

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia gizi merupakan masalah kesehatan yang berperan dalam penyebab tingginya angka kematian ibu, angka kematian bayi serta rendahnya produktivitas kerja, prestasi olahraga dan kemampuan belajar. Oleh karena itu, penanggulangan anemia gizi menjadi salah satu program potensial untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Irmawati and Rosdianah, 2020) .

Anemia merupakan kondisi kurangnya sel darah merah (*eritrosit*) dalam darah seseorang. Anemia terjadi karena kurangnya hemoglobin yang berarti juga minimnya oksigen ke seluruh tubuh. Apabila oksigen berkurang tubuh akan menjadi lemah, lesu dan tidak bergairah (Kemenkes RI, 2018c).

Keadaan tubuh menjadi lemah lesu akibat kekurangan besi dan juga asam folat dapat dicegah dengan pemenuhan zat gizi pada makanan sehari-hari. Adapun makanan kaya besi umumnya terdapat pada sumber protein hewani, ikan dan daging yang sepenuhnya tidak terjangkau oleh kebanyakan masyarakat (Fitria, Zulfikri and Zaman, 2021).

Faktor anemia berat bisa menyebabkan kegagalan jantung atau kematian, hal ini dapat terjadi pada masa nifas. Pada ibu nifas dengan anemia berat dapat menimbulkan kematian. Sekitar 20% kematian maternal di negara berkembang penyebabnya berkaitan langsung dengan anemia defisiensi besi (Sukaisi, Zuraidah and Nainggolan, 2020). Anemia pada kehamilan menyebabkan

pertumbuhan janin dalam kandungan terganggu, dan munculnya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Dina *et al.*, 2022).

Prevalensi kejadian anemia pada wanita masa nifas (pasca persalinan) sekitar 10% dan 22% terjadi pada wanita post partum dari keluarga miskin. Pengaruh anemia pada masa nifas adalah terjadinya subvolusi uteri yang dapat menimbulkan perdarahan post partum, memudahkan infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi mammae. Faktor- faktor yang mempengaruhi anemia pada masa nifas adalah persalinan dengan perdarahan, ibu hamil dengan anemia, nutrisi yang kurang, penyakit virus dan bakteri (Prawirohardjo, 2020).

Menurut WHO tingginya prevalensi anemia pada masa nifas dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu bersalin atau nifas sebagai akibat komplikasi penanganannya. Sekitar 50% dari kematian di negara-negara berkembang disebabkan baik secara langsung maupun tidak langsung oleh anemia defisiensi besi (Pritasari, Damayani and Nugraheni, 2017).

Di Indonesia, dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia ternyata masih tinggi pada berbagai kelompok umur. Sedangkan di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD), berdasarkan Profil Kesehatan, jumlah anemia ibu hamil masih tinggi, akan tetapi sudah dapat diturunkan dari 70% sampai dengan menjadi 43,5%, sedangkan hasil survey UNICEF di Provinsi NAD pada bulan Maret 2005, terdapat 30% Wanita Usia Subur (WUS) menderita anemia (Riskesdas, 2018).

Menurut profil kesehatan Provinsi Riau dapat dilihat bahwa jumlah presentase untuk ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe pada tahun 2020 sebesar

77,3 % dan mengalami peningkatan dari pada sebelumnya yakni tahun 2019 mencapai 65,1 %. Adapun kabupaten yang memiliki presentase sekitar 50% adalah Kabupaten Kuantan Singingi, Pelalawan, Kampar, Rokan Hulu dan Dumai (Rahayu, 2021).

Penyerapan besi juga dipengaruhi oleh adanya zat-zat penghambat penyerapan besi, yaitu asam fitat, asam oksalat, dan tannin yang banyak terdapat pada sereal, sayuran, kacang-kacangan, dan teh. Untuk meningkatkan penyerapan besi, dianjurkan untuk lebih banyak mengonsumsi vitamin C dan protein hewani (Almatsier, Soetardjo and Soekatri, 2017).

Adanya budaya makan pada masa nifas seperti pantangan terhadap makanan hewani, demikian juga faktor ekonomi merupakan penyebab pola konsumsi masa nifas kurang baik, tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi lauk hewani dalam sekali makan. Padahal pangan hewani merupakan sumber zat besi yang tinggi absorpsinya (Pritasari, Damayani and Nugraheni, 2017).

