ada (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini pendidikan dilihat dari pendidikan formal yang menggambarkan jenjang kemampuan yang didapat responden karena telah menyelesaikan program pendidikan formal pada saat dilakuka pengambilan data. Pendidikan formal terbagi menjadi pendidikan Dasar (SD,SMP), Pendidikan menengah (SMA atau Sederajat) dan Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana).

2) Informasi/ media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media

massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek. Ditinjau dari status pekerjaan, orang bekerja sering berinteraksi dengan orang lain sehingga lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tidak bekerja (Notoatmodjo,2012).

4) Sosial, budaya, dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

5) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

6) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

7) Usia / Umur

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Notoatmodjo,2012).

2. Anemia pada kehamilan

a. Pengertian

Menurut Arisman (2010), anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal, yakni 11 g/dl untuk wanita hamil. Anemia gizi merupakan keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit, serta sel darah merah lebih rendah dari nilai normal, sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur

makanan esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut. Anemia secara praktis didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin di bawah batas normal. Ibu hamil mengalami hemodilusi sebagai salah satu bentuk adaptasi fisiologis untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Puncak hemodilusi pada ibu hamil terjadi pada usia kehamilan 24 minggu, namun bisa terus berlanjut hingga usia kehamilan mencapai 37 minggu. Umumnya ibu hamil dianggap anemia apabila kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl (Prawirohardjo, 2014)

b. Etiologi Anemia dalam Kehamilan

Kebanyakan kasus anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi, Arisman (2010) menuturkan bahwa terdapat tiga etiologi utama penyebab anemia defisiensi zat besi, yaitu kehilangan darah secara kronis, asupan dan serapan yang tidak adekuat, dan peningkatan kebutuhan selama kehamilan yang dimaksudkan memenuhi kebutuhna janin untuk bertumbuh.

Anemia pada dasarnya merupakan tanda suatu penyakit, bukan sebagai penyakit itu sendiri. Dalam menentukan etiologi anemia, akan sangat membantu apabila terdapat berbagai hasil tes laboratorium sebagai bahan pertimbangan kemungkinan penyebab anemia. Penyebab anemia pada umumnya adalah gangguan pola makan dan atau diet, kondisi malabsorpsi, dan berhubungan dengan kelahiran-multiparitas, kehamilan saat ini, kehamilan kembar, hiperemesis, dan lain- lain. Pada kehamilan, kebutuhan oksigen lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritroprotein. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) mengalami peningkatan. Namun, peningkatan volume plasma lebih besar dibandingkan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi.

c. Tanda – tanda klinis anemia

Tanda-tanda yang paling sering dikaitkan dengan anemia adalah pucat, takikardi, sakit dada, dyspnea, nafas pendek, cepat lelah, pusing, kelemahan, tinitus, penderita defisiensi yang berat mempunyai rambut rapuh dan halus, kuku tipis rata mudah patah, atrofi papila lidah mengakibatkan lidah tampak pucat, licin, mengkilat, merah daging meradang dan sakit (Guyton, 2007). Manifestasi klinis anemia besi adalah pusing, cepat lelah, takikardi, sakit kepala, edema mata kaki dan dispnea waktu bekerja. (Guyton, 2007)

d. Batasan Anemia

Menurut Manuaba (2010) pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan alat Sahli. Hasil pemeriksaan dengan Hb Sahli dapat digolongkan sebagai berikut :

- a) Hb 11 gr% : tidak anemia
- b) Hb 9-10 gr% : anemia ringan
- c) Hb 7-8 gr% : anemia sedang
- d) Hb < 7 gr% : anemia berat

e. Pengaruh Anemia terhadap ibu dan janin

Anemia defisiensi besi memiliki banyak dampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janinnya, antara lain risiko prematuritas, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan kematian perinatal (National Academy of Sciences, 1990). Penurunan konsentrasi hemoglobin pada wanita hamil mengindikasikan rendahnya ekspansi volume plasma dari ibu ke janin, kondisi ini menimbulkan risiko terhadap mortalitas dan morbilitas perinatal. Anemia pada wanita hamil

juga berdampak terhadap beratnya infeksi selama kehamilan dan juga dapat menurunkan fungsi kekebalan tubuh.

