# BAB 2

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Konsep Perilaku

### 2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan tindakan atau perbuatan seseorang dalam menanggapi sesuatu dan kemudian menjadi suatu kebiasaan karena nilai-nilai yang diyakininya. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah kegiatan atau tindakan manusia, baik yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati, dalam interaksi manusia dengan lingkungannya, yang diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku dapat diartikan sebagai reaksi suatu organisme atau seseorang terhadap rangsangan yang datang dari luar objeknya (Notoatmodjo, 2020).

Perilaku dibentuk oleh dua faktor utama dalam diri seseorang, yaitu respon merupakan faktor yang berasal dari dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal) dan stimulus merupakan faktor yang berasal dari luar orang tersebut (faktor eksternal). Faktor internal yang menentukan respon seseorang terhadap rangsangan eksternal antara lain perhatian, persepsi, motivasi, imajinasi, sugesti, dan lain-lain. Sedangkan faktor eksternal atau rangsangan adalah faktor lingkungan baik fisik maupun non fisik berupa sosial, budaya, ekonomi, politik, dan lain-lain. Faktor sosial, seperti faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku, meliputi struktur sosial, institusi sosial, dan masalah sosial lainnya (Notoatmodjo, 2020).

Menurut (Skinner dalam Notoatmodjo, 2020), perilaku diartikan sebagai reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus (stimulus eksternal). Perilaku manusia terjadi melalui suatu proses: stimulus – organisme – respon, oleh karena itu teori Skinner disebut teori "S-O-R" (stimulus-organisme-respon). Teori ini menyatakan bahwa perilaku hanya dapat berubah apabila stimulus yang diberikan benar-benar mengalahkan stimulus aslinya. Stimulus yang melebihi stimulus aslinya berarti stimulus yang diberikan harus mampu meyakinkan organisme tersebut. Faktor penguat memainkan peran penting dalam membujuk organisme.

Menurut batasan perilaku Skinner, perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap rangsangan atau objek yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit, penyakit dan faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan. Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah setiap tindakan atau aktivitas manusia, baik yang tidak dapat diobservasi maupun dapat diobservasi, yang berkaitan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (Notoatmodjo, 2020).

### 2.1.2 Proses Pembentukan Perilaku

Walaupun perilaku merupakan suatu bentuk respon, namun sebenarnya pemberian respon tergantung pada faktor atau karakteristik orang tersebut. Artinya, meskipun stimulus yang diberikan sama, namun

respon setiap orang akan berbeda-beda. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap rangsangan yang berbeda dapat dibagi menjadi dua:

1) Faktor internal adalah ciri-ciri bawaan seseorang seperti jenis kelamin, tingkat kecerdasan, tingkat emosi, dan sebagainya.
2) Faktor eksternal seperti lingkungan yang meliputi lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, dan sebagainya. Faktor eksternal tersebut merupakan faktor yang seringkali mewarnai perilaku manusia.

Perilaku merupakan salah satu determinan kesehatan yang menjadi tujuan promosi atau pendidikan kesehatan. Dengan kata lain, tujuan promosi atau pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku. Tujuan promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan melalui perubahan perilaku kesehatan setidaknya mempunyai tiga dimensi, yaitu:

1) Mengubah perilaku negatif (tidak sehat) menjadi positif (sesuai nilai kesehatan).
2) Pengembangan perilaku positif (pembentukan atau pengembangan perilaku sehat).
3) Mempertahankan perilaku yang positif atau sesuai dengan standar/nilai kesehatan (perilaku sehat). Dengan kata lain menjaga perilaku sehat yang sudah ada (Notoatmodjo, 2020).

Intervensi perilaku untuk meningkatkan kesehatan secara umum dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu paksaan dan pendidikan.

1) Paksaan (*coertion*)

Untuk mengubah perilaku seseorang dengan paksaan, tekanan. Secara tidak langsung upaya tersebut dapat berupa arahan, peraturan atau undang-undang, dan secara langsung melalui tekanan (fisik atau non fisik), sanksi, dan lain-lain. Pendekatan ini dengan cepat mengubah perilaku seseorang, namun tidak bertahan lama karena perubahan tersebut tidak didasari oleh tingkat pemahaman dan kesadaran yang tinggi.

2) Pendidikan (*education*)

Upaya menjadikan masyarakat berperilaku sehat melalui persuasi, imbauan, ajakan, bujukan, informasi, edukasi atau kegiatan yang dikenal dengan promosi kesehatan. Upaya ini membutuhkan waktu yang lama untuk memberikan dampak nyata terhadap perubahan perilaku, namun jika berhasil maka akan berkelanjutan. Pendekatan melalui pendidikan atau promosi kesehatan lebih tepat digunakan untuk meningkatkan perilaku sehat. Agar upayanya efektif, analisis terhadap masalah perilaku harus dilakukan sebelum intervensi (Notoatmodjo dalam Sugijati., Prijatni, I., 2018).

### 2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut (Lawrence Green dalam Martina Pakpahan., 2021) menjelaskan suatu konsep yang umum untuk menganalisis perilaku. Menurut Green perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu :

1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi.

(1) Pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui panca indera dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan.

(2) Pendidikan. Intisari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasilnya adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pengambilan keputusan, dimana semakin tinggi pendidikan semakin besar peluang untuk menangkap dan memahami suatu informasi informasi.

(3) Sikap. Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus. Manifestasi sikap tidak dapat langsung

dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Terwujudnya sikap agar menjadi tindakan nyata diperlukan faktor dukungan dari pihak tertentu, seperti orang terdekat ataupun petugas kesehatan.

(4) Keyakinan. Keyakinan adalah suatu bagian dari faktor predisposisi atau sering disebut sebagai faktor yang berkaitan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk melakukan segala tindakan, dan berdasar asumsi-asumsi tentang perubahan perilaku.

2) Faktor pemungkin

Faktor pemungkin atau *enabling factors* yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau menungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sarana prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya dalam tersedianya fasilitas kesehatan (polindes, puskesmas, rumah sakit, dokter ataupun bidan praktik) untuk berperilaku sehat. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung. misalnya dalam pemeriksakan kehamilan. Ibu hamil yang akan periksa kehamilan tidak hanya karena dia tahu dan sadar keuntungan periksa kehamilan melainkan ibu tersebut harus dengan mudah memperoleh fasilitas kesehatan seperti puskesmas.

3) Faktor penguat

Faktor penguat atau *reinforcing factors* yaitu faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial. Meliputi faktor sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan agama, termasuk juga peraturan- peraturan, undang-undang baik dari pusat atau daerah yang kaitannya dengan kesehatan untuk berperilaku sehat masyarakat. Tidak hanya membutuhkan kesadaran dan dukungan sarana prasarana namun diperlukan contoh perilaku tenaga kesehatan, Toga dan Toma serta perlu dukungan dalam bentuk peraturan atau undang undang untuk memperkuat perilaku masyarakat.

### 2.1.4 Tahapan Perubahan Perilaku

Menurut (Notoatmodjo dalam Wahyu Ratna, 2017) menyatakan bahwa proses mengadopsi perilaku adalah perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan cenderung lebih berkesan dan bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Menurut Rogers, beberapa proses berurutan terjadi sebelum seseorang atau kelompok mengadopsi perilaku kesehatan yang baru. Ia menyebut proses tahapan ini AIETA (*Awareness* / Kesadaran, *Interest* / Minat, *Evaluation* /Evaluasi, *Trial*/Uji Coba, *Adoption*/Adopsi). Tahapan upaya mengubah seseorang untuk mengadopsi perilaku baru, yaitu:

1) Tahap *Awarenes*s (Kesadaran) adalah proses dimana seseorang menjadi tahu dan sadar akan suatu rangsangan yang menjadi sasaran.
2) Tahap *Interest* (Minat) adalah tahapan dimana seseorang mulai tertarik dengan suatu rangsangan yang diberikan tenaga kesehatan.
3) Tahap *Evaluation* (Evaluasi) adalah proses dimana seseorang mempertimbangkan apakah suatu rangsangan baik atau buruk bagi dirinya dan keluarganya. Jika berada pada tahap ini, berarti tenaga kesehatan dapat berasumsi bahwa responden sudah mencapai tahap yang lebih baik
4) Tahap *Trial* (Proses uji coba) adalah proses ini menunjukkan bahwa seseorang menjadi tertarik untuk mencoba perilaku kesehatan baru yang dipromosikan oleh tenaga kesehatan.
5) Tahap *Adoption* (Adopsi) adalah seseorang siap menerapkan dan mengadopsi perilaku kesehatan yang diajarkan oleh petugas kesehatan. Seseorang pada tahap ini sudah melakukan perilaku sehat berdasarkan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya.