World Health Organization menganjurkan untuk memberikan suplementasi Fe kepada ibu menyusui, karena keperluan zat besi pada masa ini tidak dapat dipenuhi hanya dari makan saja. Ibu nifas sangat disarankan untuk minum pil besi selama masa nifas yang harus diminum setiap hari. Pil ini dibagikan secara gratis melalui kegiatan posyandu. Suatu penelitian menunjukkan bahwa nifas yang tidak minum pil besi mengalami penurunan ferritin (cadangan besi) cukup tajam (Yulizawati *et al.*, 2019).

Walaupun terdapat sumber makanan nabati yang kaya besi, seperti daun singkong, kangkung, dan sayuran berwarna hijau lainnya, namun zat Fe dalam

makanan tersebut lebih sulit penyerapannya (Indriani, 2015). Dibutuhkan porsi yang besar dari sumber nabati tersebut untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari, dan jumlah tersebut tidak mungkin dikonsumsi. Sehingga dalam kondisi kebutuhan Fe tidak terpenuhi dari makanan, maka pilihan untuk memberikan tablet besi Folat dan sirup besi guna mencegah dan menanggulangi anemia menjadi sangat efektif dan efisien (Fitria, Zulfikri and Zaman, 2021).

Pada ibu menyusui, kebutuhan zat gizi termasuk vitamin dan mineral meningkat. Zat gizi tersebut tidak saja diperlukan oleh ibu menyusui untuk memulihkan kondisi tubuh setelah melahirkan tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang baru dilahirkan. Bayi berumur 0-6 bulan memang harus didukung dengan zat gizi yang dikonsumsi ibunya. Dengan demikian, yang paling penting adalah setiap makanan atau minuman yang dikonsumsi harus mengandung zat gizi yang cukup dan seimbang sehingga air susu yang bermutu dapat diproduksi oleh tubuh ibu menyusui dalam jumlah yang cukup (Irmawati and Rosdianah, 2020).

Penyuluhan gizi adalah suatu pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang diperlukan dalam meningkatkan atau mempertahankan gizi baik (Gault *et al.*, 2019). Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, terarah, dengan peran aktif individu maupun kelompok untuk memecahkan masalah masyarakat dengan memperhitungkan faktor sosial ekonomi budaya setempat (Siregar, 2020).

Pengetahuan ibu nifas tentang gizi terbukti sebagai salah satu faktor yang ikut menentukan terhadap terjadinya anemia gizi pada ibu masa nifas. Anemia gizi pada ibu nifas yang mempunyai pengetahuan gizi dengan katagori rendah mempunyai risiko 2,39 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan gizi dengan katagori tinggi. Sementara pendidikan ibu pada penelitian ini tidak kelihatan hubungannya dengan kejadian anemia gizi pada ibu hamil (Fitri, 2021). Upaya-upaya dalam penanggulangan anemia gizi terutama pada ibu menyusui adalah memberikan pendidikan kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu yang dilakukan saat kunjungan rumah yaitu konseling. Konseling dilakukan secara individual dalam hal membantu individu (ibu nifas) dalam merubah prilakunya kearah yang lebih baik (Kemenkes RI, 2018a).

Penelitian yang dilakukan oleh (Sukaisi, Zuraidah and Nainggolan, 2020) menghasilkan kesimpulan yaitu perlu informasi yang tepat tentang cara konsumsi ferrum, berkaitan dengan budaya minum teh dan diharapkan ibu nifas yang telah mengikuti pelatihan menjadi agent bagi ibu nifas lainnya.

Perubahan prilaku diharapkan melalui penyuluhan yang diharapkan dapat terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang berpengaruh langsung pada prilaku ibu nifas dalam mengkonsumsi suplemen tablet besi, dan mengkonsumsi makanan bergizi selama masa nifas. Penyuluhan yang dilakukan akan berpengaruh langsung pada prilaku kesehatan individu. Kesiapan individu untuk merubah, dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, keterampilan, persepsi, kepercayaan, nilai, motivasi dan tingkat percaya diri dan harga diri serta membutuhkan persetujuan orang lain (Gault *et al.*, 2019).

Sedangkan data dari Puskesmas Rambah diperoleh informasi jumlah yang dilayani pelayanan ibu hamil K4 adalah 1.115 orang dan ibu nifas 1.083 orang (Puskesmas Rambah, 2022).

