

PENDAMPINGAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN ANEMIA DEFISIENSI BESI (ADB) DAN KEK DI KELAS PRENATAL WILAYAH KERJA PUSKESMAS BEBESAN**Sri Wahyuni^{1*}, Hasritawati², Barirah Madeni³, Idwar⁴**¹⁻³Program Studi kebidanan Aceh Tengah Poltekkes Kemenkes Aceh⁴Program Studi kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korespondensi: sriwahyuni@gmail.com

Disubmit: 16 Maret 2023

Diterima: 07 April 2023

Diterbitkan: 01 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9578>**ABSTRAK**

Defisiensi zat besi, terhitung lebih dari separuh kasus adalah penyebab paling umum anemia selama kehamilan. Seorang ibu hamil dengan berat badan 55 kg diperkirakan membutuhkan sekitar 1200 mg zat besi selama kehamilan. Kebutuhan zat besi harian meningkat dari sekitar 0,8 mg pada trimester pertama menjadi 4-5 mg selama trimester kedua dan >6 mg pada trimester ke-3. World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia sebagai tingkat hemoglobin (Hb) <11 g/dl pada kehamilan dan 10 g/dl postpartum. Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka penanggulangan Anemia dan KEK dalam kehamilan, namun prevalensi kejadiannya masih tinggi. Salah satu dugaan yang menyebabkan kegagalan pemberian tablet besi pada ibu hamil adalah ketersediaan cadangan besi tubuh. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dengan KEK dan pemberian suplementasi besi folat selama kehamilan menjadi upaya dalam penurunan permasalahan gizi dalam kehamilan di Indonesia. Meningkatnya pengetahuan masyarakat terutama Ibu Hamil tentang pentingnya pemeriksaan dini terjadinya anemia defisiensi besi dan KEK. identifikasi pengetahuan dan penyuluhan Anemia defisiensi besi dan KEK pada ibu hamil di Puskesmas Bebesan, Kabupaten Aceh Tengah. Ibu hamil sudah menyadari betapa pentingnya mencegah Anemia defisiensi besi dan KEK melalui kelas pranatal dalam mencegah dan mengurangi angka kematian Ibu dan Anak. Pencegahan anemia defisiensi besi dapat dilakukan melalui kelas prenatal

Kata Kunci: Anemia Defisiensi Zat Besi, KEK, Ibu Hamil**ABSTRACT**

Iron deficiency, accounting for more than half of cases, is the most common cause of anemia during pregnancy. A pregnant woman weighing 55 kg is estimated to need about 1200 mg of iron during pregnancy. Daily iron requirements increase from about 0.8 mg in the first trimester to 4-5 mg during the second trimester and >6 mg in the 3rd trimester. The World Health Organization (WHO) defines anemia as a hemoglobin (Hb) level <11 g/dl in pregnancy and 10 g/dl postpartum. Various efforts have been made in the context of overcoming anemia and CED in pregnancy, but the prevalence is still high. One of the allegations that causes the failure of giving iron tablets to pregnant women is the availability of body iron reserves. The provision of

additional food to pregnant women with SEZ and the provision of iron folate supplementation during pregnancy is an effort to reduce nutritional problems in pregnancy in Indonesia. Increasing public knowledge, especially pregnant women about the importance of early examination of iron deficiency anemia and CED. The method used in this activity is to identify knowledge and counseling on iron deficiency anemia and KEK in pregnant women at the Bebesen Health Center, Kab. Central Aceh. Pregnant women are aware of how important it is to prevent iron deficiency anemia and CED through prenatal classes in preventing and reducing maternal and child mortality. Prevention of iron deficiency anemia can be done through prenatal classes

Keywords: Iron Deficiency Anemia, CED, Pregnant Women

1. PENDAHULUAN

Kehamilan memberikan perubahan yang besar terhadap tubuh seorang ibu hamil. Salah satu perubahan yang besar yaitu pada sistem hematologi. Ibu hamil sering kali mengalami anemia selama masa kehamilan. Anemia fisiologis merupakan istilah yang sering digunakan untuk menyebut penurunan kadar hemoglobin (Hb) yang terjadi selama kehamilan normal. Volume plasma darah meningkat sekitar 1250 ml (atau 45%) di atas normal pada akhir gestasi dan walaupun massa eritrosit sendiri meningkat sekitar 25%, ini tetap mengarah pada penurunan konsentrasi Hb (Horowitz et al., 2013).

