

PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN ANEMIA ANAK PRASEKOLAH BERBASIS *HEALTH PROMOTION MODEL*

Wiwit Dwi Nurbadriyah
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen
Email: wiwit.dn@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul karena kekurangan zat besi (Fe). Besi merupakan elemen mikronutrien yang penting, jika kekurangan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan, rentan terserang penyakit karena penurunan imunitas. Prevalensi tertinggi pada akhir masa bayi dan awal masa kanak-kanak (prasekolah). Zat besi bagi anak sangat penting sehingga perlu upaya pencegahan primer defisiensi besi melalui pemberian makanan sehat. **Peran keluarga (ibu) sangat penting karena** usia prasekolah belum mampu memenuhi kebutuhan gizi secara mandiri, sehingga perlu bantuan dari keluarga. Perilaku ibu dalam pemenuhan gizi anak dapat diidentifikasi dengan pendekatan teori *Health Promotion Model* (HPM). HPM merupakan perspektif teori yang mengeksplorasi perilaku ibu dalam pencegahan anak prasekolah.

Metode Rancangan penelitian *deskriptif eksploratif design* dengan sampel 25 responden yaitu ibu dari anak prasekolah di PAUD An Nur Sawahan Turen Malang melalui teknik *sampling purposive*. Pengumpulan data menggunakan instrumen. Data yang diambil yaitu demografi meliputi usia ibu, suku, motivasi dan data khusus *perceived benefit*, *perceived barrier*, *perceived self efficacy*, *activity related affect*.

Hasil penelitian motivasi 64% kuat dan data khusus *perceived benefit* 60% memiliki persepsi positif tentang manfaat pencegahan anemia, *perceived barrier* 52% mempersepsikan adanya hambatan, *perceived self efficacy* 68% mempunyai persepsi yang kuat tentang kemampuan diri, *activity related affect* 64% memiliki sikap yang kuat dalam pencegahan anemia. **Diskusi** Tenaga kesehatan diharapkan melakukan pendampingan kepada keluarga melalui kader kesehatan tentang praktek pencegahan anemia dan pengoptimalan program meja 4 di Posyandu Balita untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya zat besi.

Kata kunci: perilaku, pencegahan anemia, *health promotion model*

ABSTRACT

Introduction Iron deficiency anemia is anemia resulting from a lack of iron (Fe). Iron is an important micronutrient elements. Anemia in children will gradually hinders the growth and development of intelligence, vulnerable to disease because of decreased immunity. The highest prevalence are in late infancy and early childhood (preschool). Iron is very important for children thus it needs primary prevention of iron deficiency through the administration of healthy food for children. The role of the family (the mother) is very important since preschool ages have not been able to meet the nutritional needs independently, so it needs the help of the closest environment that is family. Mother's behavior in the child nutrition meet can be identified with the theoretical approach of *Health Promotion Model* (HPM). HPM is a theoretical perspective that explores the behavior of mothers in the prevention of pre-school children anemia.

Method The design of descriptive was exploratory design study with a sample of 25 respondents namely mothers of preschool children in Early Childhood Education Program of An Nur Sawahan Turen Malang through purposive sampling techniques. Collecting data used instruments. Data taken were demography include maternal age, ethnicity, motivation and specific data *perceived benefit*, *perceived barrier*, *perceived self-efficacy*, *activity related affect*.

Result The results of motivational research was 64% strong and specific data of *perceived benefit* was 60% have a positive perception of the benefits of prevention of anemia, *perceived barrier* was 52%, *perceived self-efficacy* was 68% have a strong perception of self-efficacy, *activity related*

Affect was 64% have strong attitude in the prevention of anemia. **Discuss** The health worker is expected to provide guidance for families through health volunteers in terms of anemia prevention practices and optimization of program in integrated services for children under five years old in providing health education about the importance of iron.