### 2.1.5 Strategi Perubahan Perilaku

Menurut (WHO dalam Notoatmodjo, 2020), strategi untuk mendapatkan suatu perubahan perilaku dikelompokkan tiga kelompok, sebagai berikut:

1) Menggunakan kekuatan (*Enforcement)*

   Dalam hal ini perubahan perilaku dipaksakan kepada sasaran atau masyarakat sehingga ia mau berperilaku seperti yang

diharapkan. Cara ini dapat ditempuh menggunakan cara-cara kekuatan baik fisik maupun psikis, misalnya cara mengintimidasi atau ancaman agar masyaraat atau orang mematuhinya. Cara ini akan menghasilkan perilaku yang cepat, akan tetapi perubahan tersebut belum tentu akan berlangsung lama karena perubahan perilaku yang terjadi tidak atau belum didasari oleh kesadaran sendiri.

2) Menggunakan kekuatan peraturan atau hukum (*Regulation*)

Perubahan perilaku masyarakat melalui peraturan, perundangan, atau peraturan-peraturan tertulis ini sering juga disebut "*law enforcement*" atau "*regulation*". Artinya masyarakat diharapkan berperilaku, diatur melalui peraturan atau undang-undang secara tertulis. Perubahan perilaku menggunakan pendekatan peraturan, hukum, undang-undang, dan sebagainya ini sering juga disebut "*low enforcement*".

3) Pendidikan

(1) Pemberian infomasi

Dengan memberikan informasi-informasi tentang cara mencapai hidup sehat, pemeliharaan kesehatan, menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan itu dapat menumbuhkan kesadaran mereka, dan akhirnya menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Hasil atau perubahan perilaku

dengan cara ini memakan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan).

(2) Diskusi partisipasi

Diskusi partisipasi adalah satu cara yang baik dalam rangka memberikan informasi-informasi dan pesan-pesan kesehatan Cara ini digunakan sebagai peningkatan cara kedua dalam memberikan informasi tentang kesehatan tidak bersifat searah saja, tetapi dua arah. Hal ini berarti bahwa masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi, tetapi juga harus aktif berpartisipasi melalui diskusi-diskusi tentang informasi yang diterimanya. Dengan demikian, maka pengetahuan kesehatan sebagai dasar perilaku akan mereka peroleh dengan lebih mendalam.

### 2.1.6 Pengukuran Perilaku

Menurut (Azwar dalam Wilantika, 2022), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji reabilitas dan validitasnya, maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Hasil ukur perilaku menurut (Rahimulyani, dkk dalam Wilantika, 2022), yaitu: perilaku positif jika jumlah nilai skor > mean dan perilaku negatif jika jumlah nilai skor ≤ mean.

Subyek memberi respon dengan empat kategori ketentuan, yaitu selalu, sering, jarang, tidak pernah. Dengan skor jawaban :

1) Jawaban dari item pernyataan perilaku positif
   (1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4
   (2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
   (3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
   (4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
2) Jawaban dari item pernyataan untuk perilaku negatif
   (1) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1
   (2) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2
   (3) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3
   (4) Tidak Pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4

Penilaian perilaku yang didapatkan jika :

1) Nilai ≥ Mean berarti subjek berperilaku positif
2) Nilai ≤ Mean. berarti subjek berperilaku negatif

## 2.2 Konsep Kehamilan Trimester III

### 2.2.1 Pengertian Kehamilan Trimester III

Kehamilan adalah penyatuan sel sperma dan sel telur yang dilanjutkan dengan konsepsi, pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam uterus dan berakhir dengan persalinan. Pembuahan dalam kehamilan berlangsung sejak terjadinya ovulasi, 14 hari setelah haid terakhir (perkiraan siklus haid 28 hari). Hal tersebut membuat kehamilan berlangsung selama 266 hari (Sari *et al*., 2022).

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan yang dimulai sejak usia kehamilan 28-40 minggu. Trimester III adalah trimester akhir dari kehamilan atau 3 bulan terakhir kehamilan. Pada periode ini pertumbuhan dan perkembangan janin sudah terbentuk sempurna. Selain itu, trimester ketiga juga sering disebut sebagai periode penantian dengan mempersiapkan peran baru sebagai orang tua dan berfokus menyambut kelahiran bayi. Pada trimester III ibu hamil sering terlihat khawatir disebabkan karena ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III (Rahmi & Ridhatullah, 2022).

### 2.2.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan Trimester III

Selama kehamilan wanita mengalami perubahan-perubahan yang berbeda-beda pada tiap trimesternya baik fisiologis maupun psikologis. Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III diantaranya:

1) Uterus

Pada umur kehamilan trimester III frekuensi serta kekuatan kontraksi otot segmen atas rahim terus menjadi bertambah. Oleh sebab itu, segmen dasar rahim jadi lebih lebar serta tipis. Sepanjang mengandung uterus bakal berganti sebagai sesuatu organ yang sanggup menampung bakal anak, plasenta serta amnion. Pada akhir kehamilan berat uterus rata- rata 1.100 gr serta kenaikan uterus 30x22, 5x20 centimeter (Prawirohardjo dalam Claudio, 2020).

2) Payudara

Payudara nampak membengkak, putting susu menonjol. areola menghitam serta menghasilkan cairan berupa kekuningan (kolostrum) (Prawirohardjo dalam Claudio, 2020).

3) Vagina

Disaat mengandung vagina bakal nampak keunguan (tanda Chadwick). Dinding vagina alami banyak pergantian serta alami peregangan pada waktu persalinan dengan meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat, serta hipertrofi sel otot polos. Pergantian ini menyebabkan meningkatnya panjang dinding vagina (Prawirohardjo dalam Claudio, 2020).

4) Sistem endokrin

Pada trimester ketiga kehamilan, kadar hormon estrogen meningkat, sedangkan progesteron menurun. Estrogen merangsang kontraksi rahim. sementara progesteron menjaga otot-otot rahim

tetap rileks selama kehamilan. Hormon oksitosin dan prolaktin meningkat selama kehamilan dan menyusui untuk merangsang produksi ASI (Saifuddin dalam Claudio, 2020).

5) Sistem kardiovaskuler

Sejak pertengahan kehamilan, rahim yang membesar menekan vena cava inferior dan aorta inferior dalam posisi terlentang. Kompresi vena cava inferior mengurangi aliran balik vena ke jantung. Akibatnya, preload berkurang dan curah jantung yang menyebabkan hipotensi arteri yang dikenal dengan sindrom hipotensi telentang, dan pada kondisi yang cukup parah menyebabkan ibu kehilangan kesadaran. Kompresi aorta mengurangi tekanan darah plasenta pada ginjal. Pada trimester terakhir, berbaring telentang melemahkan fungsi ginjal dibandingkan berbaring miring (Prawirohardjo dalam Claudio, 2020).

