

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anemia

2.1.1 Pengertian Anemia

Anemia atau yang dikenal oleh masyarakat Indonesia dengan istilah kurang darah yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin dari batas normal anemia adalah penyakit yang sangat umum yang memengaruhi hingga sepertiga dari populasi global. Diperkirakan 40% dari semua anak usia 6-59 bulan, 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15-49 tahun terkena anemia (Gilang Nugraha, 2023).

Tabel 2.1 Klasifikasi anemia berdasarkan kelompok umur

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11	10,0-10,9	7,0-9,9	< 7,0
Anak 5 -11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	<8,0
Anak 12-14 tahun	12	11,0-9	8,0-10,9	< 8,0
Perempuan tidak hamil ➤ 15 tahun	12	11,0 -11,9	8,0-10,9	< 8,0
Ibu hamil	11	10,0 -10,9	7,0 -9,9	< 7,0
Laki-laki 15 tahun	13	11,0 -12,9	8,0-10,9	< 8,0

Sumber: (World Health Organization ,2023)

2.1.2 Klafisikasi Anemia

Menurut (Hollingworth, 2011), anemia dibedakan menjadi dua yaitu anemia penyebab nutrisi dan anemia penyebab hereditas sebagai berikut:

a. Anemia Penyebab Nutrisi

1) Anemia Defisiensi Besi

Anemia jenis ini adalah yang paling umum terjadi dan dikenal juga sebagai anemia hipokromik mikrositik. Penyebab utamanya adalah pola makan yang tidak sehat, seperti konsumsi rendah besi dan protein, diet dengan bioavailabilitas rendah, serta konsumsi zat yang menghambat penyerapan besi, seperti fitat berlebihan. Selain itu, gangguan penyerapan zat besi yang disebabkan oleh parasit cacing tambang, malaria, kehamilan yang jaraknya dekat, dan kehamilan ganda juga dapat menyebabkan anemia defisiensi besi. (Hollingworth, 2011).

Zat besi adalah komponen utama dalam molekul hemoglobin yang membentuk eritrosit. Jika tubuh kekurangan zat besi, hemoglobin akan menyusut, mengakibatkan penurunan kadar Hb dan berkurangnya jumlah eritrosit. Gejala anemia defisiensi besi dapat dilihat dari turunnya kadar Hb di bawah normal (hipokromia) (Citrakesumasari, 2012).

2) Anemia Defisiensi Asam Folat

Anemia defisiensi asam folat, yang juga dikenal sebagai anemia megaloblastik, ditandai dengan kelainan pada darah dan sumsum tulang. Kondisi ini terjadi karena kekurangan asam folat akibat kurangnya konsumsi sayuran hijau dan protein hewani. (Cunningham et al., 2012). Sindrom malabsorpsi dan penyakit saluran pencernaan, malaria, kehamilan ganda, infeksi cacing tambang, infeksi, dan obat-obatan antifolat seperti phenitoin juga dapat menjadi penyebab terjadinya anemia defisiensi asam folat (Hollingworth, 2011).

Anemia defisiensi asam folat merupakan kondisi eritrosit dimana bentuknya tidak normal dan cenderung besar, jumlah sedikit dan belum matur. Asam folat merupakan zat yang diperlukan dalam menghasilkan nukleoprotein yang digunakan dalam pematangan eritrosit di sumsum tulang (Citrakesumasari, 2012). Anemia defisiensi asam folat, atau yang dikenal dengan anemia megaloblastik, ditandai dengan gangguan pada darah dan sumsum tulang. Penyakit ini disebabkan oleh kekurangan asam folat akibat pola makan yang kurang mengandung sayuran hijau dan protein hewani, serta kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). (Hollingworth, 2011).

3) Anemia Defisiensi Vitamin B12

Anemia defisiensi vitamin B12 atau disebut juga dengan anemia pernisiiosa termasuk golongan anemia megalobastik. Anemia jenis ini jarang ditemui selama kehamilan karena mengakibatkan infertilitas (Hollingworth, 2011). Menurut (Black & Hawks, 2014) anemia pernisiiosa adalah anemia akibat kelainan autoimun ditandai dengan kehilangan faktor intrinsik pada sekresi lambung sehingga mengakibatkan malabsorpsi vitamin B12 (kobalamin). Kekurangan vitamin B12 dan faktor intrinsik lambung menjadi penyebab anemia pernisiiosa. Vitamin B12 berfungsi penting dalam sintesis.