Tingginya AKI terjadi salah satunya karena anemia dalam kehamilan. Ibu hamil dan balita merupakan kelompok rawan terhadap masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Masalah itu antara lain Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Anemia dan KEK pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi dan *stunting* (anak pendek) (Baroroh et al., 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan janin pada ibu dengan anemia dan KEK tidak akan optimal dan dapat menyebabkan IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) dan BBLR. Apabila tidak ada perbaikan terjadinya IUGR dan BBLR, maka akan menimbulkan permasalahan *stunting*. *Stunting* memerlukan perhatian khusus karena meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan motorik dan mental, penurunan kemampuan intelektual, produktivitas serta peningkatan risiko obesitas dan penyakit tidak menular/degeneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung, stroke dan kanker yang berdampak pada kualitas SDM secara umum di masa mendatang (Kusuma & Nuryanto, 2013).

Defisiensi zat besi, terhitung lebih dari separuh kasus adalah penyebab paling umum anemia selama kehamilan. Seorang ibu hamil dengan berat badan 55 kg diperkirakan membutuhkan sekitar 1200 mg zat besi selama kehamilan. Kebutuhan zat besi harian meningkat dari sekitar 0,8 mg pada trimester pertama menjadi 4-5 mg selama trimester kedua dan >6 mg pada trimester ke-3 (Sharma et al., 2020). World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia sebagai tingkat hemoglobin (Hb) <11 g/dl pada kehamilan dan 10 g/dl postpartum. Saat ini, tidak ada rekomendasi WHO mengenai penggunaan titik potong hemoglobin yang berbeda untuk anemia pada trimester, namun diketahui bahwa selama

ttrimester kedua kehamilan, konsentrasi hemoglobin berkurang sekitar 0,5 g/dl (Domenica Cappellini & Motta, 2015). Frekuensi anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 37,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Ibu hamil di Kota Semarang memiliki kondisi yang dapat berisiko memperberat kehamilannya, misalnya usia ibu terlalu tua (>35 tahun), usia ibu terlalu muda (< 20 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat (< 2 tahun), terlalu sering melahirkan (jumlah anak > 3), Kurang Energi Kronis (KEK), anemia, dan lain-lain. Pada tahun 2016 jumlah kasus komplikasi yang ditangani sebesar 7.700 kasus atau 129 % dari total 5.963 perkiraan komplikasi kebidanan. Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Subejo, 2010). Pengertian penyuluhan kesehatan sama dengan pendidikan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*), yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Data yang ditemukan di Puskesmas Bebesen juga sangat kecil sekali kunjungan ibu untuk melakukan upaya preventif sebagai bentuk pencegahan Anemia Defisiensi Besi dan KEK. Upaya pengendalian anemia dan KEK, dapat dilakukan melalui pencegahan faktor risiko, deteksi dini, surveilans epidemilogi, dan penyebaran informasi.

Dari uraian tersebut diatas, untuk dapat menyelesaikan permasalahan-permasalahan untuk pencegahan anemia defisiensi besi dan KEK, sehingga dapat menjadi pemahaman atau pengetahuan pada ibu hamil di wilayah puskesmas bebesen, penulis melakukan penyuluhan kesehatan dengan mendampingi ibu hamil tentang Pencegahan Anemia defisiensi Besi dan KEK di kelas prenatal dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Bebesen.

2. MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah dalam pengabmas ini adalah bagaimana Pentingnya pencegahan anemia defisiensi besi dan KEK di kelas prenatal pada ibu hamil di wilayah puskesmas bebesen.