Penyuluhan yang diberikan pada ibu nifas agar dapat memberikan dampak pada status gizi ibu, terutama anemia gizi serta meningkatkan kesehatan bayi yang baru dilahirkan. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka telah dilakukan penelitian Efektifitas Penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Rambah pada bulan Maret 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan penelitian ini adalah “Bagaimana Efektifitas Penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil terhadap anemia pada masa nifas di Puskesmas Rambah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil terhadap anemia pada masa nifas di Puskesmas Rambah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang anemia nifas sebelum diberikan penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang anemia nifas setelah diberikan penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah

- c. Untuk mengetahui efektifitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia nifas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Responden

Memperoleh informasi penting terkait pencegahan resiko anemia pada masa nifas dan mencegah perdarahan pada proses persalinan.

2. Puskesmas

Mendapat sumber informasi terkait program yang sesuai kebutuhan pasien di wilayah kerja Puskesmas Rambah

3. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan menerapkan ilmu terutama terkait anemia pada masa nifas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	JUDUL	Desain Penelitian	Sampel	Variabel	Hasil
----	---------------	-------	-------------------	--------	----------	-------

1	Islah Wahyuni 2019	Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru	Quasy Eksperimen	20	- Kepatuhan - Kejadian Anemia	Hasil Penelitian ini diperoleh nilai $p=0,10$, artinya ada hubungan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.
2	Rini Oktariza 2020	Gambaran anemia pada kejadian perdarahan post partum	Deskriptif <i>crossectional</i>	111	- Anemia	Hasil penelitian ini adalah dari 111 ibu anemia 53 mengalami perdarahan, dan 65 tidak anemia dan 14 tidak perdarahan
3	Sukaisi Zuraidah 2020	Pengaturan menu makan dan pemberian tablet tambah darah pada ibu nifas di PMB Kabupaten Simalungun Tahun 2019	Evaluasi monitoring (Pengabdian masyarakat)	52	Anemia pada ibu nifas	Hasil menunjukkan dari 52 ibu nifas, 40 diantaranya mengalami anemia

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Nifas

a. Pengertian

Masa nifas (*peurperium*) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat- alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Prawirohardjo, 2020).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Masa nifas atau *peurperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Barret *et al.*, 2016).

b. Tahapan masa nifas

Nifas dibagi dalam tiga periode, yaitu:

- 1) *Peurperium dini*, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan–jalan, serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya. Ibu yang melahirkan pervagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.
- 2) *Peurperium intermedial*, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genetalial. Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi

secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil.

Masa ini berlangsung selama kurang lebih enam minggu atau 42 hari.

- 3) *Remote Puerperium*, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan atau tahun (Prawirohardjo, 2020).

c. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1) Nutrisi dan Cairan

Pada masa nifas tidak ada pantangan diet dan pola makanan seimbang. Jumlah kalori dan protein pada saat nifas harus lebih besar daripada ibu hamil, hal ini disebabkan karena ibu akan menyusui bayinya.

Kebutuhan nutrisi pada masa menyusui meningkat 25% untuk membantu produksi ASI yang optimal. Makanan yang dikonsumsi dapat berguna dalam melakukan aktifitas metabolisme tubuh, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI dan mencegah anemia pada masa nifas (Aldriana, 2021).

Makanan seimbang dapat terkandung unsur tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung (Almatsier, Soetardjo and Soekatri, 2017).

2) Ambulasi

Setelah melakukan persalinan, ibu nifas sebaiknya melakukan ambulasi dini. Ambulasi dini dapat dilakukan pada persalinan normal setelah melewati kala IV. Kegiatan yang dapat dilakukan misalnya bangun dari tempat tidur, bergerak pelan, dan berjalan. Hal ini dapat mengurangi keluhan berkemih dan buang air besar.

Mobilisasi bervariasi antara persalinan normal dan dengan tindakan. Jika dalam kelahiran normal, tanpa resiko dan robekan jalan lahir maka ambulasi dini dilakukan dalam 2 jam setelah persalinan. Berguna untuk memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (Prawirohardjo, 2020).