4) Anemia Aplastik

Anemia aplastik merupakan anemia normokromik-normositik akibat kegagalan fungsi sumsum tulang sehingga tidak ada regenerasi dari eritrosit (Corwin, 2009). Menurut (Kowalak, Welsh & Mayer, 2011), anemia aplastik adalah kondisi pansitopenia akibat penurunan fungsi sumsum tulang yang terjadi hipoplasia dan berubah menjadi jaringan lemak. Anemia jenis ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti kanker sumsum tulang, defisiensi vitamin, kerusakan sumsum tulang secara autoimun, penyerapan obat atau zat

kimia dan radiasi atau kemoterapi .Dampak anemia aplastik terjadi perdarahan atau infeksi yang fatal khususnya jika penyebabnya dari idiopatik atau akibat penggunaan obat kloramfenikol atau infeksi hepatitis. Anemia aplastik berat dapat menyebabkan kematian sekitar 80-90%.

Menurut (Cunningham et al., 2012) penyakit seperti HIV, kanker dengan kemoterapi, peradangan kronik, gagal ginjal kronik menjadi penyebab anemia baik derajat sedang atau berat. Anemia jenis ini biasanya ditandai dengan eritrosit hipokromik dan mikrositik. Anemia akibat penyakit kronis berespon terhadap pemberian eritropoietin rekombinan.

5) Anemia akibat Perdarahan Akut

Anemia akibat perdarahan merupakan jenis anemia normositik-normokromik akibat secara mendadak kehilangan darah pada orang yang sehat. Perdarahan secara mendadak menyebabkan penurunan jumlah total eritrosit (Corwin, 2009). Pada kehamilan dini, anemia akibat perdarahan akut terjadi karena abortus, kehamilan ektopik, dan mola hidatidiformi. Perdarahan akut masif yang terjadi harus segera mendapatkan terapi transfusi darah untuk mempertahankan dan memulihkan perfusi ke organ vital. Tranfusi darah akan mengatasi hipovolemi dan tercapai hemostasis meskipun tidak memulihkan penurunan kadar Hb, untuk itu diimbangi dengan terapi dengan tablet zat besi. Jika wanita dengan anemia derajat sedang 27 gr/dl secara hemodilusi stabil, tidak dilakukan transfusi darah melainkan terapi zat besi selama minimal 3 bulan.

b. Anemia Penyebab Herediter

1) Talasemia

Talasemia adalah penurunan produksi hemoglobin akibat kelainan genetik autosom resesif (Black & Hawks, 2014). Penyakit ini terjadi

akibat ketidakadekuatan hemoglobin akibat kelainan kongenital rantai globin bukan akibat kekurangan zat besi (Marya, 2013). Gangguan satu atau lebih globin pada talasemia disebut dengan talasemia alfa (jika ada gangguan kedua rantai alfa), dan talasemia beta jika ada gangguan pada kedua rantai beta (Hollingworth, 2011). Bentuk eritrosit pada penderita talasemia abnormal, mudah rusak, dan penurunan kemampuan oksigen. Akibat dari bentuk abnormal sel darah merah pada anemia ini adalah penderita kekurangan oksigen. pucat, lemah, letih, sesak dan sangat memerlukan pemberian transfusi darah. Bila tak teratasi ditransfusi berakibat kematian.

2) Hemoglobinopati Sel Sabit

Hemoglobiniopati sel sabit atau sickle cell anemia merupakan penyakit genetik akibat eritrosit berbentuk sabit dan kaku. Sel sabit ini menghambat dan merusak pembuluh darah kecil di limpa, ginjal, otak, tulang sehingga menyebabkan jumlah oksigen ke organ tersebut berkurang. Sel sabit ini menyebabkan anemia berat karena karena mudah pecah dan sifatnya rapuh saat melalui pembuluh darah, sehingga dapat terjadi obstruksi aliran darah karena kerusakan organ dan mengakibatkan kematian.

