

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki; yang lantas melekat di benak seseorang. pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan persepsi dan tindakan atau perilaku. Persepsi merupakan penafsiran realitas dan masing-masing orang memandang realitas dari sudut perspektif yang berbeda (Notoatmodjo, 2005).

b. Macam pengetahuan

Menurut Latipun (2001) Pengetahuan mencakup dalam domain kognitif yang mempunyai enam tingkatan yaitu

1). Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2). Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau

1) Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

2) Budaya

Adalah tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan akan pengetahuan yang dapat mempengaruhi sikap dan kepercayaan.

3) Pengalaman

Adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan memberi pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal

4) Sosial Ekonomi

Adalah kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya termasuk kebutuhan akan informasi.

5) Informasi

Informasi sebagai transfer pengetahuan mencakup data, teks, gambar, suara, kode . sedangkan informasi itu dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi dapat diperoleh media yang ada. Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Jadi contoh dari media massa ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah.

Menurut Thoha (2004), pengetahuan akan membawa kepada pemahaman dan selanjutnya menjadi prediktor penting bagi perilaku. Selain kedua faktor tersebut terdapat faktor sosiodemografik yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan pendapatan.

Menurut Fitriani (2011) Perubahan perilaku seseorang menerima atau mengadopsi perilaku yang baru dalam kehidupan melalui 3 tahap :

a. Pengetahuan

Seseorang mengadopsi perilaku harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya dan keluarga. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan berkaitan dengan pengetahuan cara hidup sehat yang meliputi jenis makanan yang bergizi, manfaat makanan bergizi bagi kesehatan.

b. Sikap terhadap cara hidup sehat

Adalah proses menilai terhadap stimulus atau objek terhadap cara hidup sehat

c. Praktek atau Tindakan

Tindakan atau perilaku untuk meningkatkan kesehatan melalui mengkonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi dan seimbang.

2. Gizi Untuk Ibu Hamil

a. Pengertian Gizi

Gizi adalah zat-zat yang terkandung dalam suatu jenis makanan tertentu. *Gizi* adalah elemen yang terdapat dalam makanan dan dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

b. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Gizi ibu hamil merupakan hal penting yang harus dipenuhi selama kehamilan berlangsung. Nutrisi dan gizi yang baik ketika kehamilan berlangsung sangat membantu ibu hamil dan janin dalam menjalani hari-hari kehamilannya agar tetap sehat. Selama kehamilan, kebutuhan nutrisi akan meningkat. (Arisman, 2010)

Selama kehamilan akan terjadi peningkatan metabolisme tubuh yang menyebabkan terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi. Zat gizi yang dibutuhkan selama kehamilan meliputi :

1). Energi

Peningkatan kebutuhan energi digunakan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Peningkatan masukan energi juga digunakan untuk pembentukan cadangan energi dalam tubuh. Pada trimester pertama ibu hamil perlu tambahan 150 kalori, trimester kedua dan ketiga perlu tambahan 300 kalori per hari (Waryono, 2010)

2). Protein

Kebutuhan protein wanita hamil terjadi peningkatan. Peningkatan kebutuhan selama kehamilan digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada janin dan ibunya, digunakan untuk mendukung pembentukan sel darah merah. Menurut Widya Karya Pangan dan Gizi dalam Arisman (2010) menyebutkan selama kehamilan perlu tambahan 12 gram protein per hari.

Protein sebagai alat angkut dan penyimpanan terhadap hemoglobin yaitu mengangkut oksigen dalam eritrosit sedangkan mioglobin mengangkut oksigen dalam otot. Ion besi diangkut dalam plasma darah oleh transferin dan disimpan dalam hati sebagai kompleks dengan ferritin (Winarno, 2007).

Terutama protein hewani, walaupun tidak semua, juga dapat mendorong penyerapan besi nonhem. Protein seluler yang berasal dari daging sapi, kambing, domba, hati, dan ayam menunjang penyerapan besi nonhem. Namun protein yang berasal dari susu sapi, keju dan telur tidak dapat meningkatkan penyerapan besi nonhem. Faktor yang menyebabkan kenaikan penyerapan besi lebih dikenal sebagai MFP (*meat, fish, poultry*) factor (Almatsier, 2010).