3) Eliminasi

Pengeluaran air seni akan meningkat 24-48 jam pertama sampai sekitar hari ke 5 setelah melahirkan. Hal ini terjadi karena volume darah meningkat pada saat hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Proses ibu nifas belajar proses berkemih spontan dan tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan. Proses buang air besar yang ditahan karena takut rasa sakit dari jahitan juga bias menimbulkan kejadian haemoroid (wasir). Hal ini dapat dicegah dengan mobilisasi dini (Anggorowati and Sudiharjani, 2018)

4) Menjaga Kebersihan Diri

Menjaga kebersihan diri penting dilakukan untuk menghindari terjadinya infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

- a) Kebersihan alat genetalia. Menjaga kebersihan alat genetalia dengan mencucinya menggunakan sabun dan air. Kemudian kebersihan vulva sampai anus harus kering sebelum menggunakan pembalut, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari.
 - b) Pakaian. Sebaiknya menggunakan bahan yang mudah menyerap keringat karena produksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi dapat berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat kehamilan. Menggunakan pakaian longgar daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering.
 - c) Kebersihan rambut. Setelah bayi lahir, ibu biasanya akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga rambut lebih tipis dibandingkan keadaan normal.
 - d) Istirahat. Ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan sekitar 8 jam pada malam hari. Untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI. Kurang istirahat juga dapat menyebabkan perdarahan, depresi, dan ketidakmampuan diri dalam merawat bayinya.
- d. Tanda Bahaya Nifas
- 1) Adanya tanda-tanda infeksi puerperalis
 - 2) Demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih
 - 3) Sembelit atau hemoroid
 - 4) Sakit kepala, penglihatan kabur
 - 5) Perdarahan vagina yang luar biasa

- 6) Lochea berbau
- 7) Bendungan ASI
- 8) Pembengkakan di wajah dan tangan
- 9) Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama

2. Anemia pada Masa Nifas

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah penyakit kurangnya kadar hemoglobin di dalam darah dan sel darah merah lebih rendah daripada normal (Astutik, 2020).

Anemia dalam masa nifas merupakan pengaruh anemia pada masa kehamilan, yang menyebabkan banyak keluhan bagi ibu dan mengurangi presentasi kerja, baik dalam pekerjaan rumah sehari-hari maupun dalam merawat bayi (Kemenkes RI, 2018b).

Anemia defisiensi zat besi merupakan anemia yang paling sering ditemukan, sekitar 30% penduduk dunia menderita anemia dan sebagian besar adalah anemia defisiensi zat besi (Citrakesumasari, 2012).

b. Etiologi

Faktor yang mempengaruhi anemia pada masa nifas adalah persalinan dengan perdarahan, ibu hamil dengan anemia, nutrisi kurang, penyakit virus dan bakteri (Citrakesumasari, 2012). Pada ibu nifas anemia terjadi karena kebutuhan Fe tidak mencukupi pada saat hamil, dan kehilangan Fe pada grandemultipara dan perdarahan antepartum (Butwik and Donell, 2021).

Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis tersebut berbeda pada setiap orang, dimana dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

c. Derajat Anemia pada Nifas

Anemia yang diderita ibu pada masa nifas akan memberikan dampak ringan maupun berdampak berat. Dampak anemia ringan pada ibu menyusui hanya berpengaruh pada kualitas ASI, dan untuk anemia berat (<8 mg/dl) akan berpengaruh kepada kualitas dan kuantitas ASI. Dalam buku (Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, 2011) juga disebutkan bahwa penurunan kadar hemoglobin <11 gram% semasa kehamilan pada trimester 1 dan 3, dan kurang dari 10 gram% selama masa post partum dan trimester ke 2 dapat mengakibatkan dampak yang membahayakan bagi ibu dan janin.

Sedangkan center of disease control and prevention mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL para trimester pertama dan ketiga, Hb $<10,5$ g/dL pada trimester kedua, serta <10 gr/dL pada pasca persalinan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

d. Klasifikasi anemia

Anemia dikelompokkan menjadi kedalam tiga kategori yakni :

- Anemia ringan = Hb 9-10 gr %

- Anemia sedang = Hb 7-8 gr%
- Anemia Berat = <7 gr %

Secara morfologis (menurut ukuran sel darah merah dan hemoglobin yang dikandungnya) anemia dapat dikelompokkan menjadi :

1) Makrositik

Keadaan ukuran sel darah merah bertambah besar sebagaimana jumlah Hb di setiap sel juga bertambah. Anemia makrositik ada dua yakni kekurangan vitamin B12, asam folat dan gangguan sintesis DNA. Anemia nonmegaloblastik yang disebabkan oleh eritropoiesis yang dipercepat dan peningkatan luas permukaan membrane.