2.1.3 Pemeriksaan Penunjang Anemia

Pada anemia, terdapat beberapa pemeriksaan yang bisa dilakukan, salah satunya adalah hitung darah lengkap (Full Blood Count, FBC). Pemeriksaan ini menggunakan alat otomatis (hematology analyzer) sebagai langkah awal dalam mendiagnosis. Alat tersebut digunakan untuk memeriksa indeks eritrosit, yang dapat memberikan informasi mengenai jenis anemia, seperti defisiensi besi atau makrositik. Indeks eritrosit mengacu pada ukuran dan kandungan hemoglobin dalam eritrosit. Indeks ini meliputi volume atau ukuran eritrosit (MCV: Mean Corpuscular Volume), berat (MCH: Mean Corpuscular Hemoglobin), dan konsentrasi (MCHC: Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration) hemoglobin dalam eritrosit. (Dosen TLM, 2020). Nilai MCV bisa menurun jika ukuran

eritrosit berkurang. Lebih kecil dari biasanya (mikrositik) seperti pada anemia karena kekurangan zat besi (Riskesdas, 2011). Pemeriksaan apusan darah tepi (ADT) juga memiliki peran yang sangat penting, karena melalui apusan darah tepi, kita bisa memperoleh berbagai informasi, tidak hanya terkait dengan morfologi sel darah, tetapi juga dapat memberikan indikasi tentang kondisi hematologis yang sebelumnya tidak terduga. Preparat ADT yang siap untuk diperiksa harus memenuhi beberapa kriteria yang telah ditentukan (Novila et al., 2013).

2.2 Konsep Anemia Dalam Kehamilan

2.2.1 Pengertian Anemia Dalam Kehamilan

Anemia menjadi masalah utama pada negara berkembang dan berhubungan dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi, anemia pada kehamilan sering juga disebut *sebagai 'potential danger to mother and child'* (potensi membahayakan ibu dan anak) oleh karena itu anemia menjadi perhatian khusus dari semua pihak yang terkait di dalam pelayanan kesehatan (Sari & Arsita, 2019).

2.2.2 Etiologi

Etiologi anemia pada kehamilan merupakan gangguan pencernaan dan absorpsi, hipervolemia, yang dapat menyebabkan terjadinya pengenceran darah, kebutuhan zat besi meningkat, dan kurangnya zat besi dalam makanan, serta pertambahan darah tidak sebanding dengan pertambahan plasma (Kurniasih., 2022).

Tabel 2.2 Klasifikasi Anemia Pada Ibu Hamil

Tingkat Anemia	Kadar Hemoglobin (g/dL)
Normal	11-14 g/dL
Anemia ringan(mild)	10-10.9 g/dL
Anemia sedang(moderator)	7-9.9 g/dL
Anemia berat (severe)	<7 g/dL

2.2.3 Tanda dan Gejala

Anemia menyebabkan gejala seperti kelelahan, penurunan kapasitas kerja fisik, dan sesak napas. Masyarakat umumnya mengenal gejala anemia dengan istilah 5L, yaitu lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai. Gejala 5L merupakan gejala yang umum dan tidak spesifik ditemukan pada penderita anemia (WHO, 2023). Akan tetapi, pada beberapa kasus, gejala tidak tampak jelas, intinya tergantung dari penyakit yang mendasarinya. Gejala anemia tampak jelas ketika kadar hemoglobin di bawah 7,0 g/dL (Turner & Badireddy, 2018). Anemia berat dapat menyebabkan gejala yang serius, seperti selaput lendir pucat kulit dan bawah kuku pucat, pernapasan dan detak jantung cepat, pusing saat berdiri, dan lebih mudah memar (WHO, 2023). (Gilang Nugraha, 2023)

2.2.4 Penanganan Anemia Dalam Kehamilan

Berikut penanganan anemia dalam kehamilan menurut,tingkat pelayanan

1. Pondok Bersalin Desa (Polindes)

Anemia pada ibu hamil idealnya harus dideteksi dan ditangani sejak pelayanan kesehatan dasar. Di desa, ibu hamil perlu berkunjung ke Polindes untuk mengetahui kondisi kehamilannya dan mengetahui jika ibu hamil terjadi anemia. Penanganan anemia di Polindes meliputi:

