

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Anemia Dalam Kehamilan

a. Pengertian

Anemia merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke jaringan.¹⁶ Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin hemotokrit dan jumlah sel darah merah di bawah nilai normal yang standar untuk perorangan.¹⁷ Anemia sebagai keadaan bahwa tingkat hemoglobin rendah karena kondisi patologis. Defisiensi Fe merupakan salah satu penyebab anemia, tetapi bukanlah satu-satunya penyebab anemia.¹⁸ Menurut penelitian Intan Parulian T.R, anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal.¹⁰

Anemia dalam kehamilan dapat diartikan bahwa ibu hamil mengalami kekurangan sel darah merah. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar Hb <11 gr/dL pada trimester I dan trimester III, dan <10,5 gr/dL pada trimester II. Anemia dalam kehamilan menurut Myers, yaitu kondisi menurunnya kadar sel darah merah / massa hemoglobin sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk memenuhi kebutuhan organ vital ibu dan janin menjadi berkurang.¹¹ Anemia pada kehamilan merupakan faktor resiko umum dan berpotensi reversibel yang terkait dengan morbiditas dan mortalitas ibu antepartum, intrapartum, dan postpartum serta morbiditas dan mortalitas perinatal.²

b. Tanda dan Gejala Anemia

Secara klinik ibu dapat terlihat lemah, pucat, mudah pingsan, mata berkunang-kunang, sementara pada tekanan darah masih dalam batas

normal, perlu dicurigai anemia defisiensi. Untuk menegakkan diagnosa maka perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan melakukan pemeriksaan kadar Hb.¹¹

Berdasarkan gejala klinis anemia dapat dibagi menjadi anemia ringan, sedang dan berat. Tanda dan gejala klinisnya adalah :

- 1) Anemia ringan : adanya pucat, lelah, anoreksia, lemah, lesu dan sesak.
 - 2) Anemia sedang : adanya lemah dan lesu, palpitasi, sesak, edema kaki, dan tanda malnutrisi seperti anoreksia, depresi mental, glossitis, ginggivitis, emesis atau diare.
 - 3) Anemia berat: adanya gejala klinis seperti anemia sedang dan ditambah dengan tanda seperti demam, luka memar, stomatitis, koilonikia, pika, gastritis, thermogenesis yang terganggu, penyakit kuning, hepatomegali dan splenomegali bisa membawa seorang dokter untuk mempertimbangkan kasus anemia yang lebih berat.
- b. Etiologi anemia dalam kehamilan

Menurut penelitian Intan Parulian T.R, sebagian besar penyebab terjadinya anemia di Indonesia adalah karena kekurangan zat besi yang berasal dari makanan yang dimakan setiap hari dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin.¹⁰ Anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan karena defisiensi besi yang menyebabkan kurangnya pemasukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, gangguan penggunaan, atau dikarenakan terlampau banyaknya besi yang keluar dari badan, missal karena perdarahan.¹¹

- c. Faktor-faktor yang menyebabkan anemia pada kehamilan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rohmah Dyah Nurhidayati terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia pada kehamilan diantaranya, yaitu¹²:

- 1) Faktor Dasar
 - a) Sosial ekonomi

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, Pada ibu hamil dengan tingkat sosial ekonomi yang baik, otomatis akan

mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik pula. Status gizipun akan meningkat karena nutrisi yang didapatkan berkualitas. Tingkat sosial ekonomi terbukti sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil.¹²

b) Pengetahuan

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi perilakunya, yaitu semakin tinggi pendidikan atau pengetahuannya maka semakin tinggi juga kesadaran untuk mencegah terjadinya anemia.¹²

c) Pendidikan

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, pendidikan yang baik akan mempermudah untuk mengadopsi pengetahuan tentang kesehatannya. Rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarganya.¹²

2) Faktor Langsung

a) Kepatuhan atau kecukupan konsumsi tablet besi

(1) Pengertian

Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain.³⁸ Kepatuhan minum tablet besi dapat diartikan bahwa ibu hamil tersebut suka menurut perintah, taat kepada perintah, aturan dari petugas kesehatan dalam minum tablet besi sedikitnya satu tablet per hari (200 mg fero sulfat dan 0,25 mg asam folat) selama 90 hari berturut-turut, dan pada ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11 gr% berikan 2-3 kali per hari serta patuh dan taat menghindari minum teh atau kopi atau susu 1 jam sebelum dan sesudah makan karena teh, kopi, dan susu mengganggu penyerapan zat besi.

Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe didefinisikan sebagai perilaku ibu hamil yang mentaati semua petunjuk yang dianjurkan

oleh petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Menurut penelitian Meidila, kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi dapat diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi, dan frekuensi konsumsi perhari yang pemberiannya merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia khususnya anemia kekurangan zat besi. Berdasarkan hasil penelitian dari Utami Lisma, menyatakan bahwa kepatuhan mengkonsumsi tablet besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi, waktu mengkonsumsi.¹³

(2) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan

Menurut Dr. Luh Ani, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe, diantaranya adalah pengetahuan, motivasi, pelayanan kesehatan, dan peran serta keluarga.¹⁴ Menurut penelitian I Gede Made Saskara Edi, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yaitu sebagai berikut :

(a) Faktor Sosio Demografi

Faktor sosio demografi yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yaitu umur, jenis kelamin, suku, ras atau budaya.

(b) Faktor Karakteristik Obat

Faktor karakteristik obat yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yaitu lama terapi, jenis obat, harga obat, efek samping obat dan kejadian yang tidak diinginkan dari obat. pada faktor ini yang lebih menekankan yaitu efek samping dari obat, karena tablet zat besi memiliki efek samping yang dapat menyebabkan mual.

(c) Faktor Karakteristik Fasilitas dan Petugas Kesehatan

Kemudahan dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, ketanggapan petugas, sikap empati dan kemampuan petugas untuk menghormati kekhawatiran pasien akan meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat.

(d) Faktor Komunikasi

Komunikasi yang lebih baik dapat menimbulkan kepatuhan yang lebih baik, kesamaan antar pasien dan petugas kesehatan berpengaruh kepada kepatuhan pengobatan.

(e) Faktor Modal Sosial

Modal sosial yang mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan antara lain dukungan sosial contohnya yaitu dari suami dan keluarga, penyediaan edukasi, dan program konseling.

d. Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Kejadian Anemia

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe merupakan salah satu faktor yang berhubungan dalam kejadian anemia pada ibu hamil. Seperti pada penelitian Desi Ari Madi Yanti dkk yang menyatakan ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu pendidikan, status ekonomi, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Selain itu pada penelitian Leli Laelasari dan Lia Natalia, yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya yaitu pengetahuan, status gizi dan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.⁵ Rendahnya tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan kejadian anemia. Hal tersebut disebabkan karena penyerapan zat besi dapat terganggu apabila ibu hamil tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe, akibatnya kebutuhan zat besi dalam tubuh tidak terpenuhi.⁵

1) Faktor Langsung

a) Jarak kehamilan

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, ibu dikatakan terlalu sering melahirkan bila jaraknya kurang dari 2 tahun.¹²

b) Paritas

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, paritas adalah kelahiran setelah gestasi 20 minggu, tanpa memperhatikan apakah bayi hidup atau mati. Paritas ibu merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi.¹²

c) Status gizi

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, kekurangan gizi tentu saja akan menyebabkan akibat yang buruk bagi ibu dan janin. Ibu dapat menderita anemia, sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan.¹²

d) Penyakit infeksi

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, beberapa infeksi penyakit memperbesar risiko anemia. Infeksi itu umumnya adalah TBC, cacangan dan malaria, karena menyebabkan terjadinya peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit. Cacangan jarang sekali menyebabkan kematian secara langsung, namun sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Infeksi cacang akan menyebabkan malnutrisi dan dapat mengakibatkan anemia defisiensi besi. Infeksi malaria dapat menyebabkan anemia.¹²