f. Faktor – faktor Penyebab Anemia dalam Kehamilan

Penyebab anemia yang mendasar meliputi asupan yang tidak cukup, absorpsi yang tidak adekuat, bertambahnya zat gizi yang hilang, kebutuhan yang berlebihan, dan kurangnya utilisasi nutrisi hemopoietik, serta infeksi parasit (Prawirohardjo, 2014). Anemia dapat menimbulkan manifestasi klinis yang luas, bergantung pada kecepatan timbulnya anemia, usia individu, mekanisme kompensasi, tingkat aktivitasnya, keadaan penyakit yang mendasari, dan beratnya anemia. Untuk membantu mencegah anemia pada wanita hamil, diperlukan identifikasi pada wanita yang berisiko mengalami anemia melalui observasi klinis serta pengkajian riwayat medis, kebidanan, dan sosial yang akurat (Myles,2009). Berkaitan dengan kehamilan, beberapa faktor yang berhubungan dengan anemia ibu hamil diuraikan sebagai berikut :

1) Umur ibu

Umur ibu hamil kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan faktor risiko terjadinya patologi terhadap kehamilan dan persalinan (Manuaba, 2010). Ibu hamil berusia <20 tahun memiliki risiko anemia yang lebih tinggi karena secara biologis organ reproduksinya belum matang, dan juga secara psikologis emosi cenderung labil. Mental yang belum matang mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan. Begitu pula dengan ibu hamil berusia >35 tahun yang memiliki risiko perdarahan post partum yang akan memperberat komplikasi dari kejadian anemia.

2) Status Gravida

Graviditas merupakan jumlah kehamilan pada wanita, baik lahir hidup maupun mati. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan, maka semakin besar risiko anemia karena hilangnya zat besi dalam tubuh baik secara fisiologis kehamilan dan persalinan maupun tidak (Manuaba, 2010).

3) Jarak Kehamilan

Jarak atau interval kehamilan yang terlalu dekat (≤ 2 tahun) menggambarkan bahwa cadangan zat besi dalam tubuh ibu belum pulih sepenuhnya, namun sudah hamil dan harus memenuhi kebutuhan janin yang dapat memperbesar risiko anemia (Manuaba, 2010).

4) Pendidikan

Pemilihan asupan nutrisi ikut ditentukan oleh pengetahuan ibu (Arisman, 2010). Pengetahuan seseorang dapat dilihat dari jenjang pendidikan yang pernah ditempuh. Pada ibu hamil dengan pendidikan yang tinggi, pemilihan asupan nutrisi ibu termasuk kebutuhan gizi tentunya berdasar dengan pemahaman yang baik. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan yang rendah pemahaman yang didapatkan mengenai asupan nutrisi tidak optimal sehingga pemenuhan nutrisi juga tidak dapat optimal.

5) Sosial Ekonomi

Penyebab kejadian anemia adalah kondisi sosial ekonomi yang sangat rendah, sehingga mengakibatkan ketersediaan pangan ditingkat keluarga tidak mencukupi, yang juga mempengaruhi pola konsumsi. Pekerjaan dapat menggambarkan status sosial ekonomi seseorang (Kartini, 2003 dalam Kustanti, 2015)

g. Pengelolaan Anemia pada Ibu Hamil

Pengelolaan pada anemia ibu hamil dapat dimulai dari tahap primer dan tergantung pada beratnya defisiensi zat besi dan lamanya waktu yang tersedia antara diagnosis dan perkiraan tanggal persalinan (Llewellyn-Jones, 2001)

1) Pencegahan Primer

Tindakan ini merupakan pencegahan anemia tipe primer, dimana tindakan mencegah dilakukan sebelum kejadian terjadi. Pencegahan primer pada kejadian anemia dapat dilaksanakan dengan :

- a) Memberikan edukasi kepada kelompok yang berisiko mengalami anemia, tentang ancaman anemia itu sendiri, baik terhadap ibu maupun terhadap janinnya. Selain itu perlu dijelaskan pola mengenai peningkatan jumlah makanan yang kaya zat besi (Ani, 2013)
- b) Dalam pencegahan primer, termasuk pola pengelolaan faktor pendorong dan penghambat absorpsi zat besi, misalnya perbaikan dan persiapan metode memasak serta modifikasi pola konsumsi untuk meningkatkan faktor pendorong dan menurunkan faktor penghambat penyerapan zat gizi.
- c) Pengawasan penyakit infeksi harus dilaksanakan agar dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Pengawasan infeksi harus dibarengi dengan pemusnahan parasit secara rutin. Pemusnahan parasit yang rutin dilaksanakan dapat efektif dalam menurunkan jumlah parasit. Apabila parasit dalam tubuh dapat dihilangkan, kadar Hb ibu hamil diharapkan akan bertambah (Arisman, 2010).