- a. Membuat diagnosis klinik dan rujukan pemeriksaan laboratorium ke tingkat pelayanan yang lebih lengkap

- b. Memberikan terapi oral pada ibu hamil yang berupa pemberian tablet besi 90 mg/hari
 - c. Penyuluhan gizi ibu hamil dan menyusui
2. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
- Wewenang Puskesmas untuk menangani kasus anemia pada ibu hamil di antaranya dengan cara:
- a. Membuat diagnosis dan terapi.
 - b. Menentukan penyakit kronik (malaria, TBC) dan penanganannya.
3. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan layanan kesehatan tingkat lanjutan jika polindes dan puskesmas tidak dapat menangani kasus anemia pada ibu hamil. Wewenang rumah sakit dalam menangani kasus anemia pada ibu hamil meliputi:

- a. Membuat diagnosis dan terapi
- b. Diagnosis thalasemia dengan elektroforesis Hb, bila ibu ternyata pembawa sifat, perlu tes pada suami untuk menentukan risiko pada bayi.(Astuti & Ertiana, 2018)

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Faktor yang mempengaruhi anemia pada ibu hamil dapat dibagi menjadi 2 faktor yaitu faktor penyebab dan faktor resiko .

- a. Faktor penyebab anemia yang sering terjadi adalah defisiensi zat gizi yang dibutuhkan untuk pembuatan sel darah merah seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12. Faktor lain yang mempengaruhi antara lain perdarahan, kelainan genetik, penyakit kronik dan keracunan obat (Desmawati, 2013).

1) Karena Kelainan Sel Darah Merah

Sel darah merah tersusun dari banyak komponen. Jika setiap komponen mengalami kelainan, akan menyebabkan dampak pada sel darah merah. Sel darah merah tidak dapat berfungsi dengan baik dan cepat mengalami penuaan sehingga dihancurkan dengan.

2) Karena Defisiensi Zat Gizi

Zat gizi seperti zat besi, asam folat dan vitamin B12 berperan dalam pembentukan sel darah merah. Jika terjadinya kekurangan zat gizi ini akan menimbulkan anemia. Untuk itu selama kehamilan, Ibu hamil harus mencukupi kebutuhan zat gizi seimbang untuk mengurangi terjadinya anemia.

- b. Faktor resiko. Menurut (Simbolon, Jumiati, & Rahmadi, 2018) faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian anemia antara lain usia kehamilan, paritas, kurang energi kronis, jarak kehamilan dan infeksi dan penyakit.

1) Usia

Usia yang berisiko tinggi terhadap kejadian anemia yakni ibu hamil usia <20 tahun dan 35 tahun. Saat ibu hamil usia <20 tahun, tubuh membutuhkan zat besi untuk pertumbuhan biologis dan untuk janin yang dikandung. Ibu hamil yang telah berusia >35 tahun telah masuk tahap degeneratif awal sehingga fungsi fisiologis tubuh tidak maksimal. Risiko terjadinya anemia pada usia ini berdampak adanya abortus, BBLR dan komplikasi persalinan (Tanziha, Utama & Rosmiati, 2016)

2) Paritas

Semakin banyak jumlah kelahiran (paritas) menyebabkan semakin tinggi risiko kejadian anemia (Simbolon, Jumiati, & Rahmadi, 2018). Paritas tinggi jika paritas 3, hal ini menyebabkan risiko tinggi komplikasi kehamilan dan persalinan selain itu peningkatan terjadinya perdarahan sebelum dan setelah melahirkan dan kematian janin (Maulidanitas & Raja, 2018).

3) Kurang Energi Kronis

Masa kehamilan terjadi perubahan faal tubuh dimana terjadi kenaikan volume cairan dan eritrosit dan penurunan konsentrasi protein pengikat gizi dalam sirkulasi darah serta penurunan gizi

mikro. Kurang energi kronis berisiko terjadinya anemia, kejadian BBLR dan stunting (Tanzih. Utama, & Resmian, 2016)

4) Jarak Kehamilan

Jarak kehamilan yang terlalu dekat lebih berisiko terkena anemia. Jarak kehamilan idealnya 2 tahun, hal ini agar tubuh ibu lebih siap dalam menerima janin kembali. Keadaan ibu pasca melahirkan belum sepenuhnya pulih jika jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, sehingga zat besi digunakan untuk kebutuhan kehamilan dan pemulihan tubuh (Tanziha, Utama, & Rosmiati, 2016).