Tubuh mendapatkan zat besi melalui makanan. Kandungan zat besi dalam makanan berbeda-beda, di mana makanan yang kaya akan kandungan besi adalah makanan yang berasal dari hewani (seperti ikan, daging, hati, ayam). Makanan nabati (seperti sayuran hijau tua) walaupun

kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bias diserap dengan baik oleh usus (Gibney et al, 2008).

3). Zat Besi

Kebutuhan zat besi terjadi peningkatan selama kehamilan sebesar 200 – 300% yang digunakan untuk mendukung pembentukan sel darah merah pada ibu dan janin. Penambahan asupan zat besi baik lewat makanan atau lewat suplemen terbukti dapat mencegah penurunan Hb .Untuk menjaga stock zat besi dalam tubuh perlu suplemen zat besi sebesar 30 mg per hari.(Arisman, 2010)

4). Asam Folat

Asam folat merupakan satu- satunya vitamin yang kebutuhan selama kehamilan meningkat 2 kali lipat. Kandungan asam folat sangat sedikit dalam makanan. Kekurangan asam folat akan menyebabkan terjadinya kelelahan berat, dan gangguan tidur. Preparat suplementasi sebaiknya diberikan sekitar 28 hari setelah ovulasi atau 28 hari pertama kehamilan karena otak dan sumsum tulang belakang dibentuk pada minggu pertama kehamilan. Strategi pencegahan kekurangan asam folat mencakup peningkatan kesadaran akan pentingnya konsumsi makanan yang kaya akan asam folat. (Arisman, 2010)

5). Vitamin B12 (Kobalamin)

Vitamin B12 bagi ibu hamil berfungsi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan normal RBC, dan berfungsi sel- sel sumsum tulang, sistem persyarafan, dan saluran cerna. Pangan sumber

vitamin B12 adalah hati, telur, ikan (terutama tuna), kerang, daging, unggas, susu dan keju.(Almatier, 2010)

6). Kalsium

Metabolisme kalsium selama kehamilan terjadi peningkatan dua kali lipat dari kebutuhan normal. Kebutuhan kalsium selama kehamilan sebesar 800 mg per hari. Peranan kalsium selama kehamilan digunakan untuk mendukung pembentukan tulang pada janin. Sumber kalsium dari makanan banyak berasal dari susu, teri, udang, makanan laut dan sayuran hijau.

c. Makanan untuk Ibu Hamil

1. Makanan yang Dianjurkan untuk Ibu Hamil

Pemberian makanan yang baik pada kehamilan akan berdampak pada kesehatan ibu dan janinnya. Anemia ibu hamil merupakan salah satu tolak ukur kesehatan ibu hamil. Makanan yang mengandung sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur dalam jumlah seimbang sangat dianjurkan bagi ibu hamil. Makanan sumber zat tenaga dapat diperoleh dari nasi, kentang, mie, roti. Makanan sumber zat pembangun bersumber lauk hewani seperti ikan, daging, telur, ayam dan susu, sedangkan sumber lauk nabati berasal dari kacang- kacangan dan hasil olahannya. Makanan sumber zat pengatur bersumber dari sayuran dan buah- buahan. (Heryati,2005)

2. Makanan yang Dihindari untuk Ibu Hamil

Tidak tepatnya makanan yang dikonsumsi selama kehamilan akan menimbulkan dampak buruk baik untuk kesehatan ibu dan janinnya. Makanan yang banyak mengandung gas seperti kool, sawi putih, lobak, nangka, durian dan makanan berlemak tinggi seperti digoreng dan bersantan tidak dianjurkan pada saat mengalami perasaan mual. Untuk meningkatkan absorpsi zat besi dalam tubuh makanan yang mengandung tanin pada teh, kafein pada kopi tidak dianjurkan dikonsumsi secara bersama-sama. Hindari minuman beralkohol, makanan tidak matang, makanan yang banyak mengandung zat aditif karena akan mengganggu kesehatan ibu dan janinnya. (Proverawati, 2010)

3. Anemia dalam Kehamilan

a. Pengertian anemia

Anemia merupakan istilah yang menunjukkan jumlah sel darah merah, kadar hemoglobin, dan hematokrit di bawah normal. Anemia bukan merupakan penyakit, melainkan merupakan pencerminan keadaan suatu penyakit atau gangguan fungsi tubuh. Secara fisiologis anemia digambarkan terjadinya kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan (Ganong, 2003). Anemia gizi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah artinya konsentrasi hemoglobin dalam darah berkurang karena

terganggunya pembentukan sel-sel darah merah akibat kurangnya kadar besi dalam darah. (Hartono, 2008).