6) Sistem hematologi

Volume plasma darah meningkat selama kehamilan. Setelah kehamilan 32-34 minggu, ibu mengalami hipervolemia. Volume darah ibu meningkat pada trimester pertama dan paling cepat pada trimester kedua, kemudian meningkat jauh lebih lambat pada trimester ketiga. Selain itu, jumlah darah menjadi stabil pada minggu-minggu terakhir kehamilan. Namun jika peningkatan volume plasma darah tidak diikuti dengan peningkatan jumlah sel

darah merah, hal ini berdampak pada konsentrasi hemoglobin yang turun dan menyebabkan anemia. Penurunan hemoglobin ini biasa terjadi pada trimester kedua akhir sebanyak 1-2 g/dl dan akan stabil kembali di trimester ketiga. Jumlah total sel darah putih meningkat pada trimester kedua dan mencapai puncaknya pada trimester ketiga. Peningkatan jumlah sel darah putih beragam dan pada masa kehamilan sekitar 5.000-10.000/l (Astuti dalam Mulyasari, 2020).

### 2.2.3 Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga disebut periode penantian dengan kewaspadaan. Ibu hamil sering merasakan kecemasan dan ketakutan akan proses persalinannya sehingga kewaspadaan ibu terhadap kehamilannya semakin bertambah. Ibu hamil sering merasa cemas seperti bayinya akan lahir dengan kondisi normal atau tidak dan lahir sewaktu-waktu sehingga kewaspadaan ibu meningkat terutama pada tanda dan gejala terjadinya persalinan. Selain itu, ibu mulai membayangkan rasa sakit yang akan timbul saat persalinan dan apakah diri dan bayinya bisa selamat sehingga kecemasannya semakin bertambah. Ibu hamil juga merasakan kesedihan karena kehilangan perhatian khusus yang didapatkan selama kehamilan dan berpisah dari bayi yang dikandungnya. Ibu hamil juga bersikap melindungi bayinya dengan menghindari benda atau orang yang di anggap membahayakan baginya. Pada trimester ketiga ini ketidaknyamanan akibat kehamilan semakin bertambah.

Pada trimester ini ibu dapat mengalami gangguan gambaran mengenai tubuhnya (*body image*) yaitu ibu merasa tubuhnya aneh dan jelek. Selama kehamilan banyak faktor-faktor yang mempengaruhi body image seperti persepsi terhadap perubahan fisik, reaksi dari orang terdekatnya, dan reaksi masyarakat di lingkungan sekitarnya. Ibu membutuhkan dukungan dan ketenangan yang lebih besar dari orang terdekatnya dan tenaga kesehatan. Trimester ketiga ini memerlukan persiapan lebih untuk menjadi orang tua dan menyambut kelahiran buah hatinya (Rukiyah, Ai Yeyeh., & Yulianti, 2021).

## 2.3 Konsep Anemia dalam Kehamilan

### 2.3.1 Pengertian Anemia dalam Kehamilan

Anemia adalah kondisi dimana jumlah dan ukuran eritrosit atau kadar hemoglobin kurang dari batas normal yang mengakibatkan terganggunya kapasitas darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Anemia sering ditemui dalam kehamilan karena selama kehamilan terjadi perubahan dalam darah akibat hemodilusi. Anemia yang sering terjadi pada kehamilan adalah anemia defisiensi zat besi yang merupakan anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi dalam darah. Anamnesa dan pemeriksaan laboratoritum diperlukan untuk menegakkan diagnosa anemia defisiensi zat besi (Sari *et al*., 2022).

Anemia gravidarum atau anemia dalam kehamilan adalah kondisi dimana kadar hemoglobin ibu hamil dibawah 11 gr/dl pada trimester I dan trimester III atau kadar <10,5 gr/dl pada trimester II (Mariana, *et al*.,

2018). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), Anemia pada ibu hamil dapat digolongkan menjadi 3 derajat yaitu derajat ringan dengan kadar Hb 10-10,9 gr/dl, derajat sedang kadar Hb 7-9,9 gr/dl dan derajat berat dengan kadar Hb <7 gr/dl. Anemia pada kehamilan didiagnosis ketika kadar hemoglobin (Hb) di bawah 11 g/dl, klasifikasi anemia pada ibu hamil dibagi menjadi tiga, yaitu anemia ringan 10-10,9 gr/dl, anemia sedang 7,0-9,9 gr/dl dan anemia berat kurang dari 7,0 gr/dl (WHO, 2011).

### 2.3.2 Anemia Fisiologi dalam Kehamilan

Anemia gravidarum terjadi akibat meningkatnya volume darah (*hypervolemia*). *Hypervolemia* adalah hasil dari peningkatan volume plasma dan sel darah merah yang beredar dalam tubuh. Akan tetapi, peningkatan ini tidak seimbang karena jumlah volume plasma lebih besar sehingga terjadi pengenceran darah yang mengakibatkan konsentrasi hemoglobin menurun. Peningkatan tersebut adalah plasma darah 30%, sel darah merah (eritrosit) 18% dan hemoglobin 19% (Mariana *et al*., 2018). Peningkatan darah dalam kehamilan sudah dimulai sejak usia kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan antara 32 sampai 36 minggu. Hemodilusi (pengenceran darah) merupakan penyesuaian fisiologis untuk meringankan beban jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan

Perubahan hematologi sehubungan dengan kehamilan adalah karena perubahan sirkulasi yang makin meningkat terhadap plasenta dari pertumbuhan payudara. Volume plasma meningkat 45-65% dimulai pada

trimester kedua kehamilan, dan maksimum terjadi pada trimester ketiga dan meningkat sekitar 1.000 ml, menurun sedikit menjelang aterm serta kembali normal 3 bulan setelah partus. Stimulasi yang dapat meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasenta, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldesteron (Priyanti *et al*., 2020).

### 2.3.3 Etiologi Anemia dalam Kehamilan

Menurut (Proverawati dalam Sari *et al*., 2022) menjelaskan bahwa pada dasarnya anemia merupakan suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh bermacam-macam penyebab, diantaranya :

1) Terganggunya proses penyerapan zat besi
2) Kelainan dalam pembentukan darah
3) Perdarahan
4) Sel darah merah yang hancur yang lebih cepat dari waktu terbentuknya (hemolisis)

Sebagian besar penyebab anemia kehamilan di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang dibutuhkan untuk pembentukan Hemoglobin (Hb), sehingga disebut “Anemia Defisiensi Besi”. Defisiensi zat besi dalam tubuh tersebut disebabkan antara lain karena :

1) Kebutuhan zat besi yang meningkat pada masa kehamilan
2) Menderita penyakit infeksi, yang dapat berakibat zat besi yang diserap tubuh berkurang (kecacingan) atau hemolisis sel darah merah (malaria)
3) Perdarahan yang mengakibatkan kehilangan zat besi yang berlebihan

4) Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi khususnya yang bersumber dari hewani.
5) Rendahnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dengan tidak dicukupi konsumsi TTD sesuai anjuran (Sari *et al*., 2022)

### 2.3.4 Dampak Anemia dalam Kehamilan

Anemia gravidarum memberikan dampak bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan, nifas, bahkan pada janin yang sedang dikandung. Menurut (Priyanti *et al*., 2020) dampak anemia sebagai berikut.

1) Dampak anemia selama kehamilan

   Selama kehamilan dampak anemia meliputi perdarahan antepartum, gangguan pertumbuhan janin dalam rahim, persalinan kurang bulan, asfiksia intrapartum sampai kematian, gestosis dan mudah terkena infeksi, dan dekompensasi kordis atau payah jantung hingga kematian ibu.

2) Dampak anemia saat persalinan

   Dampak anemia pada ibu hamil saat persalinan meliputi gangguan kekuatan mengejan (his), partus lama pada kala 1 dan kala 2 sehingga ibu kelelahan dan membutuhkan tindakan operasi kebidanan, terjadinya retensio plasenta dan atonia uteri akibat perdarahan postpartum pada kala 3, serta perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri pada kala 4.

3) Dampak anemia saat nifas

Dampak anemia pada ibu hamil saat nifas meliputi perdarahan postpartum yang disebabkan oleh subinvolusi uteri, rentan terjadinya infeksi puerperalis, anemia, pengeluaran ASI berkurang, dekompensasi kordis mendadak setelah partus, dan rentan terjadinya infeksi payudara.