Gambar 1. Peta Wilayah Pusekesmas Bebesen

3. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah memberikan penyuluhan tentang Pencegahan Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan KEK Di Kelas Prenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah.

Metode dalam pelaksanaan PKM ini dilakukan dalam 4 (empat) tahapan, yaitu: sosialisasi, pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi. Penggunaan 4 metode iniefektif digunakan untuk memberikan peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan anemia defisiensi besi dan KEK di kelas prenatal untuk mendeteksi anemia dan KEK.

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan kegiatan adalah koordinasi dengan Dinas Kesehatan Aceh Tengah, Kepala Puskesmas Bebesen, menyiapkan bahan seperti *photo copy* SOP, modul Materi yang disampaikan bertema: “Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan KEK” yaitu Edukasi dan demonstrasi peserta pengabmas khususnya ibu hamil dalam pencegahan Anemia Defisiensi besi dan KEK. Ruang lingkup yaitu Pengertian Kehamilan, Faktor Risiko pada Kehamilan, Anemia ADB dan KEK, dan Penanganannya, kuesioner penilaian dan media presentasi.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian dilakukan selama 5 hari. Pada tanggal 22 s/d 2 September 2022 dilakukan sosialisasi SOP MTBS dan *Tools* pemantauan MTBS. Pada tanggal 1 dan 2 Agustus 2021 melakukan Penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Bebesen.

c. Evaluasi

a) Indikator Input

Indikator input terdiri dari dana bersumber DIPA Poltekkes Kemenkes Aceh. Sedangkan sumber daya manusia adalah Dosen Prodi kebidanan Aceh Tengah Poltekkes kemenkes Aceh bekerjasama dengan dinas Kesehatan Aceh Tengah. Sarana/prasarana yang dipergunakan dalam menjalankan kegiatan yaitu aula Puskesmas Bebesen di wilayah kerja.