2) Mikrositik

Kondisi dimana mengecilnya ukuran sel darah merah yang disebabkan oleh defisiensi zat besi, gangguan sintesis globin, profirin dan heme serta gangguan metabolisme besi.

3) Normositik

Dimana ukuran sel darah merah tidak berubah, namun terjadi kehilangan darah yang parah, peningkatan volume plasma darah berlebih, penyakit hemolitik dan gangguan endokrin, hati dan ginjal.

Berdasarkan penyebabnya anemia dikelompokkan pada :

1) Anemia defisiensi zat besi

Merupakan keadaan diakibatkan kekurangan zat besi.

2) Anemia pada penyakit kronik

Kejadian kedua terbanyak setelah anemia defisiensi zat besi dan biasanya terkait dengan penyakit infeksi.

3) Anemia pernisius

Merupakan kondisi anemia pada penderita dengan umur 50-60 tahun yang merupakan akibat kekurangan vitamin B12. Dan ini merupakan penyakit genetik.

4) Anemia hemolitik

Adalah anemia yang disebabkan oleh hancurnya sel darah merah yang lebih cepat dari proses pembentukannya dimana usia sel darah merah normal nya adalah 120 hari.

5) Anemia defisiensi asam folat

Disebabkan oleh kurangnya asupan asam folat, selama masa kehamilan, kebutuhan asam folat lebih besar dari pada keadaan normal.

6) Anemia aplastik

Adalah anemia yang terjadi akibat ketidakmampuan sumsum tulang dalam membentuk sel darah merah.

e. Faktor penyebab anemia

Salah satu factor yang menyebabkan tinggi atau rendahnya kadar Hb adalah asupan zat gizi. Proses produksi sel darah merah berjalan dengan

lancer apabila kebutuhan zat gizi yang berguna dalam pembentukan hemoglobin terpenuhi (Almatsier, Soetardjo and Soekatri, 2017).

Komponen gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin adalah zat besi, sedangkan vitamin c dan protein membantu penyerapan hemoglobin. Zat besi merupakan salah satu komponen *heme*, yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk hemoglobin (Dina *et al.*, 2022). Sedangkan menurut WHO, penyebab paling umum terutama kekurangan zat besi, meskipun kekurangan asam folat, vitamin B12 dan A juga merupakan penyebab penting, hemobilinopati, dan penyakit menular, seperti malaria, TBC, HIV dan infeksi parasit.

Menurut (Risikesdas, 2018), anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor misalnya kekurangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, perdarahan saat persalinan dan akibat mengidap penyakit kronis.

f. Komplikasi Anemia

Penderita anemia yang tidak mendapat perawatan yang baik bias saja mengalami beberapa komplikasi seperti kesulitan melakukan aktivitas akibat mudah lelah. Masalah pada jantung, seperti aritmia dan gagal jantung. Gangguan pada paru misalnya hipertensi pulmonal. Anemia ini juga dapat memicu terjadinya komplikasi kehamilan, seperti melahirkan premature atau terlahir dengan berat lahir rendah serta resiko kematian akibat perdarahn saat melahirkan. Penderita anemia lebih rentan mengalami infeksi (Citrakesumasari, 2012)

Anemia saat kehamilan menjadi masalah nasional dan memiliki pengaruh yang besar pada masa postpartum, sehingga memerlukan perhatian dari semua pihak yang terkait dengan masalah kesehatan.

Dampak anemia postpartum diantaranya menurunkan kemampuan fisik, kelelahan, infeksi masa posrpartum dan kondisi ini bisa menyebabkan *postpartum blues* dan terjadinya depresi postpartum (Garrido, et.al, 2017).

Anemia pada ibu nifas juga menyebabkan kehilangan zat besi yang dapat berpengaruh dalam proses laktasi dan dapat mengakibatkan rahim tidak berkontraksi karena darah tidak cukup memberikan oksigen ke rahim (Azwar, 2009).

