

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan penelitian Linda cahyani agustin (2017). Penelitian yang berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tablet fe di BPM Bidan A Kabupaten Bogor tahun 2017”. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zulfaizah (2019). Bahwa hasil dari penelitian yang berjudul “ Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe di Puskesmas Bergas”. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan penelitian oleh Sri nirwana sari *et all* (2018). Penelitian yang berjudul “Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura”. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan cukup.

2.2 Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Yuliana, 2017). Manuaba, 2016, mengemukakan

kehamilan adalah proses mata rantai yang bersinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (*implantasi*) pada uterus, pembentukan placenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Sholic hah, Nanik, 2017: 79-80).

2.2.2. Masa Kehamilan

Masa kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (9 bulan 7 hari, atau 40 minggu) dihitung dari hasil pertama haid terakhir. Masa kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu :

1. Triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (pertambahan berat badan sangat lambat yakni sekitar 1,5 kg).
2. Triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan penambahan berat badan 4 ons per minggu)
3. Triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (penambahan berat badan keseluruhan 12 kg)

(Manuaba, 2016).

2.2.3 Perubahan Fsiologis Pada Wanita Hamil (Manuaba 2016).

Kehamilan adalah saat-saat kritis, saat terjadinya gangguan, perubahan identitas dan peran bagi setiap orang: ibu, bapak, dan anggota keluarga.

1. Penyesuaian awal terhadap kehamilan

Ketika wanita pertama kali mengetahui dirinya mungkin hamil, ia merasa syok dan menyangkal. Respon yang umum adalah: “suatu hari, tapi tidak sekarang”. Walaupun ketika kehamilan tersebut direncanakan, periode awal ketidaknyamanan adalah hal yang umum terjadi. Reaksi pertama pria ketika ia mengetahui bahwa dirinya akan menjadi seorang bapak adalah kekacauan antara kebanggaan tentang kemampuannya memberikan keturunan dan perhatiannya tentang kesiapan untuk menerima peran sebagai bapak dan memberikan nafkah pada keluarganya.

Awal dari syok yang disebabkan karena kehamilan diikuti oleh rasa bingung dan preoccupation dengan masalah yang mengganggu, selama periode ini, berbagai alternatif seperti aborsi atau adopsi mungkin dipertimbangkan pada konsekuensi legal, moral dan ekonomi mereka. Akhirnya, dicapai keputusan dan rencana tindakan dibuat. Kadang-kadang tindakan tersebut, pada kenyataannya hanya tinggal rencana, sampai kenyataan tentang kehamilan tidak dapat disangkal lagi dan diterima. Karena pengalaman adalah terus dipertimbangkan dan ditinjau ulang, terjadi proses belajar.

2. Persepsi terhadap peristiwa

Setiap wanita membayangkan kehamilan dalam pikiran-pikirannya sendiri tentang seperti apa wanita hamil dan seorang ibu. Ia membentuk bayangan ini dari ibunya sendiri, pengalaman

hidupnya, dan kebudayaan tempat ia dibesarkan. Persepsi ini mempengaruhi bagaimana ia berespon terhadap kehamilan. Beberapa wanita berpikir kehamilan sebagai cara untuk melestarikan alam suatu penghargaan atau emansipasi dari control parental. Mereka mungkin menyamakan kehamilan dengan penyakit, kejelekan, memalukan, atau mereka mungkin memandang kehamilan sebagai suatu periode kreatifitas dan pemenuhan tugas.

Bayangan pria tentang kehamilan adalah bagaimana menjadi bapak dan seperti apa seorang bapak itu. Ia membentuk bayangan ini dari bapaknya, pengalaman hidupnya, dan kebudayaan tempat ia dibesarkan. Persepsi ini mempengaruhi bagaimana ia memperhatikan ibu dari anaknya. Banyak pria menjadi sangat khawatir terhadap ibu dari anaknya dan mengambil peran yang aktif dalam memberikan perawatan medis untuknya. Beberapa pria mengalami gejala-gejala seperti wanita seperti ngidam, agak malas, atau sakit. Fenomena ini oleh beberapa ahli sejarah medis disebut *midleiden* atau *menderita bersama*.