Untuk mengetahui seorang anak mengalami anemia atau tidak, maka dapat dilihat batasan kadar hemoglobinnya. Batasan yang umum digunakan adalah kriteria WHO pada tahun 2008. Terdapat kriteria batas normal kadar Hb berdasarkan umur dan jenis kelamin. Data tersebut dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.1
Nilai *Cut of Points* Kategori Anemia

Kelompok Umur	Batas Kadar Hb (gr/dl)
Anak usia 6 bulan – 4,9 tahun	11,0
Anak usia 5 – 11,9 tahun	11,5
Anak usia 12 – 14,9 tahun	12,0
Pria dewasa	13,0
Ibu hamil	11,0
Wanita dewasa	12,0

Menurut klasifikasi WHO kadar Hb untuk ibu hamil ditetapkan menjadi tiga kategori yaitu Normal (> 11 gr/%), anemia ringan (8-11 gr/%) dan anemia berat (< 8 gr/%) (Bobak, 2004).

Kadar Hb ibu hamil terjadi penurunan lebih jelas terlihat selama trimester kedua, saat terjadi ekspansi volume darah yang cepat. Pengenceran darah sebagai penyesuaian diri dalam kehamilan karena untuk meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil, akibat hidramia *cardial output* meningkat. Kerja jantung lebih ringan apabila viskositas darah rendah. Resistensi perifer berkurang pula, sehingga tekanan darah tidak naik, pada pendarahan waktu

persalinan banyak unsur besi yang hilang lebih sedikit dibandingkan dengan apabila darah itu kental. Bertambahnya darah dalam kehamilan sudah mulai sejak kehamilan umur 10 minggu dan mencapai puncaknya dalam kehamilan antara 32 dan 36 minggu. (Hanifa, 1997). Menurut klasifikasi WHO kadar Hb untuk ibu hamil ditetapkan menjadi tiga kategori yaitu Normal ($> 11 \text{ gr/\%}$), anemia ringan ($8-11 \text{ gr/\%}$) dan anemia berat ($< 8 \text{ gr/\%}$) (Husaini, 1989).

Pemeriksaan kadar Hb menurut Indriawati (2002) dilakukan dengan pemeriksaan kadar hemoglobin darah. Cara yang digunakan untuk pemeriksaan kadar hemoglobin darah antara lain dengan menggunakan metode :

1. Metode Cyanmethemoglobin

Metode yang lebih canggih adalah metode cyanmethemoglobin. Pada metode ini hemoglobin dioksidasi oleh kalium ferrosianida menjadi methemoglobin yang kemudian bereaksi dengan ion sianida membentuk sian-methemoglobin yang berwarna merah. Intensitas warna dibaca dengan fotometer dan dibandingkan dengan standar. Karena yang membandingkan alat elektronik, maka hasilnya lebih objektif. Namun, fotometer saat ini masih cukup mahal, sehingga belum semua laboratorium memilikinya. Prinsip dasar : Hemoglobin darah diubah menjadi hemoglobin sianida dalam larutan kalium ferrisianida dan kalium sianida. Absorpsi larutan diukur dengan panjang gelombang 540 mikrometer dengan satuan gram/dl. Alat dan bahan yang digunakan

adalah alat tabung reaksi, pipet Hb 20 mikrom, fotometer, Reagen Cyanmed.

2. Metode Sahli

Pada metode Sahli, hemoglobin dihidrolisi dengan HCl menjadi globin ferroheme. Ferroheme oleh oksigen yang ada di udara dioksidasi menjadi ferriheme yang akan segera bereaksi dengan ion Cl membentuk ferrihemechlorid yang juga disebut hematin atau hemin yang berwarna coklat. Warna yang terbentuk ini dibandingkan dengan warna standar (hanya dengan mata telanjang). Untuk memudahkan perbandingan, warna standar dibuat konstan, yang diubah adalah warna hemin yang terbentuk. Perubahan warna hemin dibuat dengan cara pengenceran sedemikian rupa sehingga warnanya sama dengan warna standar. Karena yang membandingkan adalah dengan mata telanjang, maka subjektivitas sangat berpengaruh. Di samping faktor mata, faktor lain, misalnya ketajaman, penyinaran dan sebagainya dapat mempengaruhi hasil pembacaan. Meskipun demikian untuk pemeriksaan di daerah yang belum mempunyai peralatan canggih atau pemeriksaan di lapangan, metode sahli ini masih memadai dan bila pemeriksaannya telah terlatih hasilnya dapat diandalkan. Prinsip dasar : Darah oleh larutan H Cl 0,1 N diubah menjadi asam hematin dan berwarna coklat. Perubahan warna yang terjadi dibaca dengan standar hemoglobin. Alat dan bahan yang

digunakan : darah, standar hemoglobin, tabung hemoglobin, anti coagulant, H Cl 0,1 N.