Keywords: mother behavior, anemia prevention, health promotion models

PENDAHULUAN

Salah satu masalah utama kesehatan di Indonesia adalah nutrisi anak. Salah satu elemen nutrisi yang penting ialah besi (Fe). Jika kurang zat besi, tubuh bisa mengalami anemia (Setyaningsih, 2008; IDAI, 2011 ; yang mengkonsumsi makanan yang kurang beragam. Jumlah besi dalam makanan di negara berkembang pada umumnya rendah sekitar 12-19 mg/hari, lebih rendah dari jumlah yang dianjurkan. Zat besi merupakan unsur yang sangat penting untuk membentuk hemoglobin (Hb) (Adriani, 2012). Defisiensi endemik zat besi menjadi persoalan terutama pada anak yang sedang tumbuh, salah satunya adalah usia prasekolah sehingga perlu upaya pencegahan (Gibney, 2009 ; Latief, 2000).

Dampak anemia pada anak secara perlahan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan, lebih mudah terserang penyakit karena penurunan imunitas (Wahyuni,

2004). Selain itu, gangguan motorik dan koordinasi, gangguan perkembangan bahasa dan kemampuan belajar dan pengaruh pada psikologik dan perilaku serta aktifitas fisik menurun (Setyaningsih, 2008).

Anemia defisiensi besi (ADB) adalah salah satu bentuk tersering dari defisiensi nutrisi di dunia (Lestari, 2011). Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa anemia gizi besi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi pada anak balita sebesar 28,1%. Studi masalah gizi mikro di 10 provinsi tahun 2006 masih dijumpai 26,3% balita yang menderita anemia gizi besi (Dirjen Bina Gizi dan KIA, 2013). Prevalensi tertinggi pada akhir masa bayi dan awal masa kanak-kanak karena terdapat defisiensi besi saat kehamilan dan percepatan pertumbuhan yang disertai rendahnya asupan besi dari makanan (IDAI, 2013). Asupan gizi anak salah satunya dipengaruhi oleh perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Hasil wawancara terhadap 10 orang ibu balita di PAUD An-Nur Sawahan Turen diketahui 50% ibu tidak mengetahui

tentang zat besi dan bahan makanan yang mengandung zat besi dan 50% sisanya sudah mengerti tentang zat besi namun jarang menyiapkan makanan. yang mengandung zat besi dari sumber hewani seperti daging, hati ayam, daging ayam. Beberapa alasan yang dikemukakan adalah karena bahan makanan tersebut harganya mahal, anak tidak menyukai makanan tersebut dan ibu beranggapan bahwa yang penting anak mau makan dan kenyang. Hal ini menunjukkan masih rendahnya perilaku ibu tersebut dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak terutama pemenuhan kebutuhan zat besi.

Zat besi bagi anak sangat penting sehingga perlu upaya pencegahan primer defisiensi zat besi melalui *healthy feeding practice*, yaitu pemberian makanan sehat bagi anak. **Pencegahan primer dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan melalui kegiatan edukasi masyarakat tentang asuhan gizi anak** (Lestari, 2011). Usia prasekolah belum mampu memenuhi kebutuhan gizi secara mandiri, sehingga perlu bantuan dari orang dewasa yang ada di lingkungan terdekatnya, yaitu keluarga (Gregory, 2010). Pada mayoritas keluarga, ibu berperan penting dalam pengaturan makan anggota keluarga (Masithah, Soekirman & Martianto, 2005; Mishbahatul, 2012). Perilaku ibu yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan menentukan dalam penilaian bahan makanan bergizi, serta menyusun menu seimbang sesuai kebutuhan dan selera keluarga sehingga pemenuhan kebutuhan gizi anak tergantung pada perilaku ibu (Popularita, 2010). Salah satu upaya untuk mengetahui perilaku ibu dalam pemenuhan gizi anak dapat diidentifikasi dengan pendekatan teori *Health Promotion Model*. Penggunaan HPM dalam penelitian ini merupakan perspektif teori yang mengeksplorasi perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan zat besi anak. HPM membantu perawat memahami determinan perilaku kesehatan ibu dalam memenuhi kebutuhan zat besi sebagai upaya pencegahan anemia yang menjadi dasar intervensi/konseling perilaku ibu untuk mencegah terjadinya anemia gizi anak prasekolah.