Kehamilan merupakan pengabdian garis keluarga. Oleh karena itu, nama dan jenis kelamin menjadi suatu yang amat penting. Untuk banyak orang, secara ideal harapan dari kehamilan, khususnya yang pertama adalah lahirnya anak laki-laki. Bagi orang yang demikian, lahirnya anak perempuan pada kehamilan pertama adalah suatu kegagalan untuk meneruskan nama keluarga. Sehingga

setiap anggota keluarga mempunyai pandangan yang berlainan tentang kehamilan. Persepsi tersebut mempengaruhi resolusi krisis.

3. Dukungan situasional

Faktor kedua yang mempengaruhi bagaimana mengatasi krisis adalah dukungan situasional yang mereka harapkan. Dukungan ini merupakan orang-orang dan sumber-sumber yang tersedia untuk memberikan keluarga atau penggantinya, seringkali memenuhi peran yang penting ini.

4. Mekanisme koping

Faktor ketiga yang mempengaruhi derajat keberhasilan dalam menyelesaikan krisis adalah keterampilan koping yang dimiliki seseorang. Keterampilan koping tersebut merupakan kekuatan dan keterampilan seseorang untuk menyelesaikan masalah dan mengatasi stress. Mereka mungkin melakukan aktifitas seperti “menceritakannya” pada teman, melakukan olah raga yang berat, mendengarkan musik, menangis, menulis puisi, dan lain-lain.

Mekanisme pertahanan diri adalah cara mempertahankan diri (seperti menyangkal) tetapi mungkin dapat membantu dalam mengurangi kecemasan untuk sementara waktu. Metode koping tersebut dapat digunakan oleh calon orang tua dan anggota keluarganya untuk menyesuaikan terhadap realitas kehamilan dan mencapai keseimbangan dalam kehidupan mereka yang terganggu.

2.3 Anemia Pada Ibu Hamil

2.3.1 Defenisi Anemia Pada Ibu Hamil

Menurut Manuaba (2016), anemia pada kehamilan adalah anemia karena kurang zat besi, dan merupakan jenis anemia yang pengobatannya relatif mudah bahkan mudah, anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejateraan nasional. Anemia kehamilan disebut *potential danger to mother and child* (potensi membahayakan ibu dan anak).

Anemia kehamilan adalah suatu keadaan dimana seorang ibu hamil yang mengalami kekurangan zat besi dimana jumlah eritrosit yang beredar atau konsentrasi hemaglobinnya menurun.

2.3.2 Kebutuhan Zat Besi Pada Ibu Hamil

Menurut (Manuaba 2016), wanita memerlukan zat besi lebih tinggi dari laki-laki karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50-80cc setiap bulan dari kehilangan zat besi sebesar 30-40mg. Disamping itu, kehamilan memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan plasenta.

Meningkatkan sel darah ibu	500mg Fe
Terdapat dalam plasenta	300 mg Fe
<u>Untuk darah janin</u>	<u>100mg Fe</u>
Jumlah	900mg Fe

2.4 Zat Besi (Tablet Fe) Pada Ibu Hamil

2.4.1 Definisi Zat Besi

Tablet Fe atau Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe).

Besi bebas terdapat dalam dua bentuk yaitu ferro (Fe^{2+}) dan ferri (Fe^{3+}). Konversi kedua bentuk tersebut relatif mudah. Pada konsentrasi oksigen tinggi, umumnya besi dalam bentuk ferri karena terikat hemoglobin sedangkan pada proses transport transmembran, deposisi dalam bentuk feritin dan sintesis heme, besi dalam bentuk ferro. Dalam tubuh, besi diperlukan untuk pembentukan kompleks besi sulfur dan heme. Kompleks besi sulfur diperlukan dalam kompleks enzim yang berperan dalam metabolisme energi. Heme tersusun atas cincin porfirin dengan atom besi di sentral cincin yang berperan mengangkut oksigen pada hemoglobin dalam eritrosit dan mioglobin dalam otot.

