

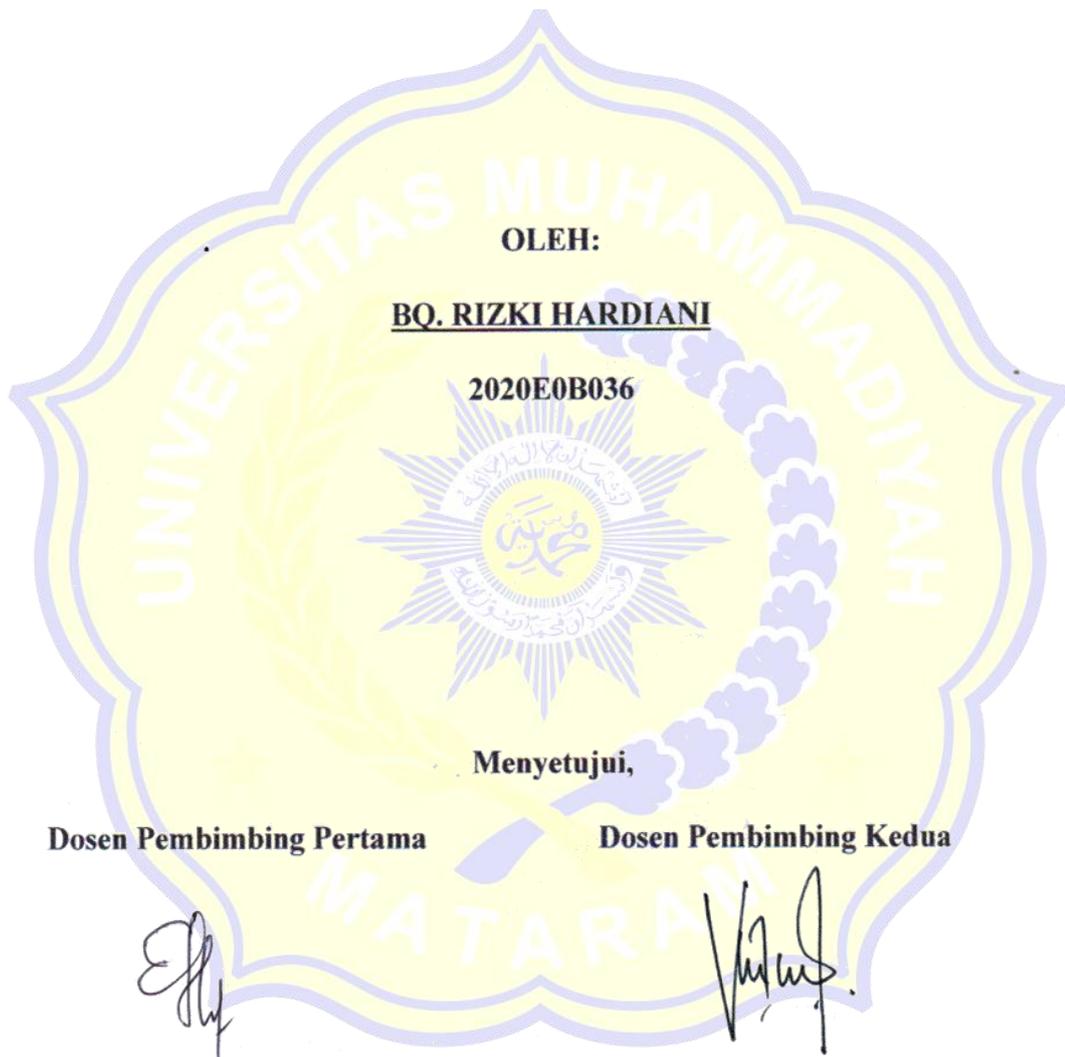
KARYA TULIS ILMIAH
TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGUNAKAN
TABLET Fe (*ferrum*) DI PUSKESMAS GUNUNG SARI



Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya
Farmasi pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

PROGRAM STUDI D3 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2023

LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH
TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI
TABLET Fe (*ferrum*) DI PUSKESMAS GUNUNG SARI



OLEH:

BQ. RIZKI HARDIANI

2020E0B036

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Pertama

Dosen Pembimbing Kedua

(apt. Baiq Nurbaety, M. Sc.)
NIDN.0829039001

(apt. Baiq Leny Nopitasari, M. Farm.)
NIDN.0807119001

KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN DI UJI

OLEH TIM PENGUJI PADA 3 JULI TAHUN 2023

OLEH

DEWAN PENGUJI

Ketua

(apt.Baiq Nurbaety, M. Sc.)
NIDN. 0829039001

(.....)