3. Metode Ttallquist

Prinsipnya adalah membandingkan darah asli dengan suatu skala warna yang bertingkat-tingkat mulai dari warna merah muda sampai warna merah tua. Cara ini hanya mendapatkan kesan dari kadar hemoglobin saja, sebagai dasar diambil darah = 100% = 15,8 gr hemoglobin per 100 ml darah. Tallquist mempergunakan skala warna dalam satu buku mulai dari merah muda 10% di tengah-tengah ada lowong dimana darah dibandingkan dapat dilihat menjadi darah dibandingkan secara langsung sehingga kesalahan dalam melakukan pemeriksaan antara 25-50%.

4. Metode sulfat

Cara ini dipakai untuk menetapkan kadar hemoglobin dari donor yang diperlukan untuk transfuse darah. Hasil dari metode ini adalah persen dari hemoglobin. Perlu diketahui bahwa kadar hemoglobin cukup kira-kira 80% hemoglobin. Kadar minuman ini ditentukan dengan setetes darah yang tenggelam dalam larutan kufrisulfat dengan berat jenis.

b. Penyebab Anemia

Menurut Tarwoto (2007) penyebab anemia pada ibu hamil secara langsung dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- 1) Asupan makanan atau intake zat gizi yang kurang memenuhi kebutuhan termasuk kebutuhan akan zat besi.

2) Gangguan absorpsi zat besi

Ada beberapa zat makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi seperti tanin pada teh, kafein pada kopi dan antasid

3) Adanya perdarahan kronis

Hal ini bisa terjadi pada wanita hamil yang mengalami perdarahan karena adanya wasir, kanker usus, polip usus.

4) Peningkatan kebutuhan

Pada wanita hamil terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat peningkatan volume darah sehingga jumlah sel darah merah ibu hamil terjadi penurunan.

Menurut Khumaidi dalam Mazrizal 2007 faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil antara lain :

1) Tingkat Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan sehingga rendahnya pendapatan akan mempengaruhi rendahnya daya beli. Pendapatan atau penghasilan yang kecil tidak dapat memberi cukup makan pada anggota keluarga sehingga kebutuhan keluarga tidak tercukupi.

2) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan .

3) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan akses atau keterjangkauan ibu hamil terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti penyuluhan kesehatan dan gizi serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas dan rumah sakit.

c. Gejala-gejala Anemia

Tanda gejala menurut Mansjoer (2006) dapat digolongkan menjadi tiga jenis gejala yaitu :

- 1) Gejala umum anemia disebut juga sebagai sindrom anemia, timbul karena iskemia organ target serta akibat mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar hemoglobin. Gejala ini muncul pada setiap kasus anemia setelah penurunan hemoglobin sampai kadar tertentu ($Hb < 7g/dl$). Sindrom anemia terdiri dari rasa lemah, lesu, cepat lelah, telinga mendenging (*tinnitus*), mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, sesak nafas dan *dyspepsia*. Sindrom anemia bersifat tidak spesifik karena dapat ditimbulkan oleh penyakit di luar anemia dan tidak sensitif karena timbul setelah penurunan hemoglobin berat ($Hb < 7g/dL$).
- 2) Gejala masing – masing anemia, gejala ini spesifik untuk masing-masing jenis anemia, sebagai berikut :
 - a) Anemia defisiensi besi gejalanya antara lain disfagia, atrofi papil lidah, stomatitis angularis, dan kuku sendok (*koilonychia*).
 - b) Anemia megaloblastik antara lain glositis, gangguan neurologik pada defisiensi vitamin B_{12} .

c) Anemia aplastik antara lain seperti perdarahan, dan tanda-tanda infeksi.