5) Infeksi Dan Penyakit

Ibu hamil akan mengalami kekurangan cairan dan zat gizi lainnya jika terinfeksi penyakit. Kondisi ini menyebabkan tubuh lebih berisiko mengalami anemia (Simbolon, Jumiyati, & Rahmadi, 2018). Penyakit seperti HIV, kanker, dan gagal ginjal.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang overt behavior, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari.

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan mempunyai 6 tingkat yaitu :

1. Tahu/ Know

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat ini adalah mengingat kembali/recall terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami/Komprehension

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

3. Aplikasi/Application

Menggunakan materi yang telah dapat pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah/problem solving cycle di dalam pemecahan masalah kasus yang diberikan.

4. Analisis/Analysis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan atau membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis/Synthesis

Sintesis menuju kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari informasi-informasi yang ada misalnya dapat

menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, menyesuaikan, dan dapat sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi/Evaluation

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan. (Hendrawan, 2019)

2.3.3 Pengertian Pendidikan Kesehatan

Adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan tersebut terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa. Pendidikan kesehatan menurut Green adalah "any combination of learning's experiences designed to facilitate voluntary adaptations of behavior conducive to health" (kombinasi dari pengalaman pembelajaran yang didesain untuk memfasilitasi adaptasi perilaku yang kondusif untuk kesehatan secara sukarela). Definisi pendidikan kesehatan tersebut mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan bukan hanya sekedar memberikan informasi kepada masyarakat melalui penyuluhan. Pengalaman pembelajaran dalam pendidikan kesehatan mencakup berbagai pengalaman individu yang perlu diperhatikan untuk mendukung perubahan perilaku yang diinginkan. Seringkali, istilah pendidikan kesehatan disalahpahami hanya mencakup penyuluhan kesehatan, sehingga saat ini istilah tersebut lebih dikenal dengan pemahaman yang lebih luas. diperkenalkan dengan istilah promosi kesehatan (Aji et al., 2023).

2.3.4 Penerapan Pendidikan Kesehatan

Pakar kesehatan masyarakat ketika membahas kondisi kesehatan mengacu pada H. L. Blum. Blum menyimpulkan bahwa lingkungan merupakan penyumbang terbesar terhadap status kesehatan. Berikutnya adalah perilaku peran nomor dua. Kesehatan dan genetika berkontribusi signifikan terhadap status kesehatan (Jamaliah & Hartati, 2023).

Lawrence Green menjelaskan bahwa perilaku itu dilatarbelakangi atau dipengaruhi tiga faktor pokok yakni :

- a. Faktor-faktor prediposisi (predisposing factors)
- b. Faktor-faktor yang mendukung (enabling factors)
- c. Faktor-faktor yang memperkuat atau mendorong (reinforcing factors)

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa peran pendidikan kesehatan adalah mengintervensi faktor perilaku agar perilaku setiap kelompok atau masyarakat konsisten dengan nilai-nilai kesehatan. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk membekali subjek dengan kondisi psikologis yang diperlukan agar mereka berperilaku sesuai dengan persyaratan nilai-nilai kesehatan.

2.3.5 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan dalam Pendidikan

Kesehatan

Faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam pendidikan kesehatan dikelompokkan menjadi (Widiyastuti et al., 2022):

1. Aspek suatu dokumen atau hal yang dapat dimodifikasi antara lain minimnya persiapan, minimnya pemahaman terhadap teori yang akan dijelaskan oleh pemateri dokumen, tampilan yang kurang meyakinkan kepada audiens, bahasa yang digunakan untuk menjelaskan teori yang tidak dapat dipahami oleh subjek, nada. . Saat memberikan teori, seseorang tidak dapat mendengar dengan jelas atau berbicara dengan lembut. Orang yang memberikan teori tampilannya tidak menarik sehingga terkesan membosankan.