METODE

Rancangan penelitian *deskriptif eksploratif design* dengan sampel 25 responden yaitu ibu dari anak prasekolah di PAUD An Nur Sawahan Turen Malang melalui teknik *sampling purposive* yaitu penentuan sampel berdasar kriteria inklusi sebagai berikut: ibu dapat membaca dan menulis, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, ibu tinggal bersama anak prasekolah. Sedangkan kriteria eksklusi: Anak terdapat keterbatasan baik fisik, mental yang dapat mengganggu penelitian (contoh: gangguan penglihatan (buta), pendengaran (tuli) dan penyakit kronis. Pengumpulan data menggunakan instrumen. Data yang diambil yaitu demografi meliputi usia ibu, suku, motivasi dan data khusus *perceived benefit*, *perceived barrier*, *perceived self efficacy*, *activity related affect*.

HASIL

Data umum menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-40 tahun, yaitu 19 (76 %) orang. Suku responden berasal dari Jawa 23 (92%) orang. Sementara responden yang berasal dari suku non-Jawa, semua berasal dari Suku Madura. Responden yang memiliki daya beli < 2.000.000 sebanyak 20 (80%) orang. Data personal responden selanjutnya yaitu motivasi, didapatkan 64% kuat.

Data khusus perilaku ibu dalam pencegahan anemia pada anak prasekolah berbasis *Health Promotion Model* didapatkan hasil bahwa *perceived benefit* 60% memiliki persepsi positif tentang manfaat pencegahan anemia, *perceived barrier* 52% mempersepsikan adanya hambatan ibu dalam pencegahan anemia pada anak prasekolah, *perceived self efficacy* 68% mempunyai persepsi yang kuat tentang kemampuan diri dalam pencegahan anemia, *activity related affect* 64% ibu memiliki sikap yang kuat dalam pencegahan anemia pada anak usia prasekolah.

PEMBAHASAN

Faktor personal (usia ibu, motivasi, suku) dalam pencegahan anemia anak usia prasekolah

Health Promotion Model menjelaskan, persepsi individu terhadap manfaat suatu perilaku kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik personalnya (Tomey & Alligood, 2006). Karakteristik personal didefinisikan sebagai

karakteristik umum individu yang diprediksi telah diperoleh individu secara turun temurun dan dibentuk oleh lingkungan sekitarnya (Mishbahatul, 2012). Karakteristik personal dibagi atas karakteristik biologis, psikologis dan sosial (Pender, 2002). Dalam penelitian ini karakteristik biologis diwakili oleh usia, karakteristik psikologis diwakili oleh motivasi intrinsik dan karakteristik sosial diwakili oleh suku. Usia didefinisikan sebagai hasil perhitungan lama hidup seseorang sejak lahir sampai waktu tertentu yang telah ditentukan (yang dihitung dalam tahun penuh) (Kemenkes RI, 2010). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa usia 20-40 tahun mendominasi usia responden. Hal ini sesuai dengan survey demografi kesehatan dunia yang menyebutkan bahwa rata-rata usia pernikahan pertama wanita adalah 19 tahun (IDHS, 2003), sehingga pada usia 20-40 tahun rata-rata ibu telah memiliki anak usia 1-5 tahun. Menurut Frost, Frost & Haas (2005), ibu yang berusia lebih tua umumnya memiliki persepsi yang lebih positif terhadap sesuatu yang memberikan manfaat pada kesehatan anak, karena pada umumnya ibu memiliki kematangan dan kedewasaan dalam berpikir. Responden di rentang usia dewasa muda dan lanjut mempersepsikan pemenuhan kebutuhan gizi dalam hal ini zat besi dapat memberikan manfaat bagi kesehatan anaknya. Berdasarkan analisis jawaban responden, mayoritas mempersepsikan pemenuhan kebutuhan gizi anak dalam hal ini zat besi sangat bermanfaat (*perceived benefit*) untuk tumbuh kembang anak serta dapat mencegah anak sakit. Angka kejadian anemia selain dipengaruhi oleh faktor personal ibu, juga dipengaruhi faktor lain seperti riwayat lahir prematur dan berat badan lahir rendah, infeksi cacing yang belum terdeteksi, status gizi anak dan pengetahuan ibu tentang cara Mengolah makanan dan zat gizi yang terkandung dalam makanan.