2) Faktor Tidak Langsung

a) Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, *Antenatal Care* adalah pengawasan sebelum persalinan terutama pada pertumbuhan

dan perkembangan janin dalam rahim. Kasus anemia defisiensi gizi umumnya selalu disertai dengan mal nutrisi infestasi parasit, semua ini berpangkal pada keengganan ibu untuk menjalani pengawasan antenatal.¹²

b) Usia Ibu

Menurut penelitian Rohmah Dyah Nurhidayati, Semakin muda dan semakin tua umur seorang ibu yang sedang hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur muda (<20 tahun) perlu tambahan gizi yang banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janinnya yang sedang dikandung. Sedangkan untuk umur yang tua diatas 30 tahun perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang makin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung.¹²

e. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil

Kebutuhan zat besi pada wanita juga akan meningkat saat hamil dan melahirkan. Ketika hamil, seorang ibu tidak hanya dituntut untuk memenuhi kebutuhan zat besi dirinya, tetapi juga harus memenuhi kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janinnya. Selain itu perdarahan saat melahirkan juga dapat menyebabkan seorang ibu kehilangan lebih banyak lagi zat besi karena terjadinya pengeluaran darah. Karena alasan tersebut, setiap ibu hamil disarankan mengonsumsi tablet zat besi.

Menurut Elfira, kebutuhan zat besi pada ibu hamil trimester I adalah 1 mg/hari sedangkan trimester II dan III sebesar ± 5 mg/hari, selengkapnya adalah sebagai berikut :

- 1) Trimester I (umur kehamilan 0 –12 minggu) zat besi yang dibutuhkan adalah 1 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan janin dan red cell mass 30 –40 mg.

- 2) Trimester II (umur kehamilan 13-24 minggu) zat besi yang diberlakukan adalah ± 5 /hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan red cell mass 300 mg dan conceptus 115 mg.
- 3) Trimester III (umur kehamilan 25 –40 minggu), zat besi yang dibutuhkan adalah ± 5 mg/hari yaitu untuk kebutuhan basal 0,8 mg/hari ditambah dengan kebutuhan red cell mass 150 mg dan conceptus 223 mg, maka kebutuhan pada TM II dan III jauh lebih besar dari jumlah zat besi yang didapatkan dari makanan. Walaupun makanan mengandung zat besi yang tinggi bioavailabilitasnya, kecuali jika sebelum hamil ibu telah mempunyai simpanan zat besi yang tinggi yaitu lebih besar dari 500 mg didalam tubuhnya. Wanita yang mempunyai simpanan zat besi lebih dari 500 mg terhitung jarang ada walaupun pada masyarakat yang maju sekalipun apalagi negara-negara yang sedang berkembang. Sehingga, ekstra zat besi sangat diperlukan pada masa kehamilan.

Kebutuhan zat besi pada kehamilan dengan janin tunggal adalah:

- 1) 200 –600 mg untuk memenuhi peningkatan massa sel darah merah
- 2) 200 –370 mg untuk janin yang bergantung pada berat lahirnya
- 3) 150 –200 mg untuk kehilangan eksternal
- 4) 30 –170 mg untuk tali pusat dan plasenta
- 5) 90 –310 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat melahirkan

f. Patofisiologi anemia pada kehamilan

Darah bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut hidremia atau hipervolemia, akan tetapi bertambahnya sel- sel darah merah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma, sehingga terjadi pengenceran darah. Pertambahan tersebut dibanding plasma 30,00 % sel darah merah 18,00 % dan hemoglobin 19,00%. Tetapi pembentukan sel darah merah dapat meringankan sel darah yang terlalu

lambat sehingga menyebabkan kekurangan sel darah merah atau anemia.¹¹

Pengenceran darah dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologi dalam kehamilan dan bermanfaat bagi wanita, pertama pengenceran dapat meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa kehamilan, karena sebagai akibat hidremia cardiac output untuk meningkatkan kerja jantung lebih ringan apabila viskositas rendah. Resistensi perifer berkurang, sehingga tekanan darah tidak meningkat, kedua perdarahan waktu bersalin, banyaknya unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah ibu tetap kental. Tetapi pengenceran darah yang tidak diikuti pembentukan sel darah merah yang seimbang dapat menyebabkan anemia. Bertambahnya volume darah dalam kehamilan dimulai sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan 32 dan 36 minggu.¹¹