2. Aspek alam, dapat dibagi menjadi 2 bagian yaitu:
 - a) Alam jasmani yang terdiri dari suhu dan situasi tempat belajar
 - b) Alam sosial yaitu orang dengan kegiatan berinteraksi dalam tempat keramaian. seperti pasar, lalu lintas, dan lain sebagainya.
3. Aspek alat meliputi alat pembelajaran perangkat keras dan alat pembelajaran perangkat lunak. Misalnya, pendidikan formal menggunakan kurikulum, penyedia materi, atau kegiatan belajar mengajar.
4. Aspek-aspek yang dimiliki seseorang dalam subjek belajar, yaitu keterbatasan fisiologis, misalnya panca indera (pendengaran dan penglihatan), serta kemampuan meniru secara psikologis, misalnya daya ingat, pemahaman, tekad, dan lain-lain.

2.3.6 Metode Pendidikan Kesehatan

Di bawah ini akan diuraikan beberapa metode pendidikan individual, kelompok, dan massa (*public*) (Jamaliah & Hartati, 2023).

1) Metode Pendidikan Individual (Perorangan)

Dalam pendidikan kesehatan, pendekatan pendidikan individual ini digunakan untuk mendorong suatu perilaku baru atau seseorang tertarik untuk mengubah atau menginovasi suatu perilaku. Misalnya seorang ibu baru atau ibu hamil tertarik untuk melakukan vaksinasi TT karena baru mendapat/mendengar penyuluhan kesehatan. Pendekatan yang digunakan bagi ibu untuk menjadi adopsi jangka panjang atau bagi ibu hamil untuk meminta vaksinasi segera harus ditangani oleh individu. Alasan penggunaan pendekatan individual ini adalah karena setiap orang mempunyai permasalahan atau alasan berbeda mengenai adopsi atau perilaku baru. Bentuk metode ini antara lain :

- a) Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*)
- b) Wawancara (*interview*).

2) Metode Pendidikan Kelompok

a. Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar di sini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini, antara lain:

1) Ceramah

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah :

a) Persiapan

Suatu mata kuliah dikatakan berhasil jika dosennya sendiri yang menguasai isi pengajarannya. Untuk itu guru hendaknya mempersiapkan diri dengan mempelajari materi secara sistematis, lebih baik lagi jika disusun dalam bentuk diagram atau diagram. Siapkan juga bahan ajar, misalnya artikel pendek, slide, transparansi, sistem PA.

b) Pelaksanaan

Kunci keberhasilan pelaksanaan kursus adalah apakah instruktur dapat menguasai tujuan kursus. Untuk menguasai sasaran (dalam arti psikologis), pembicara dapat melakukan hal berikut:

1. Suara harus cukup keras dan jelas.
2. Mata harus tertuju kepada seluruh peserta konferensi.
3. Berdiri di depan (tengah), jangan duduk.
4. Gunakan alat bantu (AVA) semaksimal mungkin.

2) Seminar

Seminar adalah pemaparan (presentasi) yang dilakukan oleh seorang atau lebih pakar mengenai suatu topik yang dianggap penting dan sering dianggap topikal di masyarakat. Metode ini

hanya cocok untuk kelompok besar orang dengan tingkat pendidikan rata-rata atau lebih tinggi.

2.3.7 Media Dalam Pendidikan Kesehatan

- a. Booklet: digunakan untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku, gambar atau teks.
 - b. Leaflet: berupa selebaran yang dilipat, berisi informasi berupa gambar, atau teks, dan mungkin keduanya.
 - c. Flipchart: berupa pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk flipchart
 - d. Poster: merupakan media cetak yang berisi informasi atau pesan tentang kesehatan, biasanya ditempel di dinding,
 - e. Gambar: Digunakan sebagai cara untuk mewakili informasi kesehatan.
- Media Elektronik
- f. Televisi: berupa sinetron, kuis, forum diskusi/tanya jawab.
 - g. Radio: dalam bentuk chatting atau tanya jawab

2.3.8 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain (Jamaliah & Hartati, 2023)

1. Dimensi Sasaran Pendidikan

Dari dimensi ini dapat dikelompokkan menjadi tiga yakni :

- a. Pendidikan kesehatan yang dipersonalisasi dengan tujuan individu.
- b. Kelompokkan pendidikan kesehatan dengan kelompok sasaran.
- c. Pendidikan kesehatan masyarakat yang berorientasi pada masyarakat.