2.4.2 Fungsi Zat Besi

Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh : sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh.

Rata-rata kadar besi dalam tubuh sebesar 3-4 gram. Sebagian besar (± 2 gram) terdapat dalam bentuk hemoglobin dan sebagian kecil (± 130 mg) dalam bentuk mioglobin. Simpanan besi dalam tubuh terutama terdapat dalam hati dalam bentuk feritin dan hemosiderin. Dalam plasma, transferin mengangkut 3 mg besi untuk dibawa ke sumsum tulang untuk eritropoesis dan mencapai 24 mg per hari. Sistem retikuloendoplasma akan mendegradasi besi dari eritrosit untuk dibawa kembali ke sumsum tulang untuk eritropoesis.

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

2.4.3 Sumber Zat Besi

Sumber zat besi adalah makan hewani, seperti daging, ayam dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Disamping jumlah besi, perlu diperhatikan kualitas besi di dalam makanan, dinamakan juga ketersediaan biologik (bioavailability). Pada umumnya besi di dalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologik tinggi, besi di dalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologik sedang, dan besi dalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat tinggi, seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik rendah.

Sebaiknya diperhatikan kombinasi makanan sehari-hari, yang terdiri atas campuran sumber besi berasal dari hewan dan tumbuh-tumbuhan serta sumber gizi lain yang dapat membantu sumber absorpsi. Menu makanan di Indonesia sebaiknya terdiri atas nasi, daging/ayam/ikan, kacang-kacangan, serta sayuran dan buahbuahan yang kaya akan vitamin C. Berikut bahan makanan sumber besi :

Bahan Makanan	Kandungan Besi (mg)
Daging	23.8
Sereal	18.0
Kedelai	8.8
Kacang	8.3
Beras	8.0
Bayam	6.4
Hamburger	5.9
Hati sapi	5.2
Susu formula	1.2

Bahan makanan sumber besi didapatkan dari produk hewani dan nabati. Besi yang bersumber dari bahan makanan terdiri atas besi heme dan besi non heme. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa walaupun kandungan besi dalam sereal dan kacang-kacangan relatif tinggi, namun oleh karena bahan makanan tersebut mengandung bahan yang dapat

menghambat absorpsi dalam usus, maka sebagian besar besi tidak akan diabsorpsi dan dibuang bersama feses.

2.4.4 Kebutuhan Suplementasi Zat Besi Pada Masa Kehamilan

Kebutuhan zat besi selama hamil yaitu rata-rata 800 mg – 1040 mg.

Kebutuhan ini diperlukan untuk :

- ± 300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin.
- ± 50-75 mg untuk pembentukan plasenta.
- ± 500 mg digunakan untuk meningkatkan massa haemoglobin maternal/ sel darah merah.
- ± 200 mg lebih akan dieksresikan lewat usus, urin dan kulit.
- ± 200 mg lenyap ketika melahirkan

Perhitungan makan 3 x sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10–15 mg zat besi perhari, namun hanya 1-2 mg yang di absorpsi. jika ibu mengkonsumsi 60 mg zat besi, maka diharapkan 6-8 mg zat besi dapat diabsorpsi, jika dikonsumsi selama 90 hari maka total zat besi yang diabsorpsi adalah sebesar 720 mg dan 180 mg dari konsumsi harian ibu.

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%.⁴ Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450

mg zat besi untuk memproduksi sel-sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sedangkan saat melahirkan, perlu tambahan besi 300 – 350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melahirkan, wanita hamil butuh zat besi sekitar 40 mg per hari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil.