- d) Fortifikasi makanan merupakan penambahan zat gizi pada makanan dengan menggunakan kadar yang lebih tinggi dari aslinya. Walaupun makanan telah difortifikasi dengan zat besi, konsumsi faktor pendorong zat besi harus tetap dipromosikan untuk mendapatkan manfaat yang terbaik dari makanan yang dikonsumsi (Arisman, 2010)
 - e) Tindakan preventif tipe primer dapat dilanjutkan hingga tipe sekunder. Pencegahan sekunder yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan deteksi dini anemia melalui pemeriksaan kadar Hb. Apabila ditemukan kadar hemoglobin di bawah cut off point, akan dilanjutkan dengan pengelolaan anemia yang selanjutnya (Ani, 2013).
 - f) Suplementasi zat besi diperlukan untuk melengkapi kebutuhan zat besi dalam tubuh ibu hamil yang tidak dapat dipenuhi hanya dengan diet makanan kaya zat besi. Arisman (2010) menyatakan bahwa, dosis suplementatif yang dianjurkan dalam satu hari bagi ibu hamil adalah dua tablet (satu tablet mengandung 60 mg Fe dan 200 µg asam folat).
- h. Tataran praktis klinis

Jika penyebab anemia sudah ditemukan, pengobatan diarahkan untuk mengganti defisit zat besi dengan garam besi anorganik (Arisman, 2010). Namun, apabila anemia sudah terjadi, tubuh tidak dapat menyerap zat besi dalam jumlah besar dalam waktu yang singkat. Oleh karena itu, pengobatan selalu menggunakan suplementasi zat besi, disamping menambah makanan kaya akan zat besi.

Suplementasi zat besi sudah menjadi program dari Kementerian Kesehatan bagi ibu hamil, dengan memberikan 90 tablet Fe selama masa kehamilan. Efek samping dari tablet Fe yang diberikan berupa pengaruh yang tidak menyenangkan, seperti rasa tidak nyaman ulu hati, mual, muntah, dan diare (Arisman, 2010). Efek samping tersebut seringkali menyusutkan ketaatan pasien saat pengobatan berlangsung. Pada masa ini, pendidikan bagi ibu hamil berperan penting untuk dapat memahami bahwa pengaruh yang tidak menyenangkan tidak ada artinya dibandingkan dengan besarnya manfaat zat besi.

i. Program Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil

1) Antenatal Care (ANC)

Keteraturan dalam melaksanakan kunjungan antenatal bermanfaat bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya (Wiknjosastro, 2006). ANC dapat digunakan sebagai salah satu upaya mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu, serta memantau keadaan janin. Idealnya, dengan ANC teratur maka akan segera diketahui kelainan – kelainan yang mungkin muncul pada masa kehamilan, sehingga dapat segera diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut.

Menurut Hunt dan Bueno de Mesquita (2000) dalam Jurnal Mikrajab (2015), ibu hamil yang tidak melaksanakan ANC teratur selama hamil berisiko lebih besar mengalami komplikasi pada persalinan. Kunjungan antenatal secara rutin dan teratur pada ibu hamil dapat pula mendeteksi dini anemia serta menjadi upaya pengelolaan primer melalui konseling, informasi, dan edukasi (KIE) ibu selama masa kehamilan. Regulasi

Kementerian Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 Pasal 13 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan pada masa hamil dilakukan sekurang – kurangnya 4 (empat) kali selama masa kehamilan, terdiri dari 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Menurut, Baston (2013) keteraturan ANC dapat diukur dengan kunjungan satu bulan sekali pada trimester I dan II, 2 minggu sekali pada usia kehamilan 28-35 minggu, 1 minggu sekali pada usia ≥ 36 minggu, kecuali apabila terdapat alasan tertentu yang mengharuskan ibu untuk kunjungan lebih cepat daripada jadwal ANC.