4) Dampak anemia pada janin

Anemia dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dari janin, apgar score rendah, gawat janin, kekurangan gizi pada janin, kematian bayi dalam kandungan, kelahiran premature, cacat bawaan. berat badan bayi lahir yang rendah, dan bayi rentan terkena infeksi.

### 2.3.5 Pencegahan dan Penanggulangan Anemia dalam Kehamilan

Pada dasarnya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia adalah mengatasi penyebabnya. Misalnya pada sebagian anemia khususnya anemia berat (kadar Hb < 7gr/dl) biasanya disertai adanya penyakit, seperti infeksi cacing, malaria dan TBC. Oleh karena itu, pengobatan terhadap penyakit penyerta tersebut harus dilakukan. Menurut (Kemenkes, 2018) upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat defisiensi zat besi sebagai berikut.

1) Mempraktikkan pola makan bergizi seimbang.

Pola makan bergizi seimbang terdiri dari aneka ragam makanan terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi dalam

jumlah yang proporsional. Sumber makanan yang kaya zat besi contohnya ikan, hati, daging dan unggas. Selain itu, sumber pangan nabati yang kaya zat besi juga dibutuhkan seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, dan buah-buahan. Buah yang mengandung vitamin C yang tinggi seperti jambu dan jeruk dapat meningkatkan penyerapan zat besi. Asupan tanin, fosfor, kalsium, dan fitat dianjurkan untuk dikurangi karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

2) Fortifikasi bahan makanan

Merupakan menambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan agar menambahkan nilai gizi pada makanan. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan pada industri makanan. Oleh karena itu, disarankan untuk membaca label kemasan. Fortifikasi bahan makan ini memiliki tujuan untuk menangani kekurangan zat besi mikro terutama zat besi dan asam folat. Contoh bahan makan yang difortifikasi yaitu beras dan tepung terigu.

3) Suplementasi Tablet Fe

Pada kondisi dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi, maka diperlukan suplemntasi tablet Fe untuk memenuhi kebutuhan terhadap zat besi. Tablet Fe yang dikonsumsi secara rutin selama jangka waktu tertentu akan meningkatkan kadar hemoglobin dan simpanan zat besi di dalam tubuh.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya suplementasi tablet Fe dikonsumsi bersamaan dengan sumber makann yang kaya zat besi seperti hati, ikan, daging, dan buah-buahan yang mengandung vitamin C (jeruk dan jambu). Selain itu, disarankan untuk menghindari minum teh, kopi, dan susu karena menghambat penyerapan zat besi. Teh dan kopi mengandung fitat dan tannin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks. Sedangkan susu dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus. Suplementasi tablet Fe tidak diperlukan lagi jika pola makan sudah memenuhi gizi seimbang. Oleh karena itu, pendidikan mengenai pola makan bergizi seimbang diperlukan untuk memberikan informasi mengenai pentingnya konsumsi suplementasi tablet Fe bagi ibu hamil.

## 2.4 Konsep Zat besi

### 2.4.1 Pengertian Zat Besi

Zat besi adalah elemen penting bagi tubuh. Zat ini diperlukan terutama dalam hemopoiesis (pembentukan darah), yaitu dalam sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) adalah oksigen yang membawa sel darah merah ke fungsi penting tubuh. Bila seorang ibu hamil kekurangan hemoglobin, maka ibu hamil dikatakan mengalami kurang darah atau anemia (Kemenkes RI, 2020).

Zat besi mempunyai beberapa fungsi penting dalam tubuh, yaitu sebagai alat transportasi untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke

jaringan tubuh, sebagai pengangkut elektron dalam sel, dan sebagai bagian integral dari berbagai reaksi enzim dalam jaringan tubuh. Rata-rata kandungan zat besi dalam tubuh adalah 3-4 gram. Sebagian besar (± 2 gram) berbentuk hemoglobin dan sebagian kecil (± 130 mg) berbentuk mioglobin. Cadangan zat besi tubuh terutama terletak di hati dalam bentuk feritin dan hemosiderin. Dalam plasma, transferin mengangkut 3 mg zat besi ke sumsum tulang untuk eritropoiesis dan mencapai 24 mg per hari. Sistem retikuloendoplasma memecah zat besi dari sel darah merah, yang dikembalikan ke sumsum tulang untuk eritropoiesis (Susiloningtyas, 2012).

Zat besi (Fe) berperan sebagai komponen pembentuk mioglobin (protein yang mengangkut oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan ikat) dan enzim. Selain itu, zat besi juga berperan dalam daya tahan tubuh. Tablet Fe penting bagi ibu hamil karena memiliki beberapa manfaat, seperti meningkatkan nutrisi janin, mencegah anemia defisiensi besi, mencegah perdarahan postpartum, dan mengurangi risiko kematian ibu akibat perdarahan postpartum (Noroyono *et al*., 2021).

### 2.4.2 Kebutuhan Zat Besi pada Masa Kehamilan

Menurut (Noroyono *et al*., 2021), ibu dan janin membutuhkan sekitar 1000 mg zat besi selama kehamilan. Adapun kebutuhannya sebagai berikut.

1) 300 mg untuk ekskresi zat besi (saluran pencernaan, urin, kulit)

2) 500 mg untuk maternal (meningkatkan jumlah sel darah merah)
3) 300 mg untuk janin, rahim, plasenta

Perhitungan jika makan 3 kali sehari atau 1.000-2.500 kalori, menghasilkan sekitar 10-15 mg zat besi per hari, namun hanya diserap 1-2 mg. Apabila ibu mengkonsumsi zat besi sebanyak 60 mg maka diharapkan penyerapan zat besi akan mencapai 6-8 mg, apabila selama 90 hari maka total besi yang akan diserap sebesar 720 mg dan asupan harian ibu sebesar 180 mg. Angka kejadian anemia pada kehamilan adalah 20% pada trimester pertama, 70% pada trimester kedua, dan 70% pada trimester ketiga. Hal ini dikarenakan kehamilan trimester pertama membutuhkan sedikit zat besi karena belum adanya menstruasi dan pertumbuhan janin yang masih lambat.

Saat melahirkan diperlukan tambahan 300-350 mg zat besi akibat kehilangan darah, hingga persalinan ibu hamil membutuhkan sekitar 40 mg zat besi per hari, atau dua kali lebih banyak dibandingkan ibu tidak hamil. Peningkatan zat besi selama kehamilan sekitar 1.000 mg, karena penting untuk janin, plasenta dan peningkatan volume darah ibu. Oleh karena itu, pemberian suplementasi Fe setiap semester disesuaikan dengan usia kehamilan atau kebutuhan zat besi, 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 (Martalisa & Widyawaty, 2018)

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, tablet 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 menaikan kadar Hb sebanyak 1 gr%/bulan. Saat ini program nasional menganjurkan kombinasi 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat untuk profilaksis anemia. Upaya pencegahan anemia gizi besi pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan 1 TTD (Tablet Tambah Darah) setiap hari selama kehamilan minimal 90 tablet, dimulai sedini mungkin dan dilanjutkan sampai masa nifas. Pemberian TTD setiap hari selama kehamilan dapat menurunkan risiko anemia maternal 70% dan defisiensi besi 57% (WHO dalam Kemenkes, 2018).

### 2.4.3 Pemberian Tablet Zat Besi (Fe)

Proses hemodilusi pada masa kehamilan dan meningkatnya kebutuhan ibu dan janin serta rendahnya asupan makanan menyebabkan penurunan kadar Hb pada ibu hamil. Pemberian tablet zat besi bagi ibu hamil diperlukan untuk memenuhi asupan zat besi, guna mempersiapkan proses kehamilan dan persalinan yang sehat Untuk mencegah hal tersebut terjadi, kebutuhan tablet zat besi ibu dan janin harus terpenuhi. Selama kehamilan, ibu menerima tablet Fe paling sedikit 90 (sembilan puluh) tablet selama hamil (Kemenkes RI, 2020). Cara agar penggunaan tablet Fe lebih efektif dalam mencegah anemia sebagai berikut.