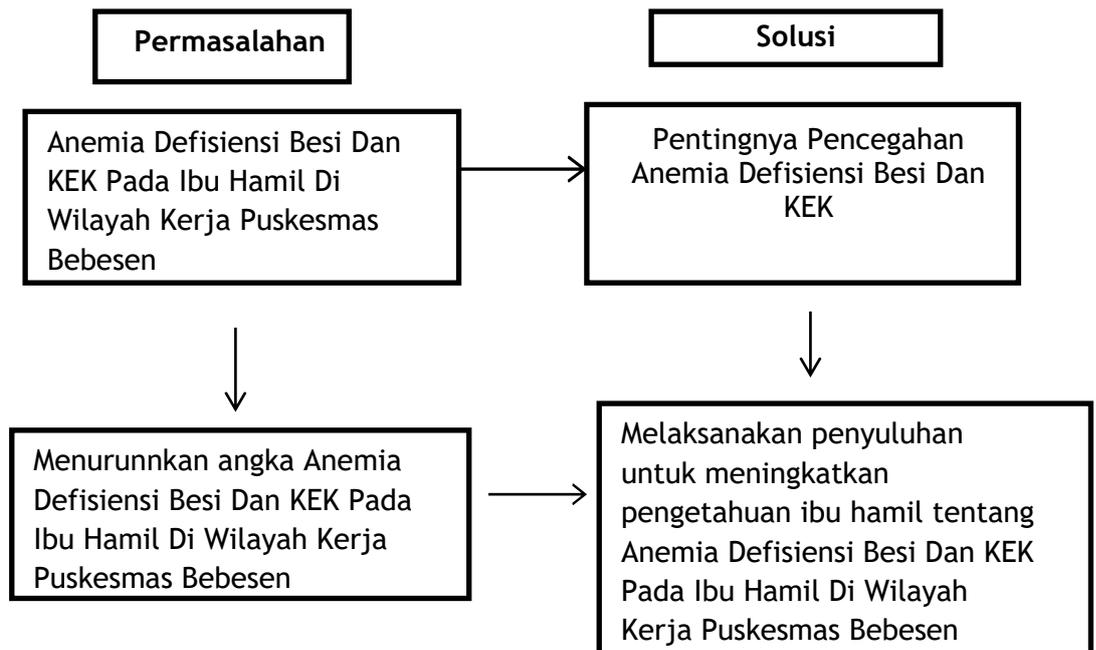
b) Indikator Proses

Metode dalam pelaksanaan PKM ini dilakukan dalam 4 (empat) tahapan, yaitu: sosialisasi, pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi. Penggunaan 4 metode iniefektif digunakan untuk memberikan peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan anemia defisiensi besi dan KEK di kelas prenatal untuk mendeteksi anemia dan KEK, Materi yang disampaikan bertema: “Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan KEK” yaitu Edukasi dan demonstrasi peserta pengabmas khususnya ibu hamil dalam pencegahan Anemia Defisiensi besi dan KEK. Ruang lingkup yaitu Pengertian Kehamilan, Faktor Risiko pada Kehamilan, Anemia ADB dan KEK, dan Penanganannya. Adapun waktu pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan jadwal. Tema kegiatan PKM ini sesuai dengan bidang keilmuan dosen prodi kebidanan dan merupakan lingkup asuhan yang diberikan terhadap kesehatan ibu dan anak. Kegiatan pengabdian ini di dokumentasikan melalui foto, daftar hadir, SOP, dan kuesioner Penilaian.

c) Indikator Output

Evaluasi/Penilaian atas capaian kinerja output dilakukan

dengan melihat output dari kegiatan yaitu adanya peningkatan pengetahuan Ibu Hamil tentang pencegahan Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan KEK, Penerapan kegiatan penyuluhan sesuai SOP dan didapat hasil penilaian melalui kuesioner yang telah diisi oleh peserta dan sesuai dengan evaluasi kuesioner yang telah dilaksanakan, Kehadiran peserta mencapai 100%, Minat peserta tinggi karena melibatkan pihak dinas Kesehatan Kota Aceh Tengah.



Gambar 2. Sekma
Kerangka Pemecahan Masalah

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (pengabmas) ini berlangsung di Puskesmas Bebesen Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah dengan hasil kegiatan dievaluasi dari segi :

- a) Struktur
 - 1) Tim Pengabmas melakukan tugas sesuai rencana
 - 2) Sarana dan Alat penyampaian edukasi tersedia
 - 3) Tersedianya ruangan yang memadai
 - 4) Jumlah peserta hadir sebanyak 40 orang ibu hamil
- b) Proses
 - 1) Waktu Pelaksanaan sesuai dengan alokasi waktu yang direncanakan
 - 2) Ibu hamil berperan aktif dan antusias selama kegiatan edukasi
 - 3) Penyaji mampu menyampaikan informasi tentang anemia defisiensi besi dan ke
 - 4) Mayoritas ibu hamil mengetahui tentang ADB dan KEK

- c) Evaluasi Hasil
 - 1) 100% (40 orang) hadir dalam kegiatan
 - 2) 80% peserta memahami kegiatan pelaksanaan ini dengan baik
 - 3) 82% Peserta dapat menjelaskan tentang ADB dan KEK

b. Pembahasan

Penyuluhan Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil merupakan suatu gerakan yang dilakukan untuk mengubah perilaku sesuatu yang berkenaan dengan kelompok masyarakat agar menuju ke arah tertentu sesuai dengan gerakan yang dilaksanakan oleh pembuat penyuluhan. Masyarakat kurang menyadari pentingnya kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kepatuhan ibu hamil.