Masukan zat besi setiap hari diperlukan untuk mengganti zat besi yang hilang melalui tinja, air kencing dan kulit. Kehilangan basal ini kira-kira 14 ug per Kg berat badan per hari atau hampir sama dengan 0,9 mg zat besi pada laki-laki dewasa dan 0,8 mg bagi wanita dewasa. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil berbeda pada setiap umur kehamilannya, pada trimester I naik dari 0,8 mg/hari, menjadi 6,3 mg/hari pada trimester III. Kebutuhan akan zat besi sangat menyolok kenaikannya. Dengan demikian kebutuhan zat besi pada trimester II dan III tidak dapat dipenuhi dari makanan saja, walaupun makanan yang dimakan cukup baik kualitasnya dan bioavailabilitas zat besi tinggi, namun zat besi juga harus disuplai dari sumber lain agar supaya cukup.

Penambahan zat besi selama kehamilan kira-kira 1000 mg, karena mutlak dibutuhkan untuk janin, plasenta dan penambahan volume darah ibu. Sebagian dari peningkatan ini dapat dipenuhi oleh simpanan zat besi dan peningkatan adaptif persentase zat besi yang diserap. Tetapi bila simpanan zat besi rendah atau tidak ada sama sekali dan zat besi yang diserap dari makanan sangat sedikit maka, diperlukan suplemen preparat besi.

Untuk itu pemberian suplemen Fe disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi tiap semester, yaitu sebagai berikut :

1. Trimester I: kebutuhan zat besi ± 1 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah 30-40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
2. Trimester II: kebutuhan zat besi ± 5 mg/hari, (kehilangan basal 0,8 mg/hari) ditambah kebutuhan sel darah merah 300 mg dan conceptus 115 mg.
3. Trimester III: kebutuhan zat besi 5 mg/hari,) ditambah kebutuhan sel darah merah 150 mg dan conceptus 223 mg.

Tabel 2.1

Angka Kecukupan Besi

Umur (tahun)	AKG Besi (mg)
10-12	20
13-49	26
50-65	12
Hamil (+ an)	
Trimester 1	+ 0
Trimester 2	+ 9
Trimester 3	+ 13

Besi dalam bentuk fero lebih mudah diabsorbsi maka preparat besi untuk pemberian oral tersedia dalam berbagai bentuk berbagai garam fero

seperti fero sulfat, fero glukonat, dan fero fumarat. Ketiga preparat ini umumnya efektif dan tidak mahal. Di Indonesia, pil besi yang umum digunakan dalam suplementasi zat besi adalah ferrosus sulfat, senyawa ini tergolong murah dan dapat diabsorbsi sampai 20%.

Memberikan preparat besi yaitu *fero sulfat*, *fero glukonat* atau *Nafero bisirat*. Pemberian preparat 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr%/ bulan. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60 mg besi dan 50 nanogram asam folat untuk profilaksis anemia.

Dosis zat besi yang paling tepat untuk mencegah anemia ibu masih belum jelas, tetapi untuk menentukan dosis terendah dari zat besi untuk pencegahan defisiensi besi dan anemia defisiensi besi pada kehamilan telah dilakukan penelitian Pada wanita Denmark, suplemen 40 mg zat besi ferrous atau hari dari 18 minggu kehamilan tampaknya cukup untuk mencegah defisiensi zat besi pada 90% perempuan dan anemia kekurangan zat besi pada setidaknya 95% dari perempuan selama kehamilan dan postpartum.

Prevalensi anemia defisiensi besi pada 39 minggu kehamilan secara signifikan lebih tinggi pada kelompok 20 mg (10%) dibanding kelompok 40 mg (4,5%), kelompok 60 mg (0%), dan kelompok 80 mg (1,5%) ($p = 0,02$). Pada 32 minggu kehamilan, berarti Hb pada kelompok 20 mg lebih rendah dibanding kelompok 80 mg ($p = 0,06$). Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam status besi (ferritin, sTfR, dan Hb) antara kelompok 40, 60, dan 80 mg. Postpartum, kelompok 20 mg memiliki ferritin serum rata-rata secara signifikan lebih rendah dibanding kelompok 40, 60 dan 80 mg ($p < 0,01$).