g. Bahaya anemia pada kehamilan

Risiko pada masa antenatal: berat badan kurang, plasenta previa, eklamsia, ketuban pecah dini, anemia pada masa intranatal dapat terjadi, tenaga untuk mengedan lemah atau berkurang, perdarahan intranatal, shock, dan masa pascanatal dapat terjadi subinvolusi. Sedangkan komplikasi yang dapat terjadi pada neonatus yaitu bayi lahir premature, apgarskor rendah, gawat janin. Bahaya pada Trimester II dan trimester III, anemia dapat menyebabkan terjadinya partus premature, perdarahan ante partum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan dekompensasi kordis hingga kematian ibu.²

Bahaya anemia pada ibu hamil saat persalinan, dapat menyebabkan gangguan his primer, sekunder, janin lahir dengan anemia, persalinan dengan tindakan-tindakan tinggi karena ibu cepat lelah dan gangguan perjalanan persalinan perlu tindakan operatif. Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan kelemahan dan kelelahan sehingga akan mempengaruhi ibu saat mengedan untuk melahirkan bayi. Bahaya

anemia pada ibu hamil saat persalinan : gangguan his-kekuatan mengejan, Kala I dapat berlangsung lama dan terjadi partus terlantar, Kala II berlangsung lama sehingga dapat melelahkan dan sering memerlukan tindakan operasi kebidanan, Kala III dapat diikuti retensio plasenta, dan perdarahan postpartum akibat atonia uteri, Kala IV dapat terjadi perdarahan post partum sekunder dan atonia uteri. Pada kala nifas: Terjadi subinvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang, dekompensasi kardis mendadak setelah persalinan, anemia kala nifas, mudah terjadi infeksi mammae.²

h. Pencegahan anemia

Pencegahan anemia terutama untuk wanita hamil, wanita pekerja, maupun wanita yang telah menikah prahamil sudah dilakukan secara nasional dengan pemberian suplemen zat besi. Pada ibu hamil sangat disarankan minum tablet ini selama 3 bulan yang harus diminum setiap hari. Menurut Dr Luh Ani, terdapat beberapa upaya untuk mencegah anemia, antara lain sebagai berikut¹⁴:

- 1) Makan makanan yang mengandung tinggi zat besi dari bahan hewani (daging, ikan, ayam, hati, dan telur); dan dari bahan nabati (sayuran yang berwarna hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe).
- 2) Banyak makan makanan yang mengandung vitamin c, bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Misalnya: jambu, jeruk, tomat, dan nanas.
- 3) Minum 1 tablet penambah darah setiap hari, khususnya saat mengalami haid.
- 4) Bila merasakan adanya tanda dan gejala anemia, segera konsultasikan ke dokter untuk dicari penyebabnya dan diberikan penatalaksanaan.

2. Tablet Zat Besi

a. Pengertian

Zat besi merupakan sebuah nutrient esensial yang diperlukan oleh setiap sel manusia. Besi dalam tubuh berfungsi sebagai pembawa oksigen dan elektron, serta sebagai katalisator untuk oksigenasi, hidroksilasi dan proses metabolik lain melalui kemampuannya berubah bentuk antara darah fero (Fe^{++}) dan fase oksidasi (Fe^{+++})²³. Zat besi merupakan tablet tambah darah yang berfungsi untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil.¹⁸

Pemerintah Indonesia mulai menerapkan dan terfokus pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet selama kehamilannya. Program ini dilaksanakan dengan harapan setiap ibu hamil dapat secara teratur memeriksakan diri ke Puskesmas atau Posyandu selama masa kehamilannya.¹⁶

b. Efektivitas tablet besi

Efektifitas dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu 1 bulan. Sesuai dengan hasil penelitian dari Umi Romayati Keswara dan Yuni Hastuti yang berjudul Efektifitas Pemberian Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar HB Pada Ibu Hamil yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kadar Hb pada ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet Fe selama 1 bulan dengan dosis 60 mg/hari dengan $p = <0,00$.¹⁶