Anggota I

(apt.Nur Furgani, M.Farm)
NIDN.0814118801

(.....)

Anggota II

(apt.Baiq Leny Nopitasari, M. Farm.)
NIDN. 0807119001

(.....)

Mengetahui

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Mataram

Dekan,


apt.Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin

NIDN.0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Mataram

Nama : BQ. RIZKI HARDIANI

NIM : 2020E0B036

Program Studi : Diploma 3 Farmasi

Dengan ini menyatakan:

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:

“Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe (*Ferrum*) Di Puskesmas Gunung Sari” ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

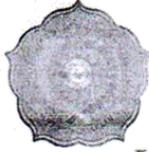
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya tulis saya tersebut terbukti hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 15 Agustus 2023

Penyusun



(BQ. RIZKI HARDIANI)
NIM. 2020E0B036



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : BQ. RIZKI HARDIANI
 NIM : 2020E0B036
 Tempat/Tgl Lahir : UTAM, 21 OKTOBER 2001
 Program Studi : D3 FARMASI
 Fakultas : ILMU KESEHATAN
 No. Hp : 081772301940
 Email : marwaasuka21@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi
Tablet Fe (Ferrum) Dipuskesmas Gunung Sari

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. uqz

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikain surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 19 Agustus.....2023
 Penulis

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



BQ. Rizki Hardiani
 NIM. 2020E0B036

Iskandar, S.Sos., M.A.
 NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT**

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : BQ. RIZKI HARDIANI
 NIM : 2020E0B036
 Tempat/Tgl Lahir : UTAM, 21 OKTOBER 2001
 Program Studi : D3 FARMASI
 Fakultas : ILMU KESEHATAN
 No. Hp/Email : 081972301440 / marwaniasy4921@gmail.com
 Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe (Ferrum) Di Puskesmas Gunung Sari

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 14 Agustus 2023
 Penulis



BQ. RIZKI HARDIANI
NIM. 2020E0B036

Mengetahui,
 Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
 NIDN. 0802048904

MOTTO

“Man jadda wajada.” (Barang siapa bersungguh-sungguh, maka dia akan mendapatkan kesuksesan.)

(Al- Baqarah : 286)

“Tuntutlah ilmu, tapi tidak melupakan ibadah, dan kerjakanlah ibadah tapi tidak boleh lupa pada ilmu.”

(Hassan Al Bashri)

“ Tuhan tidak menuntut kita untuk sukses. Tuhan hanya menyuruh kita berjuang tanpa henti.”

(– Cak Nun)



PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan untuk orang-orang tercinta yang sudah memberikan semangat dan dukungan:

- ❖ Terutama untuk mama dan mamiq ku tersayang " Suryani dan L. Azhar " yang tak hentinya mendoakan, mendukung dan selalu mengusahakan yang terbaik untu kku.
- ❖ Kakak-kakakku dan adik-adikku tercinta, khususnya kakakku "L. M. Rahim" yang selalu mendukung dan memberikan saran-saran selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sampai selesai.
- ❖ Dosen-dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih telah mengajarkan dan membimbingku.
- ❖ Sahabat seperjuanganku terutama kelas A DIII Farmasi, terimakasih untuk 3 tahun terakhir telah memberi dukungan dan pengalaman selama menimba ilmu dibangku kuliah.
- ❖ Kampus tercinta tempatku menimba ilmu Universitas Muhammadiyah Mataram

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT karena karena atas rahmat, hidayah dan inayahnya sehingga dapat selesai menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe (*ferrum*) Di Puskesmas Gunung Sari”** sebagaimana mestinya.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dan saran dari banyak pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. apt.Nurul Qiyaam,M.Farm.,Klin. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
2. Cahaya Indah Lestari M.Keb Selaku Wakil Dekan satu Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
3. apt.Abdul Rahman Wahid, M.Farm.Selaku Wakil Dekan dua Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
4. apt.Cyntiya Rahmawati,M.K.M. selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram
5. apt.Baiq Nurbaety, M. Sc. selaku pembimbing pertama saya yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis
6. apt.Baiq Leny Nopitasari, M. Farm. selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan, masukan dan sarannya kepada penulis
7. apt. Nur Furqani, M.Farm. selaku dosen penguji yang ikut memberikan sarannya kepada penulis

8. Dosen program DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis
9. Orang tua dan keluarga yang ikut mendo'akan, member semangat dan dukungan
10. Teman-teman yang memberikan semangat dan do'a kepada penyusun
11. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan motivasi dalam penulisan proposal ini.