1) Untuk mengurangi rasa mual, sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur.
2) Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh dikonsumsi dengan makanan atau minuman yang mengandung vitamin C, seperti buah-buahan segar, sayur mayur dan jus buah.
3) Tidak mengonsumsi bersamaan dengan teh, kopi, susu, obat maag dan tablet kalsium, karena mengganggu penyerapan zat besi (Kemenkes RI, 2020).

### 2.4.4 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Mengonsumi Tablet Fe

1) Usia

Usia merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada kehamilan. Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi yang aman

dan sehat. Kehamilan pada wanita kurang dari 20 tahun dapat meningkatkan risiko anemia karena tumbuh kembang dirinya dan janin yang dikandung dan mudah merasakan guncangan emosi sehingga kebutuhan nutrisi penting terutama zat besi tidak terpenuhi selama kehamilan. Risiko anemia juga bisa terjadi pada usia lebih dari 35 tahun karena daya tahan tubuh melemah sehingga mudah terserang berbagai penyakit (Maryanto, 2021).

2) Pendidikan

Pendidikan seorang ibu hamil mempengaruhi keputusannya dalam memilih sesuatu yang baik untuk kesehatan dan kehamilannya. Pengetahuan seorang ibu merupakan landasan penting bagi perkembangan perilaku yang berkaitan dengan kepatuhan. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi lebih mudah memperoleh informasi tentang kesehatan dan kehamilannya serta mempunyai motivasi tinggi untuk meningkatkan kesehatannya. Informasi bagi ibu hamil diperoleh tidak hanya melalui pendidikan formal, namun juga melalui konseling dan pendampingan dari tenaga kesehatan. Seseorang yang berpendidikan tinggi mempunyai tingkat pemahaman yang tinggi, sehingga memudahkannya dalam menerima dan terbuka terhadap informasi baru. Dengan demikian, informasi yang baik dapat mendorong ibu hamil untuk mematuhi pedoman penggunaan tablet zat besi (Maryanto, 2021).

3) Pekerjaan

Status sosial ekonomi seseorang dapat tercermin dari pekerjaannya, yang ikut menentukan tersedianya ruang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu dan juga mempengaruhi pola perilaku seseorang. Ibu hamil yang berpenghasilan dan mengalami efek samping ablet zat besi dapat membeli vitamin C atau suplemen lain untuk mengurangi efek samping tersebut. Namun untuk memenuhi kebutuhan finansial dan tuntutan pekerjaan kesehatan seringkali terlupakan, termasuk ibu hamil yang harus rutin mengonsumsi tablet zat besi (Maryanto, 2021).

4) Efek samping tablet Fe

Mengonsumsi tablet zat besi dapat menimbulkan efek samping, yang paling umum adalah gangguan pencernaan, seperti mual dan muntah, sulit buang air besar, dan tinja berwarna hitam. Efek ini disebabkan oleh buruknya penyerapan atau reaksi tubuh terhadap tablet zat besi. Ketakutan dan kesalahpahaman mengenai efek samping tersebut dapat memengaruhi ibu hamil untuk mengonsumsi tablet zat besi secara teratur. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi efek samping tablet zat besi, seperti mengonsumsi tablet zat besi saat atau setelah makan/tidur, minum bersamaan vitamin c, dan menghindari minum susu, teh, kopi karena dapat mengurangi jumlah zat besi yang diserap tubuh (Maryanto, 2021).

5) Dukungan keluarga

Dukungan orang-orang terdekat ibu hamil khususnya keluarga dapat memberikan semangat bagi ibu dalam menghadapi kehamilan serta memperhatikan kesehatannya. Secara khusus, dukungan keluarga merupakan faktor penting yang meningkatkan keteraturan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi. Pasangan juga harus diberikan edukasi mengenai anemia, khususnya anemia defisiensi besi yang merupakan risiko bagi ibu hamil. Apabila pasangan mempunyai informasi mengenai hal-hal yang berbahaya dan beresiko bagi ibu hamil, diharapkan pasangannya lebih meningkatkan kewaspadaan dan kepeduliannya, agar berhati-hati dan rutin mengingatkan ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi. Keluarga sebagai pihak terdekat ibu membantu dalam perawatan persalinan, memperhatikan kecemasan ibu dan mengingatkan ibu untuk meminum tablet zat besi untuk mengurangi kejadian yang tidak diinginkan (Maryanto, 2021).

6) Komunikasi antara petugas kesehatan dan ibu hamil

Komunikasi yang efektif antara ibu hamil dan tenaga kesehatan merupakan proses penting untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan. Interaksi yang terjalin dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepatuhan pasien. Hubungan interpersonal ini dirancang sebagai usaha untuk mengelola kesehatan individu dan komunitas. Ibu hamil dapat memantau

kesehatan dan kehamilannya di fasilitas kesehatan pada saat pemeriksaan kehamilan. Petugas kesehatan memotivasi dan memberikan informasi tentang pola hidup sehat serta dampak dan manfaat konsumsi tablet zat besi. Komunikasi yang berkualitas antara tenaga kesehatan dan ibu hamil merupakan faktor yang dapat menentukan sikap dan pemahaman terhadap masalah kesehatan. Informasi yang jelas dan komunikasi yang efektif antara ibu hamil dan petugas kesehatan mempengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi tablet zat besi (Maryanto, 2021).

## 2.5 Konsep *Transtheoritical Model*

### 2.5.1 Pengertian *Transtheoritical Model*

Model transtheoritical merupakan model perubahan perilaku yang integratif. Prochaska dan DiClemente mendefinisikan suatu proses yang dilalui seseorang selama perubahan perilaku kesehatan. Model transtheoritical adalah model yang diterapkan untuk menilai kesiapan individu untuk bertindak atau mengubah perilaku baru yang sehat dan memberikan strategi atau proses perubahan yang memandu setiap individu melalui tahapan perubahan untuk mengambil tindakan guna menjaga kesehatan. Maksud kesiapan individu untuk bertindak terhadap perubahan, yaitu mengubah perilaku tidak sehat menjadi sehat dan dari sehat menjadi lebih sehat (Priyoto, 2018).

Anggapan dasar model transtheoritical ini adalah pada prinsipnya individu tidak dapat mengubah perilaku dalam jangka pendek, terutama

perilaku yang menjadi kebiasaan sehari-hari. Model transtheoritical merupakan model perubahan perilaku yang disengaja dan mencakup model biopsikososial yang terintegrasi. Sebuah model teoritis perubahan perilaku untuk mengembangkan intervensi yang efektif untuk mendorong perubahan perilaku kesehatan. Fokus model ini adalah pengambilan keputusan individu. Berbeda dengan model atau teori perilaku lain yang hanya berfokus pada dimensi tertentu seperti pengaruh sosial atau biologis (Priyoto, 2018).

Sebuah teori model transtheoritical dikembangkan dalam studi pengalaman perokok untuk lebih memahami beberapa perokok yang dapat berhenti merokok dengan sendirinya. Dikatakan bahwa seseorang bisa berhenti merokok karena ia sudah siap. Kesiapan tersebut akan menjadi modal awal seseorang. Oleh karena itu, model transtheoritical merupakan model perubahan yang disengaja dan berfokus pada keputusan seseorang untuk bersedia berubah. Teori ini menegaskan bahwa seseorang tidak dapat mengubah perilakunya secara cepat dan tegas karena perilaku yang telah menjadi kebiasaan itu terus-menerus terjadi melalui proses yang bersiklus.