2.4.5 Efek Samping Pemberian Suplementasi Zat Besi

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran gastrointestinal pada sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare. Frekuensi efek samping ini berkaitan langsung dengan dosis zat besi. Tidak tergantung senyawa zat besi yang digunakan, tak satupun senyawa yang ditolelir lebih baik daripada senyawa yang lain. Zat besi yang dimakan bersama dengan makanan akan ditolelir lebih baik meskipun jumlah zat besi yang diserap berkurang. Pemberian suplementasi Preparat Fe, pada sebagian wanita, menyebabkan sembelit. Penyulit Ini dapat diredakan dengan cara memperbanyak minum, menambah konsumsi makanan yang kaya akan serat seperti roti, sereal, dan agar-agar.

Mual pada masa kehamilan adalah proses fisiologi sebagai dampak dari terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu mual dapat terjadi pada ibu hamil sebagai efek samping dari minum tablet besi. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual akibat minum tablet besi. Salah satu cara yang dianjurkan untuk mengurangi mual sebagai efek samping dari mengkonsumsi tablet besi adalah dengan mengurangi dosis tablet besi dari 1 x 1 tablet sehari menjadi 2 x ½ tablet sehari. Akan tetapi hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Milman, Bergholt, dan Erikson (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan antara efek samping atau gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, nyeri epigastrik, kolik, konstipasi, dan diare dengan empat dosis yang diuji cobakan yaitu : 20 mg, 40 mg, 60 mg, dan 80 mg.

Konsumsi tablet besi pada malam hari juga dilakukan para partisipan dalam upaya mencegah mual setelah minum tablet besi. Dalam penelitian ini tablet besi diminum pada malam hari agar tidak mengalami mual. Hal itu dilakukan atas anjuran petugas Kesehatan.

2.4.6 Dampak Kekurangan Zat Besi

1. Kekurangan zat besi menghambat fungsi motoric normal pada bayi (aktivitas dan gerak tubuh) dan fungsi kecerdasan
2. Anemia defisiensi besi
3. Bayi berat lahir rendah (BBLR)
4. Premature
5. Pada orang dewasa kekurangan zat besi membuat cepat lelah serta menurunkan tenaga dan produktifitas kerja

2.5. Pengetahuan

2.5.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni : (Notoatmodjo, 2018)

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

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.

3. 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, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

4. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

5. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.5.3 Karakteristik Pengetahuan

Karakteristik merupakan ciri khas seseorang dalam meyakini, merasa atau bertindak. Beberapa teori pemikiran yang tumbuh dari karakteristik untuk menjelaskan berbagai kunci karakteristik manusia. Karakteristik adalah ciri-ciri dari individu yang terdiri dari yaitu demografi seperti umur, jenis kelamin serta status sosial yaitu seperti tingkat pendidikan, ras, pekerjaan, status ekonomi. Demografi berkaitan dengan struktur umur, penduduk, jenis kelamin dan status ekonomi sedangkan data kultural mengangkat tingkat pendidikan, agama, adat istiadat, pekerjaan dan penghasilan.

1. Umur

Usia adalah usian individu yang dihitung mulai dari saat lahir sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Lasut, 2017)

2. Pendidikan

Pendidikan adalah berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu

yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan (Fitriani, 2017)

2.5.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup .

b) Pekerjaan

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

c) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih

dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

c) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa di dapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2.5.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang menanyakan kepada peneliti atau responden tentang isi materi yang diukur. Tingkatkan kedalaman pengetahuan yang dilakukan ingin diketahui disesuaikan dengan yang di ukur (Notoadmodjo, 2017).