Hal-hal yang menyebabkan dibentuknya ibu hamil adalah :

- 1) Hampir 60% ibu hamil tidak secara rutin melakukan ANC dengan alasan bekerja dan sebagian besar ibu melahirkan dirujuk ke RS dengan indikasi medis seperti ibu hamil dengan komplikasi hipertensi, ibu hamil dengan anemia dan kesulitan dalam persalinan (distosia). Komplikasi kehamilan dan persalinan tersebut pada dasarnya dapat dideteksi lebih dini jika ibu rutin dan patuh melakukan ANC.
- 2) Ketidapatuhan untuk melakukan ANC selain karena alasan ibu bekerja juga didukung oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil akan pentingnya melakukan ANC sebagai upaya untuk deteksi dini kondisi kesehatan ibu hamil dan janinnya.

Kejadian anemia defisiensi besi yang tinggi memberikan dampak negatif pada ibu hamil seperti meningkatkan kesakitan dan kematian yang tinggi, baik ibu sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan, oleh karena itu anemia memerlukan perhatian serius dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan (Abu-Ouf & Jan, 2015). Anemia sering terjadi pada ibu hamil, dan tidak dapat dipisahkan dengan perubahan fisiologis selama masa kehamilan. Anemia defisiensi besi sering berkembang pada kehamilan bahkan di negara maju, hal ini menunjukkan bahwa adaptasi fisiologis seringkali tidak cukup untuk memenuhi peningkatan kebutuhan, dan asupan zat besi sering di bawah normal (Blumfield et al., 2013). Wanita dan anak kecil lebih berisiko terkena anemia, gangguan ini terjadi pada masa bayi (47%), wanita hamil (42%), dan wanita usia subur (30%) (McLean et al., 2009). Wanita berisiko mengalami kekurangan zat besi jauh lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki pada usia yang sama, yaitu tingkat prevalensi sekitar 10 kali lebih tinggi daripada laki-laki. Perbedaan ini berkaitan dengan kehilangan darah secara teratur selama menstruasi, yang sering dikaitkan dengan asupan zat besi yang rendah (Akabas & Dolins, 2005; Fraser et al., 2015).

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka mayoritas ibu hamil yang telah mengikuti penyuluhan dan edukasi memiliki pengetahuan yang baik tentang Pencegahan Anemia Defisiensi Besi dan KEK, Ibu hamil antusias menyimak materi yang disajikan dan aktif dalam bertanya mengenai hal-hal yang tidak dimengerti. Upaya penyampaian materi terbukti dengan adanya penambahan pengetahuan ibu. Hal ini sesuai dengan teori yang mendefinisikan bahwa pengetahuan adalah hasil dari perilaku manusia terjadi setelah penginderaan dari objek

tertentu (Notoadmodjo, 2013).

Pengetahuan adalah faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang, hal tersebut dikarenakan perubahan dan persepsi dapat ditimbulkan dari suatu pengetahuan. Seorang tentang hal tersebut. meningkatkan pengetahuan juga dapat berpengaruh pada perilaku masyarakat dari yang sebelum negatif menjadi positif. Selain itu pengetahuan juga dapat membentuk suatu kepercayaan pada diri seseorang.

Adanya masalah dalam Anemia Defisiensi Besi dan KEK akan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selanjutnya, sedangkan ibu dituntut untuk mengatasi masalah dalam masalah ini. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan ibu tentang Pencegahan ADB dan KEK untuk mengurangi risiko kejadian angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. ADB dapat menimbulkan berbagai dampak diantaranya adalah menyebabkan pucat, sesak napas, jantung berdebar, pusing, dan mudah tersinggung (Haler, 1952; Scholl, 2005). Beberapa bukti menunjukkan korelasi yang signifikan antara tingkat keparahan anemia, kelahiran prematur dan kelahiran rendah berat badan, pembatasan pertumbuhan intrauterin, preeklampsia, dan perdarahan post partum.

Solusi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan Anemia defisiensi besi dan KEK dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu dapat dengan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan berperan penting dalam pengetahuan ibu, karena tenaga kesehatan merupakan agen pertama dalam memperoleh informasi kesehatan. Cara selanjutnya yaitu dengan memperbaharui informasi-informasi terbaru melalui media massa seperti internet, majalah dan lainnya.