Model transtheoritical menawarkan strategi untuk mengubah perilaku individu melalui proses tahapan perubahan yaitu *stage of change*. *The stage* adalah kunci pengorganisasian ide model. *Stage of change* berupaya menggabungkan dan mengintegrasikan konstruksi penting dari berbagai teori ke dalam model umum perubahan perilaku

sehingga dapat diterapkan pada perilaku, populasi, dan situasi yang berbeda (pengobatan, pencegahan, atau pengambilan keputusan) (Sugijati *et al*., 2023)

Pada tahapan perubahan (*stage of change*) berdasarkan model transtheoritical, terdapat lima tahapan perubahan dalam mengubah perilaku individu, dimana setiap tahapan berkaitan dengan perbedaan keyakinan seseorang dalam berusaha mengubah perilakunya sehingga intervensi yang diberikan harus direncanakan sesuai dengan tahapan kebutuhan perilaku orang tersebut. Lima tahapan menuju perubahan perilaku seseorang adalah *precontemplation, contemplation, preparation, action,* dan *maintenance*. Model ini dinilai berguna karena perpindahan dari satu tahap ke tahap lainnya meningkatkan kemungkinan seseorag mencapai tahap akhir yaitu pemeliharaan (*maintenance*) (Irwan, 2017).

### 2.5.2 *Stage of Change* Menurut *Transtheoritical Model*

*Stage of Change* berdasarkan *Transtheoretical Model* memiliki lima tahapan perubahan dalam mengubah perilaku. Tahapan tersebut sebagai berikut.

1) *Precontemplation* (Pra Perenungan)

Pada tahap ini, individu tidak mengetahui adanya masalah dan tidak berpikir untuk mengubah perilakunya. Perasaan acuh tak acuh ini muncul karena kurangnya pengetahuan tentang akibat dari perilaku tersebut. Menurut (Syafrudin dalam Sugijati *et al*., 2023),

pada tahap ini komunikasi berperan dalam mewujudkan perlunya perubahan dengan memberikan informasi. Penjelasan lain yang diberikan oleh (Bowden & Manning dalam Sugijati *et al*., 2023) adalah pada tahap tersebut seseorang belum memiliki kesadaran atau pengetahuan akan pentingnya perubahan perilaku kesehatan. Untuk meningkatkan kesadaran, kita dapat menggunakan nasihat kesehatan dan pertanyaan yang lembut dimana tidak menghakimi perilaku negatif individu tersebut, setelah individu tersebut sadar kita dapat melanjutkan ke langkah berikutnya.

2) *Contemplati*on (Perenungan)

Dalam tahap ini seseorang mulai memikirkan perubahan, ia sudah mempunyai motivasi untuk berubah, disinilah diperlukan peran komunikator yang membantu dalam membuat rencana yang konkrit. Seseorang yang berada pada tahap ini berarti sudah berada pada tahap awal perubahan perilaku kesehatan dan dapat memakan waktu hingga 6 bulan (Bowden & Manning dalam Sugijati *et al*., 2023). Namun, menurut (West dalam Sugijati *et al*., 2023) menyatakan bahwa pada tahap ini, seseorang berencana berhenti dalam waktu 31 hari hingga 6 bulan, atau bisa juga kurang dari 31 hari.

3) *Preparation* (Persiapan).

Pada tahapan ini, individu berniat untuk bertindak atau bertindak secepatnya. Orang-orang ini mulai membuat rencana

tindakan, seperti mengikuti pendidikan kesehatan, menemui dokter untuk berkonsultasi, membeli buku kesehatan atau memercayai diri mereka sendiri untuk berubah. Tahap pengukuran ini biasanya dilakukan pada bulan berikutnya. Menurut (Bowden & Manning dalam Sugijati *et al*., 2023) menemukan bahwa tahap ini biasanya tidak berlangsung lebih dari satu bulan. Selain itu, pendapat lain (West dalam Sugijati *et al*., 2023) mengatakan bahwa dalam tahap persiapan ini ada yang berusaha berhenti selama 24 jam dan berencana menyelesaikannya dalam waktu satu bulan.

4) *Action* (aksi)

Tahap dimana seseorang telah membuat pilihan gaya hidup tertentu dalam enam bulan terakhir. (West dalam Sugijati *et al*., 2023)) mengatakan bahwa seseorang pada tahap ini dapat berhenti dalam waktu 0-6 bulan. Pada tahap ini, kinerja atau aksi dapat dipantau. seseorang tersebut telah menerapkan rencana tindakan yang dibuatnya. Peran komunikator adalah membantu memberikan saran, memecahkan masalah dan memberikan dukungan sosial (Syafrudin dalam Sugijati *et al*., 2023).

5) *Maintenance* (pemeliharaan)

Tahap ini merupakan tahap dimana orang tersebut mempertahankan perubahan perilaku kesehatan yang baru dan pada tahap terakhir ini orang tersebut berusaha mencegah berkembangnya perilaku negatif (yang tidak diinginkan). Dalam hal ini, dukungan

tenaga kesehatan diperlukan untuk memfasilitasi penggunaan rencana tindakan dan strategi coping yang telah diidentifikasi pada tahapan sebelumnya agar seseorang tetap berada pada tahap pemeliharaan (tidak mengalami kegagalan) (Bowden & Manning dalam Sugijati *et al*., 2023).

### 2.5.3 Proses Tahapan Perubahan Perilaku (*Stage of Change*) Berdasarkan *Transtheoritical Model*

Program promosi kesehatan tradisional sering tidak dirancang sesuai dengan tahapan perubahan perilaku pasien. Dalam teori model ini program promosi kesehatan disesuaikan dengan kondisi tahapan perilaku pasien, isi materi yang disampaikan dan tindakan yang akan diberikan untuk promosi kesehatan didasarkan pada tahapan perubahan perilaku pasien tersebut. Berikut *proses of change* dalam *stage of change* berdasarkan *Transtheoritical Model*.

1) *Precontemplation* (Pra Perenungan)

Langkah dimana orang-orang tidak mempunyai niat untuk bertindak. Orang-orang yang mungkin termasuk di langkah ini adalah mereka yang tidak diberitahu tentang konsekuensi dari perilaku mereka. Mereka bersifat menentang atau tanpa motivasi atau mempersiapkan promosi kesehatan. Untuk individu seperti ini program promosi kesehatan tradisional sering tidak dirancang sesuai dengan keputusan mereka. Pada tahap *precontemplation* menuju ke *contamplation* melalui proses :

(1) *Consciousness raising* (peningkatan kesadaran) : usaha untuk mencari informasi baru dan memahami keuntungannya melalui informasi, pendidikan, dan umpan balik dari perilaku yang bermasalah. Upaya dengan memberikan informasi seperti penyuluhan melalui leaflet, lembar balik, dan video.

(2) *Dramatic relief* : perasaan takut, cemas, atau khawatir karena perilaku tidak sehat, atau inspirasi perasaan dan harapan ketika mereka mendengar tentang bagaimana orang dapat mengubah perilaku sehat. Adanya reaksi secara emosional yang dapat ditimbulkan melalui testimoni atau pengalaman dari ibu hamil dengan anemia, ibu dengan riwayat persalinan dengan pendaharan, dan sebagainya.

(3) *Environmental reevaluation* (evaluasi lingkungan kembali) : Mempertimbangkan pandangan ke lingkungan. Mengevaluasi kembali lingkungan menggabungkan penilaian afektif dan kognitif mengenai bagaimana kebiasaan mempengaruhi perilaku pada lingkungan sosial lainnya dan bagaimana mereka bisa memeiliki efek yang lebih positif dalam mengubah. Upaya yang dapat dilakukan dengan cara intervensi keluarga (Priyoto, 2018).

2) *Contemplation* (Perenungan)

Orang-orang berniat untuk merubah perilakunya. Mereka sadar akan mengubah perilaku tetapi juga sangat sadar akan

memberdayakan. Tahapan ini menyeimbangkan antara biaya dan keuntungan untuk menghasilkan dua sifat bertentangan yang dapat menyimpan dalam periode lama. Pada tahap ini belum membuat keputusan yang tepat untuk bereaksi. Pada tahap *contemplation* ke *preparation* melalui proses *Self-reevaluation* yaitu penilaian kembali pada diri sendiri atau menyadari bahwa perilaku sehat merupakan bagian penting dari mereka. Upaya yang dapat dilakukan dengan *brainstorming* (Priyoto, 2018).