2) Suplementasi zat besi

Guna mendukung pencegahan anemia pada ibu hamil sudah terdapat regulasi yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. Suplementasi zat besi diberikan sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan dengan komposisi setiap tablet mengandung zat besi setara 60 mg zat besi elemental dan asam folat 0,400 mg. Pembinaan yang dilaksanakan sebagaimana tercantum dalam peraturan ini dilaksanakan melalui :

- a) komunikasi, informasi, dan edukasi
- b) pemberdayaan masyarakat
- c) monitoring, evaluasi, dan bimbingan teknis, serta
- d) supervise.

Apabila diagnosis anemia telah ditegakkan, langkah selanjutnya adalah pemeriksaan asapan darah tepi untuk melihat morfologi sel darah merah. Tablet tambah darah yang saat ini tersedia di Puskesmas adalah

tablet yang berisi 60 mg besi elemental dan 250 µg asam folat. Pada ibu hamil dengan anemia, tablet tersebut dapat diberikan 3 kali sehari. Apabila dalam 90 hari muncul perbaikan, lanjutkan pemberian tablet sampai 42 hari pasca salin. Apabila setelah 90 hari pemberian tablet zat besi dan asam folat kadar hemoglobin tidak meningkat, rujuk pasien ke pusat pelayanan yang lebih tinggi untuk mengetahui penyebab anemia (Kemenkes, 2013)

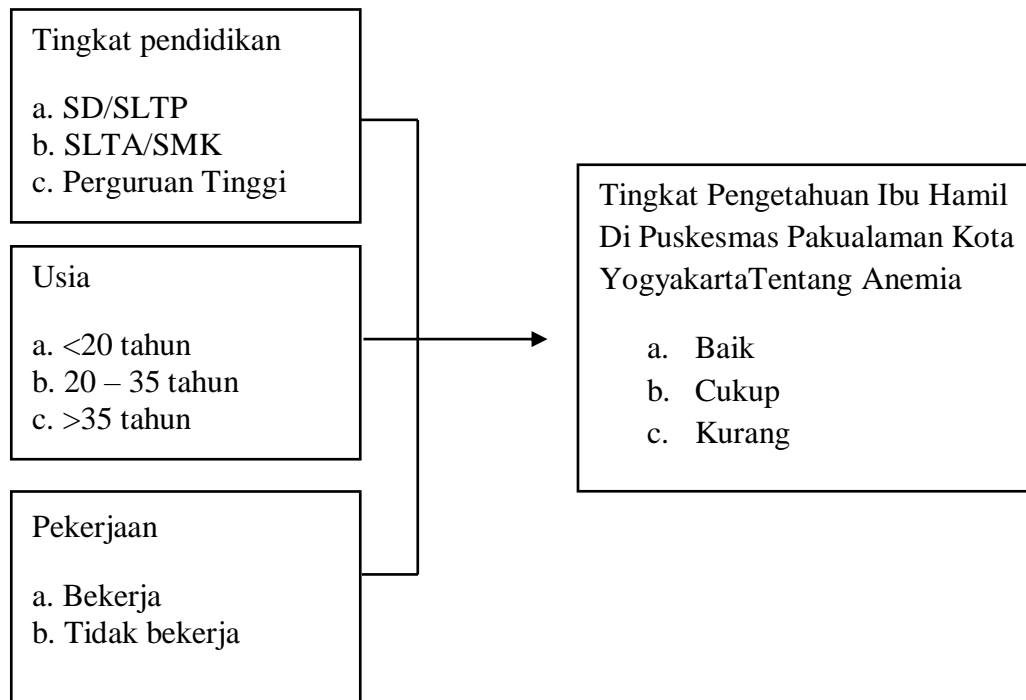
B. Landasan Teori

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2011). Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi: Pendidikan, informasi/ media massa, pekerjaan, social budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia.

Menurut Arisman (2010), anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal, yakni 11 g/dl untuk wanita hamil. Anemia gizi merupakan keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit, serta sel darah merah lebih rendah dari nilai normal, sebagai akibat dari defisiensi salah satu atau beberapa unsur makanan esensial yang dapat mempengaruhi timbulnya defisiensi tersebut. Anemia secara praktis didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin di bawah batas normal. Ibu hamil mengalami hemodilusi sebagai salah satu bentuk adaptasi fisiologis untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Puncak hemodilusi pada ibu hamil terjadi pada usia kehamilan 24 minggu, namun bisa terus

berlanjut hingga usia kehamilan mencapai 37 minggu. Umumnya ibu hamil dianggap anemia apabila kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl (Prawirohardjo, 2014).

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Pakualaman Kota Yogyakarta tahun 2019 ?”