Asuhan kebidanan yang diberikan untuk penanganan anemia pada masa nifas adalah dengan memberikan tablet Fe dan KIE nutrisi untuk memperbanyak lauk protein hewani, meningkatkan konsumsi sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin C (Islah Wahyuni, 2019)

3. Penyuluhan

a. Pengertian

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan

keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Gault *et al.*, 2019).

b. Tujuan penyuluhan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial. Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran. Metode ceramah dapat diselingi dengan pertanyaan- pertanyaan menggunakan alat peraga, baik langsung maupun tiruan serta melakukan demonstrasi untuk menerangkan konsep yang dijelaskan dan melakukan gaya ceramah yang bervariasi. Pemberian penyuluhan tentang menarche yang dilakukan kepada anak perempuan diharapkan memberikan pengaruh baik dan meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan (Gault *et al.*, 2019)

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor pemberi penyuluhan, dalam pemberian penyuluhan dibutuhkan persiapan, penguasaan materi, penampilan, penyampaian penyuluhan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami.
- 2) Faktor sasaran, sasaran dilihat dari tingkat pendidikan, lingkungan sosial, kebiasaan adat istiadat kebiasaan dan kepercayaan.
- 3) Proses dalam penyuluhan, waktu, tempat, jumlah sasaran perlu disesuaikan dengan kegiatan penyuluhan agar proses dalam penyuluhan berjalan dengan baik.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu melalui penyuluhan kesehatan masyarakat : 1) menetapkan tujuan, 2) penentuan sasaran, 3) menyusun materi / isi penyuluhan, 4) memilih metoda yang tepat dan 5) menentukan jenis media yang tepat untuk digunakan, 6) menentukan kriteria evaluasi.

Menurut (Hidayat and Abdillah, 2019) berdasarkan pentahapan upaya promosi kesehatan ini, maka sasaran dibagi dalam 3 (tiga) kelompok sasaran.

1. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak-anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

2. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya.

3. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan.

d. Ruang Lingkup Penyuluhan Kesehatan

Cakupan penyuluhan kesehatan baik sebagai ilmu maupun seni sangat luas Ruang Lingkup Berdasarkan Aspek/Kesehatan

1) Pendidikan kesehatan pada aspek promotif

Sasaran pendidikan atau promosi kesehatan pada aspek promotif adalah kelompok orang sehat (Rachmawati, 2019).

2) Pendidikan kesehatan pada aspek pencegahan dan penyembuhan.

Pencegahan tingkat pertama (*primary prevention*). Sasaran promosi atau pendidikan kesehatan pada aspek ini adalah kelompok masyarakat yang berisiko tinggi. Pencegahan tingkat kedua (*secondary prevention*). Sasaran promosi kesehatan pada aspek ini adalah kelompok pasien yang baru sembuh (recovery) dari suatu penyakit .

3) Ruang Lingkup Promosi Kesehatan Berdasarkan Tataan Pelaksanaan Menurut (Siregar, 2020) ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan tataan pelaksanaan

Fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan ini mencakup rumah sakit, puskesmas, poliklinik, rumah bersalin, dan sebagainya.

Ruang Lingkup Berdasarkan Tingkat Pelayanannya :

- a) Promosi Kesehatan. Dalam tingkat ini promosi kesehatan diperlukan misalnya dalam peningkatan gizi, kebiasaan hidup, perbaikan sanitasi lingkungan, kesehatan perorangan dan sebagainya.
- b) Perlindungan Khusus. Dalam program imunisasi sebagai bentuk pelayanan perlindungan khusus ini, promosi kesehatan sangat diperluka terutama di negara-negara berkembang. Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera. Dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, maka penyakit- penyakit yang terjadi di dalam masyarakat sering sulit terdeteksi. Bahkan kadang-kadang masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati penyakitnya.
- c) Pembatasan cacat. Kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, sering mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya secara tuntas. Pengobatan yang tidak layak dan sempurna dapat mengakibatkan yang

bersangkutan menjadi cacat atau memiliki ketidakmampuan untuk melakukan sesuatu.

- d) Rehabilitas. Setelah sembuh dari suatu penyakit tertentu, kadang-kadang orang menjadi cacat. Untuk memulihkan cacatnya tersebut diperlukan latihan-latihan tertentu.