Pada penelitian ini didapatkan data hampir semua responden adalah suku Jawa dan yang lainnya adalah suku non Jawa yaitu Madura. Suku merupakan unit sosial tertinggi, yang terdiri dari satu atau lebih marga (Sugono, 2008). Setiap suku memiliki budaya tertentu yang menjadi ciri khas dan berbeda dengan suku yang lain, termasuk budaya makan. Budaya makan merupakan sesuatu yang kompleks karena menyangkut persepsi mistis yang berkaitan dengan kategori makan

produksi, persiapan, dan konsumsi makanan (Meliono-Budiono, 2004). Menurut Robbin (2003) dalam Wilujeng (2015), keadaan sosial turut mempengaruhi persepsi individu. Responden yang berasal dari suku Madura sudah lama tinggal dan menetap di pulau Jawa, sehingga persepsi yang terbentuk hampir sama dengan persepsi sosial setempat. Apabila kejadian anemia pada anak dihubungkan dengan asal suku maka masih banyak faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor sosial budaya, kepribadian dan pola hidup.

Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa proporsi yang terbanyak adalah responden yang memiliki daya beli < 2000.000 sebanyak 80%. Menurut Kotler (2006), bahwa daya beli ditentukan oleh penghasilan, sementara penghasilan dipengaruhi oleh jenis pekerjaan. Individu dengan usia lebih biasanya memiliki pekerjaan yang lebih mapan dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda. Akan tetapi dalam penelitian ini diketahui bahwa responden sebagian besar berusia 20-40 tahun dan responden semuanya adalah ibu rumah tangga sedangkan suami mereka mayoritas pekerjaannya adalah swasta. Berdasarkan hal tersebut, dimungkinkan jika responden dari kelompok usia pertengahan memiliki daya beli yang lebih rendah. Menurut James (2004), sikap dan perilaku penyediaan nutrisi dikembangkan sejak awal kehidupan dan dipengaruhi oleh faktor budaya, psikososial dan sosioekonomi. Sadar atau tidak sadar kebiasaan dalam pembelian dan penyajian makanan disesuaikan dengan tradisi/budaya individu. Pemilihan bahan makanan berhubungan dengan daya beli individu. Responden yang bukan berasal dari suku Jawa, semuanya berasal dari suku Madura yang sudah menetap lama di daerah setempat. Hal ini memungkinkan responden tersebut telah mengasimilasi budaya sukunya dengan budaya masyarakat setempat, sehingga tidak ada perbedaan yang dominan terkait kebiasaan pembelian makanan. Perlu upaya dari pemerintah untuk memberi bantuan kepada keluarga yang berpenghasilan rendah terutama keluarga berpenghasilan rendah yang memiliki anak dengan gizi kurang maupun gizi buruk berupa suplementasi zat besi baik berupa sirup Fe maupun makanan yang terfortifikasi zat besi sebagaimana program pemberian suplementasi vitamin A dan fortifikasi vitamin A yang ada pada bahan makanan seperti yang sudah ada saat ini (Manampiring, 2008).

Berdasarkan hasil proporsi responden yang terbanyak memiliki motivasi yang kuat dalam pencegahan anemia pada anak usia prasekolah. Motivasi merupakan keinginan kuat dalam diri individu untuk melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi dipengaruhi keinginan dan harapan dari individu (Handoko, 2001). Menurut Contento, et al (1993) dalam Mishbahatul (2012) semakin tinggi motivasi ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak akan memunculkan *perceived benefit* yang semakin positif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian, dimana responden yang memiliki motivasi kuat, paling banyak memiliki *perceived benefit* yang kuat. Sebaliknya, responden dengan motivasi lemah paling banyak memiliki *perceived benefit* negatif. Dapat disimpulkan bahwa semakin kuat motivasi ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak maka kebutuhan gizi anak dalam hal ini adalah mikronutrien zat besi akan sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan sehingga hal ini bisa mencegah anemia gizi pada anak terutama pada anak yang mengalami gizi kurang. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan upaya untuk mempertahankan motivasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak dalam hal ini adalah zat besi, sehingga kemanfaatan yang dipersepsikan ibu semakin positif. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan, baik oleh kader posyandu balita maupun bidan desa. Kader bisa memanfaatkan meja 4 posyandu balita, yang memang digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu sesuai dengan hasil penilaian antropometri anak.