c. Manfaat tablet zat besi

Di dalam tubuh zat besi berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi, sebagai bagian dari enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan. Manfaat lain dari mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi adalah terpenuhinya kecukupan vitamin A, karena makanan sumber zat besi biasanya merupakan Vitamin A. Selain itu zat besi sangat diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, cadangan zat besi janin, dan sebagainya. Bisa diperoleh dari daging yang berwarna merah, bayam, kangkung, kacang-kacangan dan sebagainya.¹⁶

d. Cara mengkonsumsi tablet zat besi

- 1) Mengonsumsi tablet zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
- 2) Menghindari mengonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
- 3) Mengonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan penyerapan zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).
- 4) Memasak makanan dengan jumlah air minimal agar dalam proses memasak tidak membutuhkan waktu yang lama (singkat), karena zat besi lebih mudah diserap dari bahan makanan dibandingkan dari zat besi oral.
- 5) Mengonsumsi daging, unggas, dan ikan, karena dalam makanan tersebut mengandung bahan makanan yang lebih mudah diserap dan digunakan dibandingkan zat besi dalam bahan makanan yang lain.
- 6) Memakan berbagai jenis makanan.¹⁷

e. Waktu Mengonsumsi Tablet Zat Besi

Absorpsi zat besi mengalami peningkatan jika terdapat asam di dalam lambung. Tablet besi lebih baik dikonsumsi sebelum makan karena minum tablet zat besi pada saat makan atau segera sesudah makan dapat mengurangi mual yang menyertainya tetapi juga akan menurunkan jumlah zat besi yang diabsorpsi. Pemberian tablet zat besi lebih bisa ditoleransi jika dilakukan pada saat sebelum tidur malam

f. Dosis Pemberian Tablet Zat Besi Pada Ibu Hamil

Berdasarkan rekomendasi dari WHO, tablet besi wajib dikonsumsi oleh ibu hamil 1 tablet (200 mg ferro sulfat setara 60 mg besi elemental) secara rutin setiap hari.

3. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menyampaikan informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan pesan-

pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media dibagi menjadi tiga, yaitu¹⁸ :

a. Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar, atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini yaitu:

- 1) *Booklet*, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- 3) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti *leaflet*, tetapi tidak berlipat.
- 4) *Flip chart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) *Rubric* atau tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- 6) Poster, ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 7) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

Kelebihan dari media cetak, yaitu tahan lama, mencakup banyak orang, biaya tidak tinggi, tidak memerlukan listrik, dapat dibawa kemana-mana, dapat mengungkit rasa keindahan, mempermudah pemahaman, dan meningkatkan gairah belajar. Kelemahan dari media cetak, yaitu media ini tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak serta mudah terlipat.

b. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika.¹⁸ Yang termasuk dalam media ini, yaitu:

- 1) Televisi, penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.
- 2) Radio, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara video, ceramah, *radio spot*, dan sebagainya.
- 3) *Video*, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.
- 4) *Slide*, juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi-informasi kesehatan.
- 5) Film strip, juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

Kelebihan dari media elektronik, yaitu sudah dikenal masyarakat, mengikutsertakan semua panca indra, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak, bertatap muka, penyajian dapat dikendalikan, jangkauan relatif lebih besar, dan sebagai alat diskusi sertadapat diulang-ulang. Kelemahan dari media elektronika, yaitu biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik, perlu alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan, dan perlu terampil dalam pengoperasian.¹⁸

4. Media Video

a. Pengertian Video

Menurut Arief S. Sadiman, menyatakan video adalah sebuah media audio visual yang menampilkan gambar dan suara. Pesan yang disajikan dapat berupa fakta meliputi kejadian, peristiwa penting, atau berita. Serta

dapat berupa fiktif seperti cerita dan juga dapat bersifat informatif, edukatif maupun intruksional. Video juga merupakan suatu sarana penyuluhan kesehatan yang dikembangkan karena visualisasinya menggunakan dua indera yaitu indera pendengaran dan indera penglihatan yang dapat memudahkan proses penyerapan pengetahuan.¹⁷