3) *Preparation* (Persiapan)

Langkah dimana orang-orang berniat untuk mulai bertindak di masa mendatang. Secara khas mereka mengambil keputusan penting dari masa yang lalu. Individu ini mempunyai suatu rencana kegiatan seperti sambungan suatu kelas pendidikan kesehatan, bertemu dengan dokter mereka, membeli suatu buku bantuan diri atau bersandar pada suatu perubahan. Pada tahap *preparation* ke *action* melalui proses *Self liberation* yaitu pembebasan diri (percaya pada kemampuan untuk bisa berubah dan membuat komitmen dengan kepercayaan yang telah dimiliki). Advokasi, prosedur pemberdayaan dan kebijakan yang tepat dapat digunakan sebagai upaya pada tahap ini (Priyoto, 2018).

4) *Action* (Tindakan)

Langkah dimana orang sudah memodifikasi spesifik antara pikiran dengan perilaku. Banyaknya anggapan tindakan sama

dengan perilaku. Namun, dalam model ini perilaku tidak menghitung semua tindakan. Langkah *action* adalah juga langkah dimana kewaspadaan melawan terhadap berbuat tidak baik lagi adalah kritis. Mulai aktif berperilaku yang baru. Pada tahap *action* ke *maintenance* melalui proses :

(1) *Reinforcement management* (manajemen penguatan) : adanya penghargaan dan bisa berupa *punishment* juga. Upaya yang dapat dilakukan dengan memberikan penghargaan jika bisa berubah berperilaku sehat.

(2) *Helping relationship* (membantu hubungan): adanya dorongan atau dukungan dari orang lain untuk mengubah perilaku. Upaya yang dapat dilakukan dengan adanya pendamping atau konselor untuk dijadikan teman untuk mendiskusikan masalah.

(3) *Counter conditioning* : alternatif lain dari suatu perilaku dengan mengganti cara berpikir tidak sehat menjadi berpikir yang sehat.

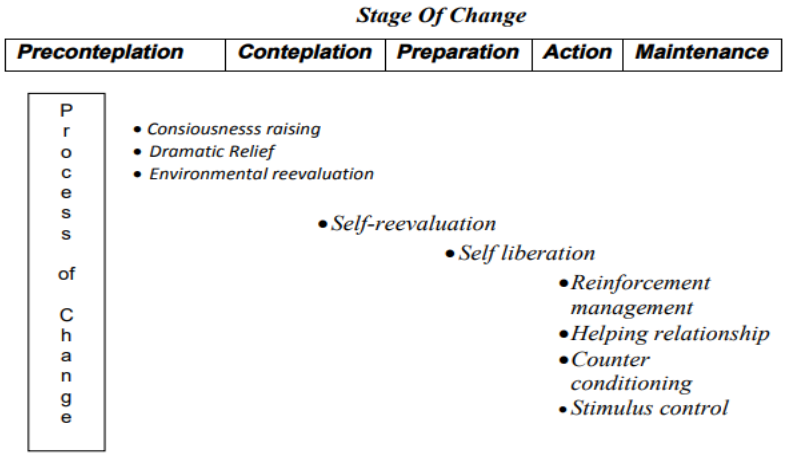
(4) *Stimulus control* : adanya *control* pengacu untuk merubah perilaku. Contoh upaya yang dapat digunakan adalah tenaga kesehatan menggunakan media yang dapat mengingatkan ibu hamil (spanduk/brosur) atau adanya kesepakatan dengan ibu hamil untuk periksa kehamilan (Priyoto, 2018).

5) *Maintenance* (Pemeliharaan)

Dimana orang-orang sedang aktif untuk mencegah berbuat tidak baik lagi tetapi mereka tidak menggunakan proses perubahan

sering seperti halnya orang-orang dalam perang. Suatu langkah yang mana diperkirakan untuk terakhir. Ketika hasil dari *maintenance* positif atau dapat mengubah perilaku yang lebih baik maka akan terjadi t*ermination*/perhentian. Ketika setelah *maintenance* terjadi *relaps* maka bisa kembali pada tahap *contemplation-preparation-action-maintenance*. Tidak lagi kembali ke *precontemplation*, karena sudah ada kesadaran/niat (Priyoto, 2018).

Proses tahapan perubahan perilaku (*Stage of Change*) berdasarkan *Transtheoritical Model* digambarkan seperti dibawah ini:




Gambar 2. 1 Stage of Change

### 2.5.4 Aplikasi *Stage of Change* Menurut *Transtheoritical Model*

Model transtheoretical sebelumnya telah diterapkan pada berbagai masalah perilaku dalam kesehatan Masyarakat khususnya untuk pengobatan penyakit kronis dan infeksi. Model transteoretis ini telah digunakan untuk mengubah perilaku merokok, olahraga, alkoholisme, dan penggunaan kondom untuk perlindungan HIV. Berikut ini contoh

tahapan model perubahan perilaku transtheoretical pada ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe:

1) Pra Perenungan (*Precontemplation)*

   Ibu hamil belum mengerti tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe, belum ada niat untuk mengonsumsi tablet Fe setiap hari sesuai anjuran karena tidak tahu bahwa kehamilannya beresiko menyebabkan anemia, perdarahan, persalinan lama, dan sebagainya.

2) Perenungan (*Contemplation*)

   Ibu hamil sudah mulai mengetahui atau menyadari bahwa perilaku yang dia miliki adalah sebuah masalah untuk kehamilannya dan mulai melihat keuntungan dan kerugian yang bisa ditimbulkan jika ia tetap melakukan perilaku tidak mengonsumsi tablet Fe.

3) Persiapan (*Preparation*)

   Ibu hamil sudah mulai memiliki keinginan untuk melakukan perubahan perilaku dan mungkin ia mulai dari sesuatu yang kecil, seperti perlahan-lahan mengonsumsi tablet Fe meskipun tidak setiap hari.

4) Aksi (*Action*)

   Ibu hamil sudah mulai untuk mengonsumsi tablet Fe setiap hari.

5) Pemeliharan (*Maintenance*)

Ibu hamil mempertahankan untuk selalu mengonsumsi tablet Fe setiap hari walaupun terdapat godaan untuk berhenti seperti adanya efek samping.