***Perceived benefit* dalam pencegahan anemia anak usia prasekolah**

Hasil penelitian didapatkan lebih dari 50% responden memiliki *perceived benefit* yang positif terhadap pemenuhan kebutuhan zat besi. *Perceived benefit* merupakan persepsi akan manfaat/keuntungan yang menguatkan individu untuk melakukan perilaku kesehatan (Pender, 2011). Salah satu mikronutrien esensial bagi manusia adalah Fe atau zat besi yang merupakan mineral mikro paling banyak di dalam tubuh yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh. Walaupun terdapat luas di dalam makanan, namun banyak penduduk di dunia termasuk Indonesia yang mengalami kekurangan zat besi (Almatsier, 2002). Berdasarkan analisis jawaban responden, banyak ibu mempersepsikan banyak manfaat

yang diperoleh dari mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi terutama untuk anak meskipun masih banyak juga ibu-ibu responden yang belum mampu menjelaskan secara detail manfaat mengkonsumsi zat besi bagi perkembangan anak. Mereka menganggap bahwa semua nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak meskipun belum memahami dengan benar kandungan zat gizi dari masing-masing bahan makanan yang mereka masak. Berdasarkan hal tersebut diatas, ibu perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang macam-macam bahan makanan yang bisa dimasak dan disajikan untuk anak serta menjelaskan kandungan masing-masing bahan makanan.

Pendidikan kesehatan tentang pentingnya konsumsi daging, hati, dan ikan karena dapat meningkatkan absorpsi besi non heme. Efek ini sangat menguntungkan absorpsi besi secara keseluruhan dalam makanan karena disamping mengandung besi heme yang tinggi penambahan jenis makanan di atas sehari-hari meskipun dalam jumlah sedikit dapat meningkatkan absorpsi besi non heme yang merupakan komposisi utama dalam makanan (Naufal dan Mulatsih, 2005). Protein nabati yang terdapat pada tumbuhan maupun protein hewani pada hewan tidak meningkatkan absorpsi zat besi tetapi bahan makanan yang disebut Meat Factor yaitu seperti daging, ikan dan ayam apabila hadir dalam makanan sehari-hari walaupun dalam jumlah yang relatif sedikit akan meningkatkan absorpsi besi non heme yang berasal dari serealisa dan tumbuh-tumbuhan (Husaini dkk, 1989 dalam Manampiring, 2008). Makanan yang mengandung penyerapan zat besi tinggi biasanya merupakan menu makanan yang beragam dan cukup vitamin C. Jika kurang mengkonsumsi buah-buahan mengandung vitamin C yang kurang maka hal ini menjadi faktor pendukung penyerapan zat besi dalam makanan anak kurang sehingga menjadi pemicu kejadian anemia pada anak yang mengalami gizi kurang.

Perceived barrier dalam pencegahan anemia anak usia prasekolah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar reponden mempersepsikan adanya hambatan (*perceived barrier*) dalam memenuhi kebutuhan zat besi anak. *Perceived barrier* didefinisikan sebagai persepsi adanya hambatan

untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu (Pender, 2011). Hambatan dalam perilaku pemenuhan gizi diantaranya selera, biaya, kesulitan dalam penyediaan (misalnya, tidak bisa memasak, tidak ada waktu dan tidak tersedia pilihan bahan makanan) (Strolla, Gans & Risica, 2006). Berdasarkan analisis jawaban responden hambatan yang paling dipersepsikan ibu dalam perilaku pemenuhan kebutuhan zat besi diantaranya anak tidak menyukai makanan yang dimasak oleh ibunya, makanan yang mengandung zat besi harganya mahal serta kurangnya kemampuan dalam memilih bahan makanan sehingga responden takut anak mengalami kebosanan. Berdasarkan hasil tersebut perlu upaya meningkatkan kemampuan mengatasi hambatan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, sehingga *perceived barrier* yang dirasakan ibu menjadi rendah. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah membentuk diskusi kelompok sebaya sebagai media bertukar informasi dan pengalaman ibu dalam memenuhi kebutuhan zat besi anak. Jika ibu mempersepsikan adanya hambatan dalam memenuhi kebutuhan zat besi anak maka secara langsung akan mempengaruhi ibu dalam memilih dan menyediakan makanan yang mengandung zat besi dan secara tidak langsung akan mempengaruhi angka kejadian anemia pada anak yang mengalami gizi kurang maupun gizi buruk. Hal ini sesuai dengan pendapat Pender (2011), persepsi hambatan berhubungan dengan pelaksanaan perilaku yang semakin menurun.

Perceived self efficacy dalam pencegahan anemia anak usia prasekolah

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki *self efficacy* kuat sebanyak 68% sedangkan yang memiliki *self efficacy* lemah sebanyak 32%. *Health promotion model* menjelaskan *perceived self efficacy* merupakan penilaian kemampuan personal untuk mengatur dan melakukan suatu perilaku kesehatan tertentu (Pender, 2011). *Perceived self efficacy* juga diartikan sebagai kepercayaan diri untuk dapat melakukan peran kesehatan dengan baik (Bandura, 2004 dalam Misbahatul, 2012). Faktor yang mempengaruhi *perceived self efficacy* antara lain, karakteristik personal dan pengalaman masa lalu (Pender, 2011). *Self efficacy* dalam memenuhi kebutuhan zat besi diantaranya, kepercayaan diri dalam menyediakan dan mengkonsumsi makanan sehat (beranekaragam dan memenuhi standar

kecukupan gizi) (Gibney, 2009). Individu cenderung meyakini dirinya mampu dalam mengerjakan perannya dengan baik, untuk memuaskan kebutuhan situasionalnya. Sebagai seorang ibu, responden dituntut untuk mampu mengatur penyediaan makan setiap anggota keluarga. Berdasarkan analisis jawaban responden hal yang paling banyak dirasa ibu adalah ibu masih merasa tidak yakin dalam hal kemampuan memilih bahan makanan yang dikonsumsi anak setiap hari serta ibu tidak yakin dalam menyediakan makanan mengandung zat besi setiap kali anak makan dalam sehari seperti makanan yang mengandung zat besi dari sumber hewani atau besi heme yang terdapat pada daging sapi, dan hati. Makanan yang paling banyak dan paling sering disediakan ibu adalah nasi, sayur daun kelor, sayur sop wortel, telur, tahu, tempe dan ikan. Berdasarkan hal tersebut diatas, ibu perlu diberikan pelatihan tentang cara memilih makanan yang baik, cara pengolahan yang tidak menghilangkan kandungan zat gizi serta penyajian yang menarik untuk anak.

Activity related affect dalam pencegahan anemia anak usia prasekolah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki sikap dalam memenuhi kebutuhan zat besi anak (*Activity related affect*) yang kuat. Pender (2011) mendefinisikan *activity related affect* sebagai sikap yang berhubungan dengan aktivitas yang meliputi emosi yang timbul pada kegiatan itu, tindakan diri serta lingkungan dimana kegiatan itu berlangsung. Berdasarkan teori kognitif sosial ada hubungan antara *efficacy diri* dan pengaruh aktivitas. Mc Avley dan Courney menemukan bahwa respons afek positif selama latihan signifikan menjadi prediksi dari *efficacy* pasca latihan. Respons emosional dan status fisiologis selama perilaku sebagai sumber dari informasi *efficacy*. Sikap pengaruh aktivitas diajukan sebagai perilaku kesehatan secara langsung atau tidak langsung melalui *efficacy diri* dan komitmen pada rencana kegiatan (Nursalam, 2013). Berdasarkan analisis jawaban responden responden merasa kesulitan dalam memilih makanan yang sesuai dengan kebutuhan zat besi anak. Pengetahuan responden tentang kandungan zat besi yang ada dalam makanan, banyak responden yang mengatakan tidak tahu tentang zat besi dan juga manfaatnya. Responden juga tidak mengetahui bahan makanan apa saja yang mengandung zat