b. Jenis Media Video

- 1) Video diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (*sound slides*), film rangkai suara, cetak suara.¹⁷
- 2) Video gerak (animasi), yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan *video-cassette*.¹⁷

c. Hubungan Video Animasi dengan Pengetahuan dan Kepatuhan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Aisah, mengatakan bahwa video edukasi animasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien epilepsy dan meningkatkan pengetahuan menggosok gigi pada anak-anak.⁸ Karena video animasi memiliki tampilan yang menarik, video animasi membuat informasi yang diberikan lebih bertahan lama pada daya ingat dan membuat responden puas/senang.⁸

d. Kelebihan dan Kekurangan Video Animasi

Menurut penelitian Siti Aisah, menyatakan bahwa media video animasi memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari media video animasi yaitu : Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Aisah, mengatakan bahwa video khususnya video animasi lebih efektif dibanding menggunakan media tradisional yang sarat akan tulisan dan membuat jenuh.⁸ Tidak hanya memiliki tampilan yang menarik, video animasi membuat informasi yang diberikan lebih bertahan lama pada daya ingat dan membuat responden puas/senang.⁸ Selain itu :

- 1) Lebih efektif dan efisiensi dibanding dengan media tradisional seperti tulisan yang dapat membuat jenuh.

- 2) Dapat menarik perhatian dalam waktu singkat dari rangsangan luar lainnya.
- 3) Membuat informasi yang diberikan lebih bertahan lama pada daya ingat.
- 4) Membuat responden puas dan senang.
- 5) Dapat menghemat waktu serta rekaman atau video dapat diputar berulang-ulang.
- 6) Keras lemahnya suara dapat diatur.
- 7) Objek yang sedang diamati dapat dilihat lebih dekat.
- 8) Memungkinkan penonton dapat meniru apa yang ditayangkan dalam video animasi.

Sementara kekurangan dari penggunaan media video yaitu :

- 1) Komunikasi bersifat satu arah.
- 2) Kurang mampu menampilkan objek yang disajikan secara sempurna.
- 3) Memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks.

5. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a. Pengertian Buku KIA

Buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan catatan kesehatan anak mulai dari bayi baru lahir hingga balita, serta berbagai informasi cara merawat kesehatan ibu dan anak.¹⁸

b. Isi Buku KIA

Pada dasarnya isi buku KIA terdiri dari 2 bagian yaitu bagian pertama untuk ibu dan selanjutnya bagian untuk anak. Bagian untuk ibu berisi tentang identitas keluarga, catatan pelayanan kesehatan ibu hamil, penyuluhan pemeriksaan kehamilan secara teratur, penyuluhan perawatan kehamilan sehari-hari dan makanan ibu hamil, tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan melahirkan, tanda kelahiran bayi dan proses melahirkan, cara menyusui dan perawatan ibu nifas, tanda bahaya pada

ibu nifas, cara ber-KB, catatan kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir, dan yang terakhir blangko surat keterangan lahir.¹⁸