## 2.6 Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Terdahulu

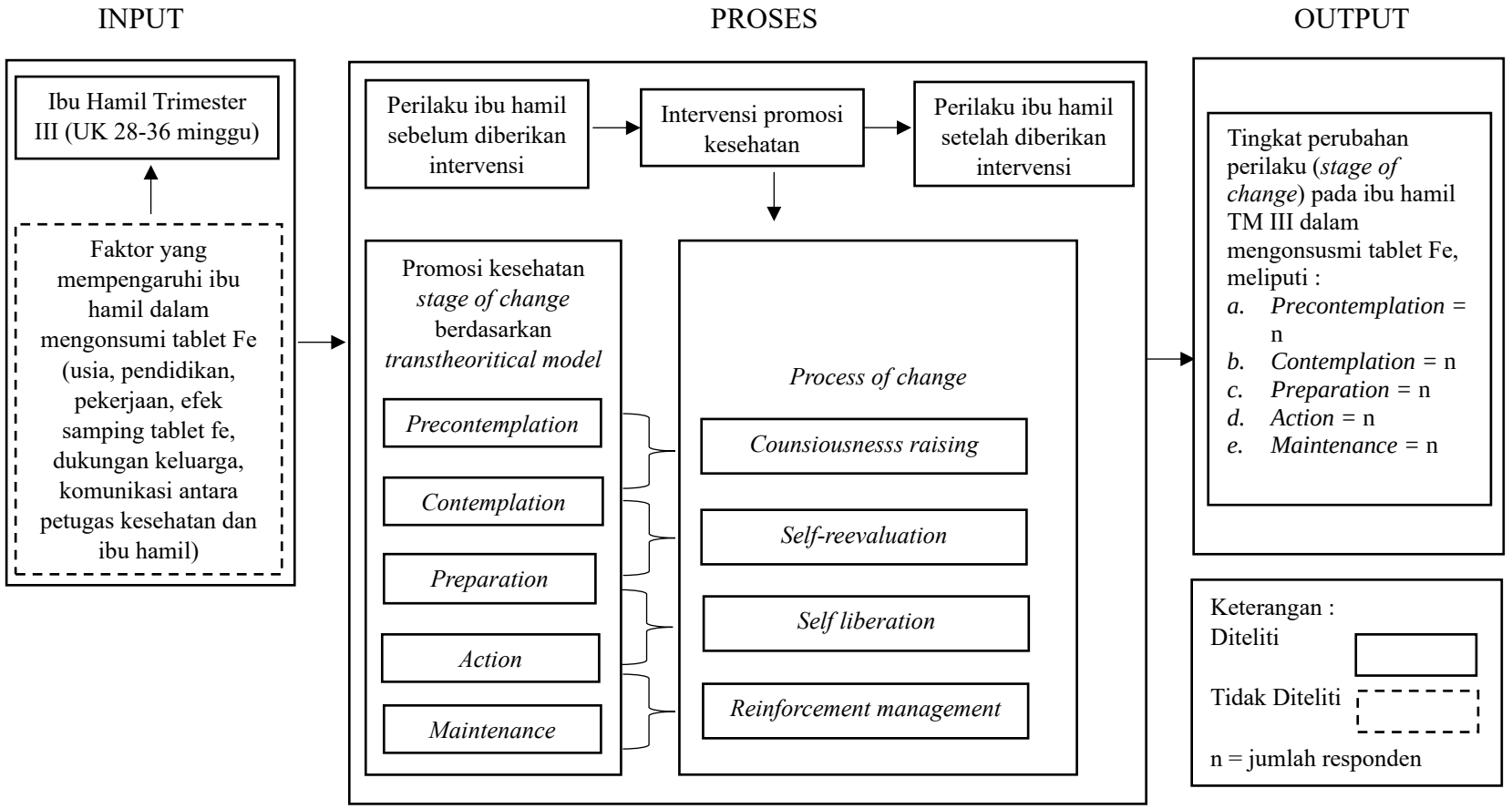
| No. | Peneliti /Tahun | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Perbedaan |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Sugijati; Prijatni, Ida; & Jamhariyah / 2020 (Sugijati *et al.*, 2020) | Model Promosi Kesehatan Bidan Pada Ibu Hamil Pre Eklamsi Berdasarkan *Stage of Change* (Kajian Transtheory Model) | D : Quasi eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini merupakan *Research and Development* (R&D).<br>Se : Ibu hamil preeklamsi trimester II & III bulan Oktober-November tahun 2018 di Puskesmas wilayah Kecamatan Ajung, Rambipuji, dan Kaliwates Kabupaten Jember sebanyak 75 responden.<br>V : *Stage of change* sebelum diberikan promosi yang diinovasi pada ibu hamil preeklamsi dan *Stage of change* setelah diberikan promosi yang diinovasi pada ibu hamil preeklamsi<br>I : Kuesioner<br>A : *Wilcoxon signed rank test* | Setelah diberikan perlakuan promosi kesehatan yang diinovasi menunjukkan perubahan yang positif pada setiap tahapan. Data sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menunjukkan bahwa perubahan tahapan perilaku dari tahap *precontemplation* sebesar 52% menjadi 0%, tahap *contemplation* dari 33% menjadi 25,3%, tahap *preparation* dari 14,7% menjadi 26,7%, dan tahap *action* dari 0% menjadi 28%. Uji statistik *Wilcoxon* untuk masing-masing tahapan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan kesimpulan, yaitu : | Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain penelitian, tempat penelitian, variabel penelitian dan media yang digunakan. Pada penelitian ini menggunakan :<br>D : Pre-eksperimen dengan rancangan *one grup pretest-posttest design*,<br>T : Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember<br>V : *Stage of change* ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan berdasarkan *transtheoritical model* |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Media : Powerpoint, video testimoni, permainan OM TELOLET OM, dan inovasi jadwal kunjungan pemeriksaan bagi ibu hamil preeklmsia | 1) Tahap *Precontemplation* dengan nilai menurun bermaksa<br>2) Tahap *Contemplation* dengan nilai meningkat<br>3) Tahap *Preparation* dengan nilai meningkat bermakna<br>4) Tahap *Action* dengan nilai meningkat bermakna.<br>Berdasarkan analisis tersebut bahwa pemberian promosi kesehatan dengan menggunakan model Transtheoritical perubahannya lebih bermakna dibandingkan dengan promosi kesehatan yang sebelumnya. | M : Leaflet, video, permainan kartu TAFE, dan kartu minum Tablet Tambah Darah (TTD). Selain itu, peneliti menggunakan materi tentang mengonsumsi tablet Fe dengan pemilihan subyek penelitian pada ibu hamil trimester III. |
| 2. | Syaftriani, Afina Muharani; Siregar, Maya Ardilla; & Kaban, Ani Rahmadhani / 2024 (Syaftriani *et al*., 2024) | Efektivitas Edukasi Berbasis *Transtheoretical Model* Terhadap Kemandirian Pasien Diabetes Mellitus dalam *Activity Daily Living* | D : Quasi eksperimental dengan *pre-post test*<br>Se : Pasien DM yang berasa di ruangan poli penyakit dalam Rumah Sakit Mitra Medika tahun 2022 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*<br>I : Kuesioner<br>A : *Wilcoxon signed rank test* | Ada efektivitas yang signifikan edukasi berbasis *Transtheoretical Model* (TTM) terhadap kemandirian pasien DM dalam Activity Daily Living di Rumah Sakit Mitra Medika. Berdasarkan hasil tahapan *Transtheoretical Model* (TTM) pada 63 responden sebelum diberikan edukasi berbasis | Pada penelitian ini yang membedakan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada tempat penelitian, sampel, dan teknik pengambilan sampling. Pada penelitian ini menggunakan : T : Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | *Transtheoretical Model* (TTM) mayoritas responden berada pada tahap *Contemplation* sebanyak 43 orang (68,3%) dan setelah pemberian edukasi berbasis *Transtheoretical Model* (TTM) mayoritas responden berada pada tahap *Maintenance* sebanyak 39 orang (38,1%). | Se : ibu hamil trimester III dengan teknik pengambilan sampling *Proportionate random sampling*. |
| 3. | Larasati, *et al* / 2019 (Larasati *et al*., 2019) | Motivasi Berhenti Merokok pada Perokok Dewasa Muda Berdasarkan *Transtheoretical Model* (TTM) | D : studi *cross sectional* metode survei<br>Se : perokok berusia 17-25 tahun dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*<br>I : Kuesioner<br>A : korelasi *Spearman* dan uji beda *Chi Square* | Dari hasil analisis data diperoleh bahwa tingkat motivasi tertinggi terdapat pada tahap kontemplasi yaitu sebanyak 38,9% (62 responden). Profil demografi, seperti uang saku, jumlah teman merokok dan keberadaan perokok di rumah responden tidak berpengaruh signifikan terhadap tingkat motivasi berhenti merokok. Pengetahuan dan intensitas merokok berpengaruh signifikan terhadap motivasi berhenti merokok. Terdapat | Pada penelitian ini yang membedakan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak pada desain penelitian, sampel, dan analisis data. Pada penelitian ini menggunakan :<br>D : pre-eksperimen dengan rancangan *one grup pretest-posttest design*<br>Se : ibu hamil trimester III dengan teknik pengambilan sampel |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | korelasi antara pengeluaran untuk merokok dan jumlah batang rokok per hari dengan motivasi berhenti merokok (p=0,000). | *Proportionate random sampling*<br>A : *Wilcoxon signed rank test.* |

## 2.7 Kerangka Konsep




Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Perubahan Perilaku Ibu Hamil Trimester III Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Berdasarkan *Stage of Change* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember (Kajian Transtheoritical Model)

## 2.8 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep penelitian hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut :

$H_a$ : Terdapat perubahan perilaku ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe berdasarkan *stage of change* di wilayah kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember (kajian *transtheoritical model*)