4. Efektifitas Penyuluhan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Pada Masa Nifas.

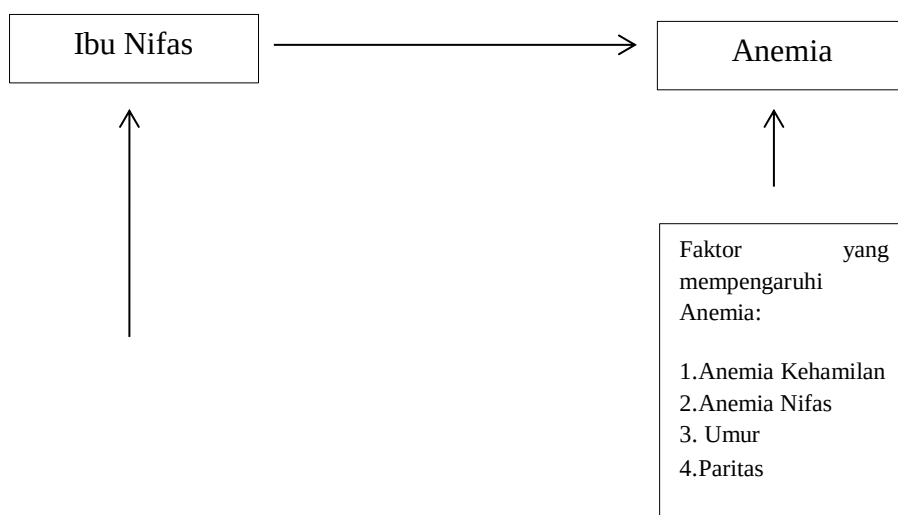
Perdarahan post partum pada persalinan normal sangat berbahaya yang disebabkan oleh anemia pada masa kehamilan. Hasil penelitian (Oktariza, Flora and Zulkarnain, 2020) bahwa ibu hamil cenderung mengalami perdarahan post partum. Tindakan pemerintah dalam upaya mencegah terjadinya hal ini, dapat dengan melakukan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini juga dilakukan dengan mendukung program pemerintah terhadap pemberian tablet Fe pada ibu hamil.

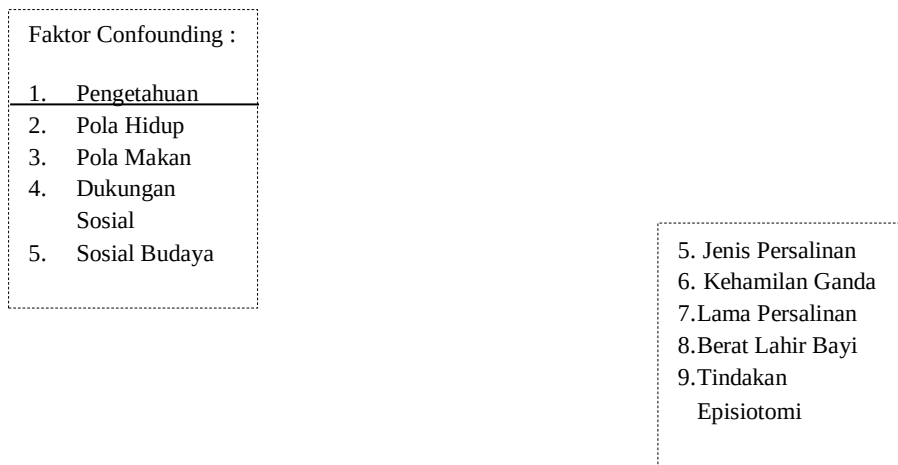
Penelitian lain tentang anemia nifas menyatakan bahwa anemia periode post partum berhubungan dengan peningkatan prevalensi sesak nafas, kelelahan dan infeksi maternal. Pengaruh anemia nifas adalah terjadinya subvolusio uteri, infeksi puerperium, pengeluaran ASI berkurang dan mudah terjadi infeksi mammae. Maka ibu hamil perlu diberikan informasi melalui tenaga kesehatan terhadap cara konsumsi ferrum, berkaitan dengan budaya minum tesh dan diharapkan ibu nifas

dapat tercegah dari anemia pada masa nifas (Sukaisi, Zuraidah and Nainggolan, 2020).

Peningkatan pengetahuan pada ibu hamil terhadap anemia pada masa nifas, dengan melakukan pencegahan pada saat hamil. pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan sebagian besar baik, sikap ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan sebagian besar positif, keteraturan mengkonsumsi tablet Fe sebagian besar dengan kategori teratur, terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan dengan keteraturan mengkonsumsi tablet Fe, terdapat hubungan sikap ibu hamil tentang anemia dengan keteraturan mengkonsumsi tablet Fe, dan terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan dengan keteraturan mengkonsumsi tablet Fe (Sa'adah, 2020).