besi dan cara mengolahnya. Berdasarkan hal tersebut diatas maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang zat gizi mikronutrien yang ada di dalam makanan terutama zat besi. Pendidikan kesehatan tentang bahan makanan apa saja yang mengandung zat besi, kebutuhan zat besi bagi anak, manfaat zat besi bagi tumbuh kembang anak serta dampak yang ditimbulkan jika seorang anak mengalami kekurangan zat besi sebagai upaya pencegahan anemia pada anak.

Menurut Kisworini dan Mulatsih (2005), penyebab terbanyak kejadian anemia pada anak yaitu kurangnya asupan besi dalam makanan, baik pola konsumsi makanan yang tidak tepat, kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai maupun karena adanya peningkatan kebutuhan zat besi.

Anemia kekurangan zat besi dapat diatasi dengan cara memberikan suplementasi zat gizi besi secara oral maupun suntikan dengan dosis 60-180 mg/hari sampai keadaan normal. Pencegahan anemia kekurangan gizi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi bahan makanan sumber utama zat besi seperti daging dan sayuran sesuai kecukupan gizi yang dianjurkan (Setyaningsih, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Perilaku ibu dalam pencegahan anemia anak prasekolah berbasis *Health Promotion Model* di PAUD An Nur Sawahan Turen Kabupaten Malang:
2. Keyakinan ibu tentang manfaat memenuhi kebutuhan zat besi pada anak (*perceived benefit*) 60% kuat
3. Keyakinan ibu tentang hambatan yang dihadapi dalam memenuhi kebutuhan zat besi anak (*perceived barrier*) 52% mengalami hambatan
4. Persepsi ibu tentang kemampuan diri untuk memenuhi kebutuhan zat besi (*perceived self-efficacy*) 68% kuat
5. Perasaan subyektif ibu untuk memenuhi kebutuhan zat besi anak (*activity related affect*) kuat 64%

Saran

Pengoptimalan meja 4 di Posyandu Balita untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya zat besi bagi anak. Perlu meningkatkan pendidikan kesehatan dengan

subtopik anemia pada anak, makanan yang mengandung zat besi (selain daging), manfaat zat besi bagi perkembangan anak dan menu makanan yang kaya zat besi yang dapat disiapkan oleh ibu. Perlu melakukan pelatihan cara memilih bahan makanan yang sehat, mengolah bahan makanan yang tidak menghilangkan zat gizinya, serta penyajian makanan. Sedangkan bagi ibu, diharapkan meningkatkan pemahaman tentang kebutuhan gizi anak terutama zat besi dengan aktif bertanya pada petugas kesehatan setempat atau mencari informasi secara mandiri.