3) Gejala penyakit dasar yaitu gejala yang sering timbul akibat penyakit dasar yang menyebabkan anemia sangat bervariasi tergantung dari penyebab anemia tersebut. Misalnya gejala akibat infeksi cacing tambang seperti mengalami sakit perut, pembengkakan parotis, dan warna kuning pada telapak tangan. Kasus-kasus tertentu sering gejala penyakit dasar lebih dominan, seperti pada anemia akibat penyakit kronik oleh karena *arthritis rheumatoid*.

Menurut Price (2006) Tanda-tanda dan gejala-gejala yang terjadi pada anemia, individu dengan defisiensi besi yang berat (besi plasma kurang dari 40 mg/dL; hemoglobin 6 sampai 7 g/dL) memiliki rambut yang rapuh dan halus serta kuku tipis, rata, mudah patah dan mungkin berbentuk sendok (*koilonikia*). Selain itu, atrofi papila lidah mengakibatkan lidah tampak pucat, licin, mengkilat, berwarna merah daging, dan meradang serta sakit. Dapat juga terjadi stomatitis angularis, pecah-pecah disertai kemerahan dan nyeri di sudut mulut.

d. Pencegahan Anemia

Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan konsumsi makanan yang cukup mengandung zat besi. Makanan seperti daging merah, hati, dan kuning telur merupakan sumber penting zat besi. Tepung, roti, dan beberapa sereal yang diperkaya dengan besi baik untuk pencegahan. Jika tidak mendapatkan cukup besi dalam diet, maka dapat dilakukan suplementasi zat

besi. Selama periode tertentu yang membutuhkan zat besi tambahan seperti kehamilan dan menyusui. (Proverawati, 2011).

e. Pengobatan Anemia

Pengobatan anemia pada ibu hamil didasarkan pada penyebabnya. Penyebab kekurangan zat besi pada ibu hamil harus ditemukan terlebih dahulu dan pemberian suplemen besi (*fero sulfat*) , meningkatkan penyerapan zat besi, minum suplemen ini dengan perut kosong. Namun, banyak orang yang tidak dapat mentoleransi keadaan ini dan mungkin perlu mengkonsumsi suplemen bersamaan dengan makanan (Proverawati, 2011).

Pasien yang tidak bisa mentolerir besi melalui mulut dapat menerimanya melalui injeksi vena (*intravena*) atau dengan suntikan ke dalam otot. Susu dan antasida dapat mengganggu penyerapan zat besi dan tidak harus diambil pada waktu yang sama sebagai suplemen zat besi. Vitamin C dapat meningkatkan penyerapan dan sangat penting dalam produksi hemoglobin. Makanan yang banyak mengandung zat besi antara lain telur (kuning telur), ikan, kacang-kacangan, daging, unggas, kismis, roti gandum (Proverawati, 2011).

f. Dampak Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia selama kehamilan dapat mengakibatkan dampak buruk bagi janin yang ada dikandungnya, beberapa dampak buruknya adalah

1. Berat Badan Lahir Rendah

Berat badan bayi yang dilahirkan ditentukan oleh kecukupan gizi selama kehamilan. Makanan yang cukup jumlah dan jenisnya akan

mempengaruhi pertumbuhan janin yang dikandungnya. Berat badan bayi lahir rendah bila bayi dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, bayi dikatakan sehat bila bayi lahir dengan berat badan antara 2,7 sampai 3,3 kg dengan panjang badan antara 48 sampai 50 cm (Sjahmien,1998). Berat Badan Lahir Rendah dapat digolongkan menjadi 3 yaitu Berat badan lahir rendah, bila berat badan kurang dari 2,5 kg. Berat badan lahir sangat rendah, bila berat badan lahir kurang dari 1,5 kg. Berat badan lahir sangat rendah sekali, bila berat badan lahir kurang dari 1 kg. Bayi dengan berat lahir rendah perlu mendapat masukan zat gizi yang cukup untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan badannya. Masukan kalori dan protein yang tinggi akan membantu menghindari keterlambatan pertumbuhan bayi dan menghindari kematian prenatal dan 30 hari setelah kelahiran. Kelainan fisik dan perilaku banyak terjadi pada bayi BBLR (Mochtar, 1998).