B. Kerangka Teori





Gambar 2.1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah hubungan antar abstraksi atau gambaran yang dibangun dengan menggeneralisasi suatu pengertian. Konsep tak bisa diamati, tak bisa diukur secara langsung, agar bisa diamati konsep harus dijabarkan dalam variabel-variabel (Fitria *et al.*, 2022).



Skema 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan di buktikan dalam penelitian (Fitria *et al.*, 2022).

Ada Efektifitas penyuluhan dalam emingngkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap anemia masa nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah Eksperimen dengan rancangan *one group pre test and post tes design*. Untuk melihat apakah ada efektifitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang anemia nifas di wilayah kerja Puskesmas Rambah.

B. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah, waktu penelitian dilakukan dari bulan Maret 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Fitria *et al.*, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil K4 di Wilayah Puskesmas Rambah dari Oktober 2022-Januari 2023 terdapat 343 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil Trimester II dan Trimester III di wilayah Kerja Puskesmas Rambah. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel. Diperoleh 56 orang ibu hamil sebagai sampel penelitian ini.

Kriteria Sampel :

- a. Ibu hamil Trimester III
- b. Bersedia Menjadi Responden
- c. Ibu yang datang kekelas ibu hamil

D. Variabel Penelitian

Variabel Dependent adalah Penyuluhan

Variabel Independen adalah Pengetahuan ibu hamil tentang anemia pada masa nifas

E. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definifi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan Ibu Hamil	Pengetahuan Ibu hamil tentang anemia nifas sebelum dan sesudah diberi penyuluhan	Kuesioner	Rasio	Nilai 0-100
2.	Penyuluhan tentang anemia nifas	Penyuluhan yang diberikan kepada responden	-	-	-

F. Jenis Data

Jenis data adalah data primer dengan wawancara menggunakan buku catatan dan pena untuk mencatat hal-hal penting terkait kata-kata kunci dan kejadian yang penting.

G. Tehnik Pengumpulan Data

Metode yang dipergunakan dalam mengumpulkan data pada penelitian ini yaitu dengan menyebarkan kuesioner / angket. Kuesioner penelitian adalah tehnik pengumpulan data penelitian dengan cara memberi daftar pertanyaan secara tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2005)

H. Instrumen Penelitian

Cara atau alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian dikenal dengan istilah instrumen penelitian. Instrumen penelitian pada penelitian ini adalah kuesioner sebanyak 20 pertanyaan dan materi power point.

I. Pengolahan data

Pengelolaan data merupakan rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu (Fitria *et al.*, 2022) kajian tersebut meliputi :

a. *Editing* (memeriksa kembali)

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data atau kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner.

Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada didaftar pertanyaan.

b. *Coding* (memberi kode)

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari pada responden kedalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

c. *Entry*

Yaitu memasukan data yang sudah di lakukan editing dan coding tersebut ke dalam komputer yaitu untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

d. *Procesing*

Data yang telah diperiksa dan melewati pengkodean, selanjutnya di proses agar dapat dianalisa dengan memasukkan data format pengumpulan data ke komputer dengan bantuan SPSS. Data telah dibuat ke dalam master tabel selanjutnya diperiksa dan dimasukkan ke dalam lembar kerja SPSS untuk dilakukan proses analisa data.

e. *Clearing*

Mengecek data kembali data yang diproses apakah kesalahan atau tidak pada masing – masing variabel yang sudah diproses hingga dapat diperbaiki dan dinilai

J. Analisis Data

Menurut (Fitria *et al.*, 2022) analisis data suatu penelitian biasa nya melalui prosedur bertahap antara lain:

a. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat ini adalah untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, bentuknya tergantung dari datanya.

Rumus :

$$P = f/n \times 100\%$$

F = Frekuensi yang sedang dicari

N = Number of case

P = angka persentase (Sugiyono, 2016)

b. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Apabila diinginkan analisis hubungan antara dua variabel, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap analisis dari hasil uji statistik tiga variabel dengan uji *t-dependent* sebagai pengujian hipotesa. Karena dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh antar kedua variabel.