DAFTAR RUJUKAN

- Adriani, W. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat* (1nd ed.). Jakarta: Kencana Prenada Media Group.z
- Almatsier, S. (2003). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA . (2013). *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat TAHun 2013*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI.
- Frost, M., Frost, R., & Haas, D. (2005). Maternal education and child nutritional status in Bolivia: finding the links. *Social Science and Medicine*, 395-407
- Gibney, M. J. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Gregory, J., Paxton, S., & Brozovic, A. (2010). Maternal feeding practice, child eating behavior and body mass index in preschool-aged children: a prospective analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 1-10
- Handoko, H. (2001). *Manajemen sumber daya manusia, edisi 2*. Yogyakarta: BPFE
- IDAI. (2011). *Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Suplementasi Besi Untuk Anak*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- IDAI. (2013). *Anemia Defisiensi Besi pada bayi Dan Anak*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- IDHS. (2003). *Laporan Indonesia Demographic and Health Survey*. Jakarta: UNFPA
- James, D. (2004). Factors influencing food choices, dietary intake, and nutrition-related attitudes among African Americans: application of culturally sensitive model. *Ethnicity and Health*, 349-367
- Kemmer. (2008). Iron Deficiency And Anemia Disparity Exist Betwen Children in America Samoa and Children Living Within The US. *European Journal of Clinical Nutrition*. 754-760.
- Kemenkes RI. (2010). *Surveillance gizi di tingkat kabupaten/kota*. Jakarta: direktoral Jendral Bina Kesehatan Masyarakat
- Kisworini P, Mulatsih S, Triasih S (Ed). (2005). *Anemia Defisiensi Besi: Clinical Practice Guidelling Anemia Defisiensi Besi*. Yogyakarta: *Medika-Fakultas Kedokteran UGM*. Hlm 81-93
- Latief. (2000). Konsumsi Pangan Tingkat Rumah tangga Sebelum dan Selama Krisis Ekonomi. Dalam : Seta AK, Atmowidjojo, M. Atmojo SM, Jahari Ab, Irawan PB, Sudaryanto T (Eds), *Widya Karya nasional Pangan Dan Gizi VII* (hlm 159-179). Jakarta: LPI
- Lestari, H. D. (2011). Defisiensi Zat Besi. Dalam R. S. dkk, *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan penyakit Metabolik Jilid I* (hal. 190). Jakarta: IDAI.
- Manampiring. (2008). *Prevalensi Anemia dan Tingkat Kecukupan Zat Besi Pada Anak sekolah dasar Di desa Minaesa kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara*. Manado: Fakultas kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Masithah, T., Soekirman, & Martianto, (D). (2005). Hubungan pola asuh makan dn kesehatan dengan status gizi anak batita di Desa Mulya Harja. *Media Gizi Dan Keluarga*, 29-39
- Meliono-Budiono, V. (2004). Dimensi etis terhadap budaya makan dan dampaknya pada masyarakat. *Makara, Sosia Humaniora*, 65-70
- Mishbahatul, E. (2012). Perilaku ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak prasekolah dengan pendekatan integrasi Health Promotion Model dan Self Regulation theory, tesis Magister, Universitas Airlangga, Surabaya
- Naufal SN, M. S. (2005). *Anemia Defisiensi Besi Bioavailabilitas Zat Besi*. Yogyakarta: Medika Fakultas Kedokteran UGM.

- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pender N, M. C. (2002). *Health promotion in Nursing Practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Pender, N. (2011). *The health promotion model, manual*. Retrieved February 4, 2015, from nursing.umich.edu.
<http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender>
- Popularita, L. D. (2010). *Hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dan pola asuh ibu dengan status gizi balita usia 1-5 tahun*. Skripsi. Surabaya. Universitas Airlangga (tidak dipublikasikan)
- Riskesdas. (2013). *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Setyaningsih, S. (2008). *Pengaruh interaksi, pengetahuan dan sikap terhadap praaktek ibu dalam pencegahan anemia gizi besi balita di kota pekalongan tahun*. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.
- Strolla, L., Gans, K., & Risica, P. (2006). Using qualitative and quantitative formative research to develop tailored nutrition materials for a diverse-low income audience. *Health Education Research*, 465-476
- Sugono, D. (2008). *Kamus besar bahasa Indonesia*. Jakarta: Gramedia
- Tomey, A., & Alligood, M. (2006). *Nursing Theorist and Their Work*. New York. Mosby Inc
- Wahyuni, A. S. (2004). *Anemia Defisiensi Besi Pada Balita*. Medan: Ilmu Kedokteran \- Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Wilujeng, A. (2015). *Faktor Resiko Kejadian Anemia pada Anak Gizi Kurang Usia 1-3 tahun Berbasis Health Promotion Model*, tesis Magister, Universitas Airlangga, Surabaya