Gambar 2: Foto Kegiatan PKM di Salah Satu Puskesmas Bebesen



Gambar 3 : Peserta

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pemantauan dilapangan, maka perlu :

- 1) Ibu hamil menyadari pentingnya meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan Anemia Defisiensi Besi dan KEK kehamilan sampai persiapan persalinan.
- 2) Memberikan dukungan kepada ibu hamil dalam hal menjaga kehamilannya agar ibu dan bayi sehat hingga persalinan adalah sangat penting karena dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak.
- 3) Memberikan dukungan kepada ibu hamil tentang pentingnya nutrisi saat hamil untuk mengurangi ketidaknyamanan saat hamil dan harapan persalinan spontan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Ouf, N. M., & Jan, M. M. (2015). The impact of maternal iron deficiency and iron deficiency anemia on child's health. *Saudi Medical Journal*, 36(2), 146-149. <https://doi.org/10.15537/smj.2015.2.10289>
- Akabas, S. R., & Dolins, K. R. (2005). Micronutrient requirements of physically active women: What can we learn from iron? *American Journal of Clinical Nutrition*, 81(5), 1246S-1251S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/81.5.1246>
- Baroroh, I., Kebidanan, A., & Ibu, H. (2021). Efektivitas Konsumsi Sule Honey Terhadap Peningkatan Produksi Asi Bagi Ibu Pekerja Yang Menggunakan Metode Pompa Asi (MPA) The Effectiveness of Sule Honey Consumption in Increasing Milk Production for Working Mothers Using Breastfeeding Pump Methods. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*, 7(1). <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v>
- Blumfield, M. L., Hure, A. J., MacDonald-Wicks, L., Smith, R., & Collins, C. E. (2013). A systematic review and meta-analysis of micronutrient intakes during pregnancy in developed countries. *Nutrition Reviews*, 71(2), 118-132. <https://doi.org/10.1111/nure.12003>
- Domenica Cappellini, M., & Motta, I. (2015). Anemia in Clinical Practice- Definition and Classification: Does Hemoglobin Change With Aging? *Seminars in Hematology*, 52(4), 261-269.

- <https://doi.org/10.1053/j.seminhematol.2015.07.006>
- Fraser, I. S., Mansour, D., Breyman, C., Hoffman, C., Mezzacasa, A., & Petraglia, F. (2015). Prevalence of heavy menstrual bleeding and experiences of affected women in a European patient survey. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 128(3), 196-200. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2014.09.027>
- Haler, D. (1952). Anaemia in Pregnancy. *British Medical Journal*, 1(4762), 817. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4762.817-a>
- Horowitz, K. M., Ingardia, C. J., & Borgida, A. F. (2013). Anemia in Pregnancy. *Clinics in Laboratory Medicine*, 33(2), 281-291. <https://doi.org/10.1016/j.cll.2013.03.016>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Anemia dalam Kehamilan*. Kementerian Kesehatan RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1132/anemia-dalam-kehamilan
- Kusuma, K. E., & Nuryanto. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523-530.
- McLean, E., Cogswell, M., Egli, I., Wojdyla, D., & De Benoist, B. (2009). Worldwide prevalence of anaemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993-2005. *Public Health Nutrition*, 12(4), 444-454. <https://doi.org/10.1017/S1368980008002401>
- Notoadmodjo, S. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Scholl, T. O. (2005). Iron status during pregnancy: Setting the stage for mother and infant. *American Journal of Clinical Nutrition*, 81(5), 1218S-1222S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/81.5.1218>
- Sharma, S., Kaur, S. P., & Lata, G. (2020). Anemia in Pregnancy is Still a Public Health Problem: A Single Center Study with Review of Literature. *Indian Journal of Hematology and Blood Transfusion*, 36(1), 129-134. <https://doi.org/10.1007/s12288-019-01187-6>