2. Dimensi Tempat Pelaksanaan

Dapat berlangsung di berbagai tempat, misalnya :

- a. Pendidikan kesehatan sekolah yang diberikan di sekolah.

- b. Pendidikan kesehatan rumah sakit diberikan di rumah sakit dan puskesmas.
- c. Pendidikan kesehatan di tempat kerja ditujukan kepada pekerja atau karyawan yang terkena dampak

2.3.9 Booklet

1. Pengertian Booklet

Booklet merupakan jenis media pembelajaran yang dapat digunakan untuk membantu siswa memahami materi pembelajaran dan membantu guru dalam penyampaian materi pembelajaran. *Booklet* berupa lembaran kertas yang berisi rangkuman materi dan contoh soal. Booklet adalah buku berukuran kecil (A5) dan tipis yang berisi tentang tulisan dan gambar-gambar (Hartarti dkk., 2018:2). *Booklet* dipandang sebagai media yang cocok untuk penyampaian yang memuat banyak pesan, karena *booklet* terdiri dari lembaran-lembaran kertas menjadi buku kecil yang praktis untuk dipergunakan (Kurnia, 2018:3). Media *booklet* sangat mudah untuk dipelajari serta tidak terbatas ruang dan waktu (Ardhyantama et al., 2022).

2. Ciri-ciri *booklet* :

Booklet adalah buku kecil berukuran setengah kuarto dan tipis, dengan jumlah halaman tidak lebih dari 10 halaman bolak-balik, yang berisi teks dan gambar. Struktur isinya mirip dengan buku (terdapat pendahuluan, isi, dan penutup), namun penyajiannya jauh lebih ringkas dibandingkan buku. Menurut Mardikanto, *booklet* memiliki ketebalan antara 10 hingga 25 halaman, dengan jumlah halaman maksimal 50 halaman, berbentuk buku kecil yang dicetak dan biasanya lebih dominan berisi tulisan meskipun ada gambar. *Booklet* termasuk dalam kategori media komunikasi lini bawah (*below the line media*). Sesuai dengan karakteristik media lini bawah, pesan yang disampaikan dalam *booklet* menggunakan kalimat yang singkat, sederhana, jelas, dan ringkas, dengan pemilihan huruf besar dan tebal. Selain itu, penggunaan huruf tidak kurang

dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis. *Booklet* berisikan informasi-informasi penting, yang isinya harus jelas, tegas, mudah dimengerti dan akan lebih menarik jika *booklet* tersebut disertai dengan gambar.

Dari beberapa ciri-ciri yang telah disebutkan dapat disimpulkan bahwa *booklet* umumnya berbentuk seperti buku yang dicetak, namun ukurannya lebih kecil dan lebih tipis, dapat dibolak-balik, mudah dibawa, memuat pesan dan informasi baik dalam tulisan maupun gambar atau ilustrasi, serta biasanya menggunakan desain yang minim. Pesan dan informasi yang terdapat dalam *booklet* ditulis dengan bahasa yang lugas dan mudah dipahami dalam waktu yang singkat. Dari beberapa ciri-ciri yang telah disebutkan dapat disimpulkan bahwa *booklet* umumnya berbentuk seperti buku yang dicetak, namun ukurannya lebih kecil dan lebih tipis, dapat dibolak-balik, mudah dibawa, memuat pesan dan informasi baik dalam tulisan maupun gambar atau ilustrasi, serta biasanya menggunakan desain yang minim. Pesan dan informasi yang terdapat dalam *booklet* ditulis dengan bahasa yang lugas dan mudah dipahami dalam waktu yang singkat.(Andriani, 2024). *Booklet* yang berbentuk seperti buku memiliki beberapa prinsip dalam pembuatannya. yaitu memuat isi :

- 1) Visible, yaitu memuat isi yang mudah dilihat
- 2) Interesting, yaitu menarik
- 3) Simple, yaitu sederhana
- 4) Useful, yaitu bermanfaat untuk sumber ilmu pendidikan
- 5) Accourate, benar dan tepat sasaran
- 6) Legitimate, yaitu sah dan masuk akal
- 7) Structured, yaitu tersusun secara baik dan runtut