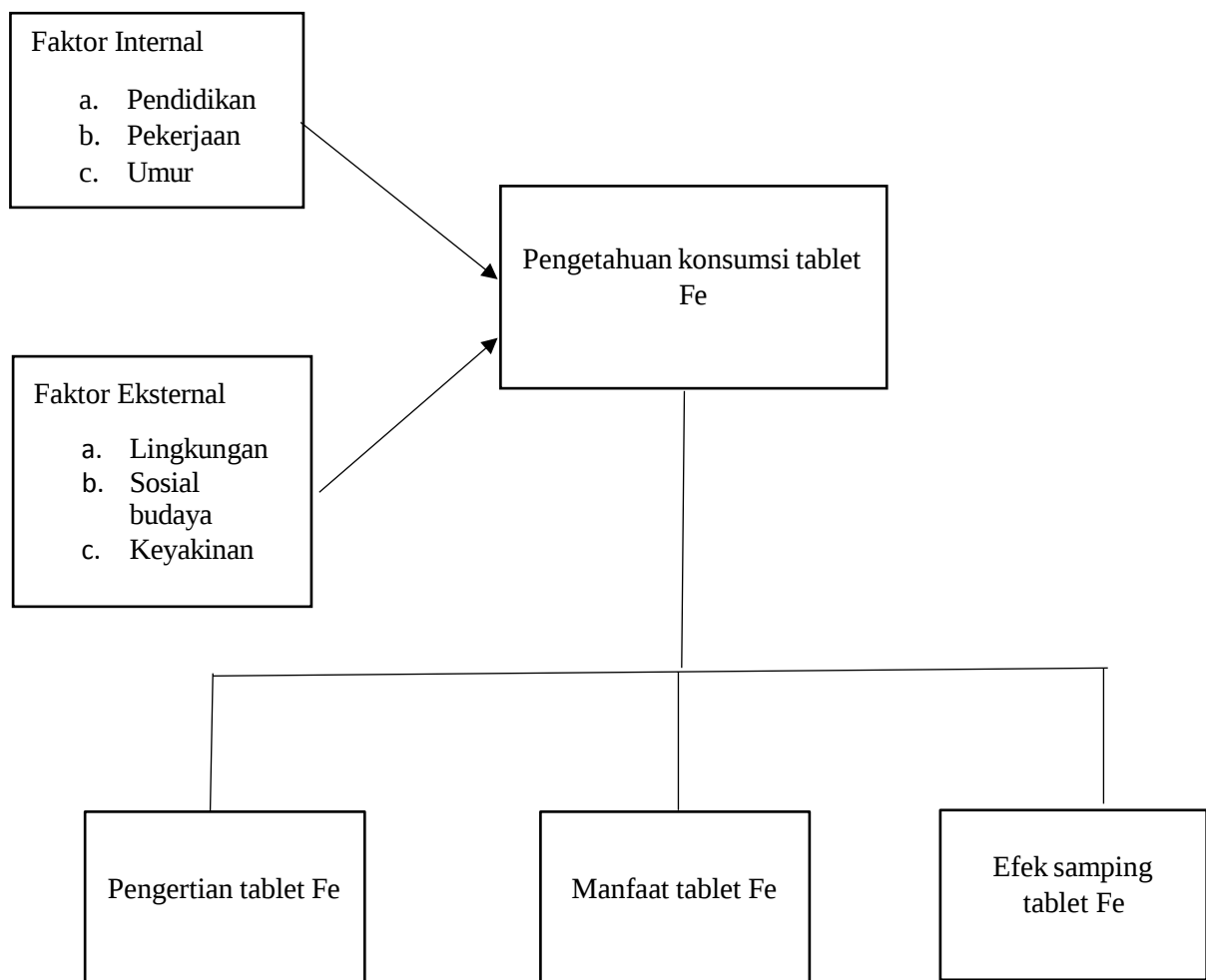
Menurut Notoatmodjo (2016) Pengukuran pengetahuan ini dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket ataupun kuesioner dimana isi tentang menanyakan materi yang ini diukur pengetahuannya. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan,

kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (75 -100%), sedang atau cukup (56 – 74%) dan kurang (<55%). (Wawan 2018).

2.6 Kerangka Konseptual

Bagan 2.9

**Gambaran Pengetahuan Ibu hamil saat konsumsi Tablet Fe di Puskesmas
Panyileukan Kota Bandung**



Sumber : Notoadmojo 2018