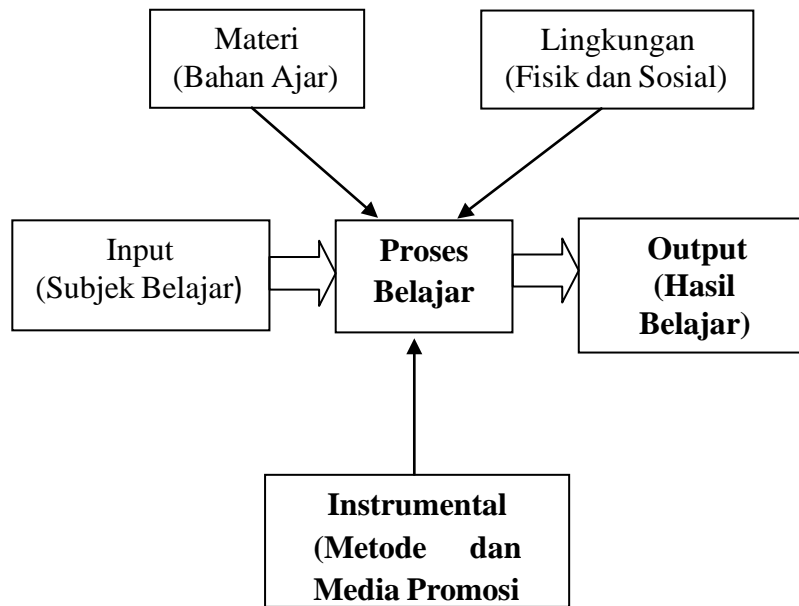
Bagian untuk anak berisi tentang identitas anak, tanda bayi lahir sehat dan perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi baru lahir, perawatan bayi sehari-hari, tanda bayi dan anak sehat serta perawatan anak sehari-hari, perawatan anak sakit, cara pemberian makan pada anak, cara merangsang perkembangan anak, cara membuat MP-ASI (Makanan Pengganti Air Susu Ibu), catatan pelayanan kesehatan anak, catatan imunisasi mencakup Hepatitis B, BCG, DPT, Polio dan Campak termasuk catatan pemberian vitamin A, serta di bagian belakang buku juga terdapat kartu Menuju Sehat (KMS).¹⁸

c. Kelebihan dan Kekurangan Buku KIA

- 1) Kelebihan buku KIA yaitu sebagai media KIE utama dan pertama yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu, suami dan keluarga/pengasuh anak di panti/lembaga kesejahteraan sosial anak akan perawatan kesehatan ibu hamil sampai anak usia 6 tahun. Sebagai media KIE juga sebagai alat bukti pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan berkesinambungan yang dipegang oleh ibu atau keluarga.¹⁸
- 2) Kekurangan buku KIA sebagai media pembelajaran adalah informasi yang disajikan sifatnya terbatas dan kurang spesifik. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan. Sehingga dalam buku KIA kita tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat beberapa gambar pendukung.¹⁸

B. Kerangka Teori

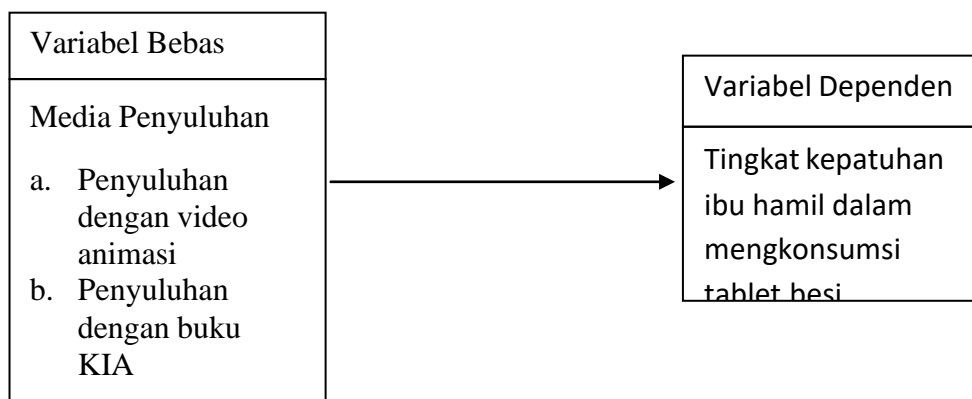
Kerangka teori yang digunakan sebagai dasar acuan dalam penelitian pengaruh video animasi terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi yang terbentuk melalui kegiatan pendidikan kesehatan (Notoadmodjo,2017) dengan media video.



Gambar. 1 Kerangka teori proses belajar dan faktor yang mempengaruhinya menurut J. Guilbert dalam Notoatmodjo

C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan kerangka teori, maka peneliti membuat suatu kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian

Hipotesis penelitian adalah hasil yang diharapkan atau hasil yang diantisipasi dari sebuah penelitian yang dibuat berdasarkan teori atau studi empiris berdasarkan alasan logis. Berdasarkan teori, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini adalah :

1. Adakah pengaruh pemberian video animasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Cisaga Kabupaten Ciamis.
2. Adakah pengaruh pemberian video animasi terhadap tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di Puskesmas Cisaga Kabupaten Ciamis.