2. Prematuritas

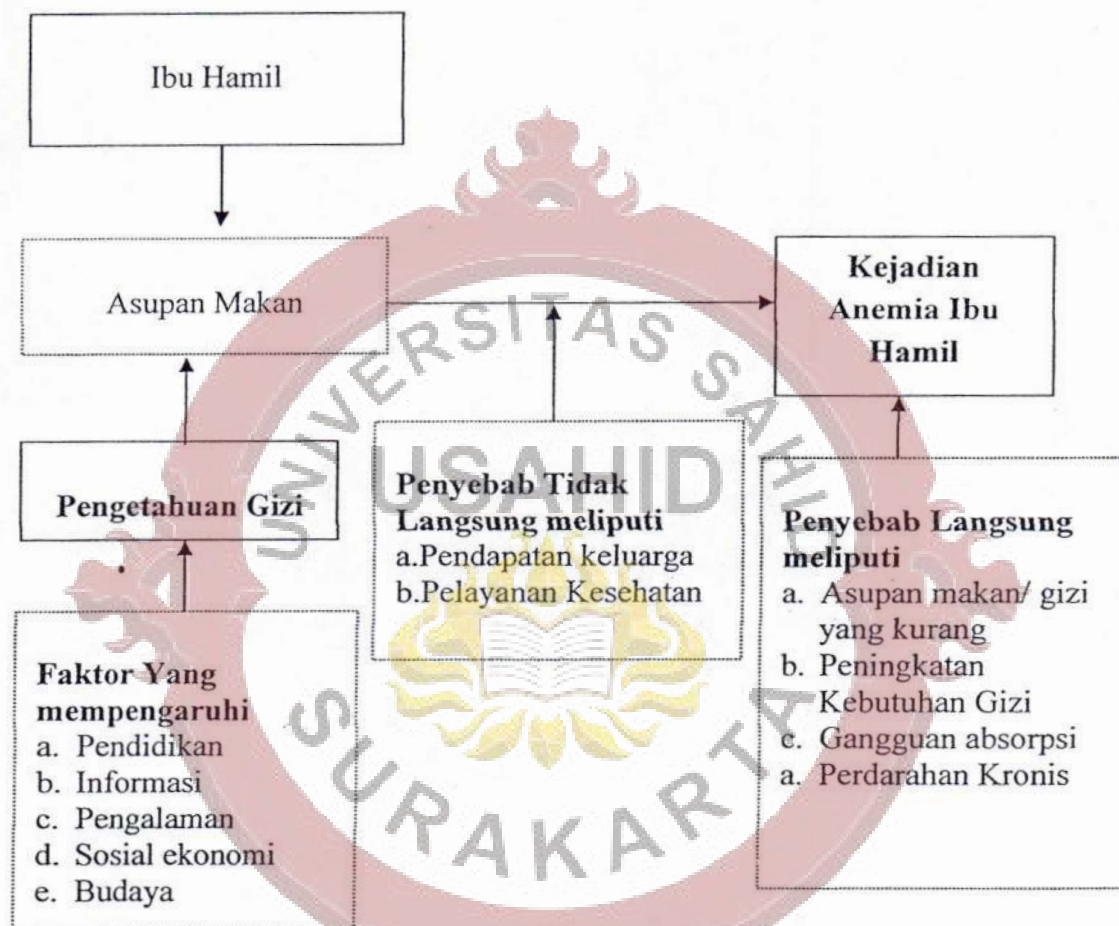
Adalah persalinan yang terjadi belum cukup umur di bawah 37 minggu (Manuaba, 2001).

3. Abortus

Menurut terminologi kedokteran abortus adalah gugurnya suatu kehamilan secara tidak terduga, tak direncanakan, spontan sebelum janin cukup berkembang untuk bertahan hidup di luar kandungan (Moore,2001).

B. Kerangka Teori

Berdasarkan beberapa teori diatas maka dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Keterangan :

----- : Yang tidak diteliti

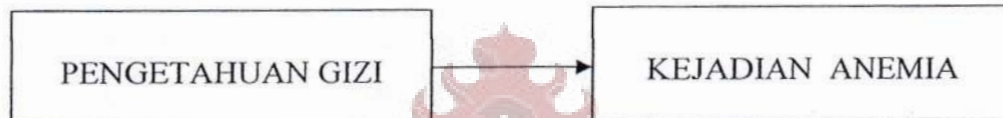
————— : Yang diteliti

C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas dapat disusun kerangka konsep sebagai berikut :

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu hamil dengan kejadian anemia ibu hamil di Poli Kebidanan Rumah Sakit Dr. Moewardi .