Penyusun menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak sempurna dan memiliki banyak kekurangan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan. Oleh karena itu, kritik dan saran bersifat membangun. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Mataram, 1 Juli 2023

BQ. RIZKI HARDIANI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI DIII FARMASI

TAHUN 2023

**TINGKAT KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI TABLET Fe (*ferrum*)
DI PUSKESMAS GUNUNG SARI**

Bq.Rizki Hardiani, 2023

Pembimbing (I) apt.Baiq Nurbaety, M.Sc.,(II) apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm

ABSTRAK

Latar Belakang : Kejadian anemia atau kekurangan darah pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebanyak 48,9%. Penatalaksanaan anemia pada ibu hamil di Indonesia masih terfokus pada pemberian tablet tambah darah. Berdasarkan survei data pendahuluan di Puskesmas Gunung Sari, menunjukkan bahwa anemia ibu hamil di Puskesmas Gunung Sari pada tahun 2021 yaitu sebanyak 61 pasien, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2022 yaitu dengan jumlah kasus anemia sebanyak 71 pasien. **Tujuan :** Untuk mengetahui tingkat kepatuhan Ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe (*Ferrum*) di puskesmas Gunung Sari. **Metode :** Deskriptif Observasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan selama periode 5 April-5 Mei 2023 yang melibatkan 38 ibu hamil sebagai responden yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Gunung Sari menggunakan Kuesioner MMAS-8. **Hasil :** Didapatkan bahwa dari 38 responden yang memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 4 orang (10%), kepatuhan menengah 11 orang (29%) dan kepatuhan rendah 23 orang (61%). Berdasarkan skor rata-rata jawaban kuesioner terhadap tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet fe di Puskesmas Gunung Sari adalah 3,71 yaitu termasuk dalam kategori kepatuhan rendah. **Kesimpulan :** Tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe (*Ferrum*) di Puskesmas Gunung Sari yaitu termasuk kategori kepatuhan rendah sebanyak 23 orang (61%).

Kata Kunci: Kepatuhan, Ibu hamil, Tablet Fe, Puskesmas, Gunung Sari

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MATARAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES DIPLOMA III PHARMACY
PROGRAM, 2023

COMPLIANCE LEVEL OF PREGNANT WOMEN IN CONSUMING
IRON *Fe (Ferrum)* TABLETS AT GUNUNG SARI COMMUNITY
HEALTH CENTER

Bq. Rizki Hardiani, 2023

Supervisor(s): (I) apt. Baiq Nurbaety, M.Sc., (II) apt. Baiq Leny Nopitasari, M.Farm

ABSTRACT

Background: The occurrence of anemia or blood deficiency among pregnant women in Indonesia remains relatively high, accounting for 48.9%. The management of anemia in pregnant women in Indonesia still predominantly involves administering supplemental iron tablets. Based on preliminary survey data at Gunung Sari Community Health Center, it is evident that the prevalence of maternal anemia in this facility was 61 patients in the year 2021, which increased to 71 cases in 2022. **Objective:** To ascertain the compliance level of pregnant women in consuming iron (Fe) tablets at Gunung Sari Community Health Center. **Method:** A descriptive observational study employing a cross-sectional research design. This research was conducted from April 5th to May 5th, 2023, involving 38 pregnant women as respondents who underwent examinations at Gunung Sari Community Health Center, employing the MMAS-8 Questionnaire. **Results:** Out of the 38 respondents, 4 individuals (10%) exhibited high compliance, 11 individuals (29%) displayed moderate compliance, and 23 individuals (61%) demonstrated low compliance. Based on the average questionnaire response scores concerning the compliance level of pregnant women in consuming Fe tablets at Gunung Sari Community Health Center, the obtained score was 3.71, categorizing as low compliance. **Conclusion:** The compliance level of pregnant women in consuming iron (Fe) tablets at Gunung Sari Community Health Center falls within the category of low compliance, encompassing 23 individuals (61%).

Keywords: *Compliance, Pregnant Women, Fe Tablets, Community Health Center, Gunung Sari*

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM

KEPALA
UPT P3B

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM



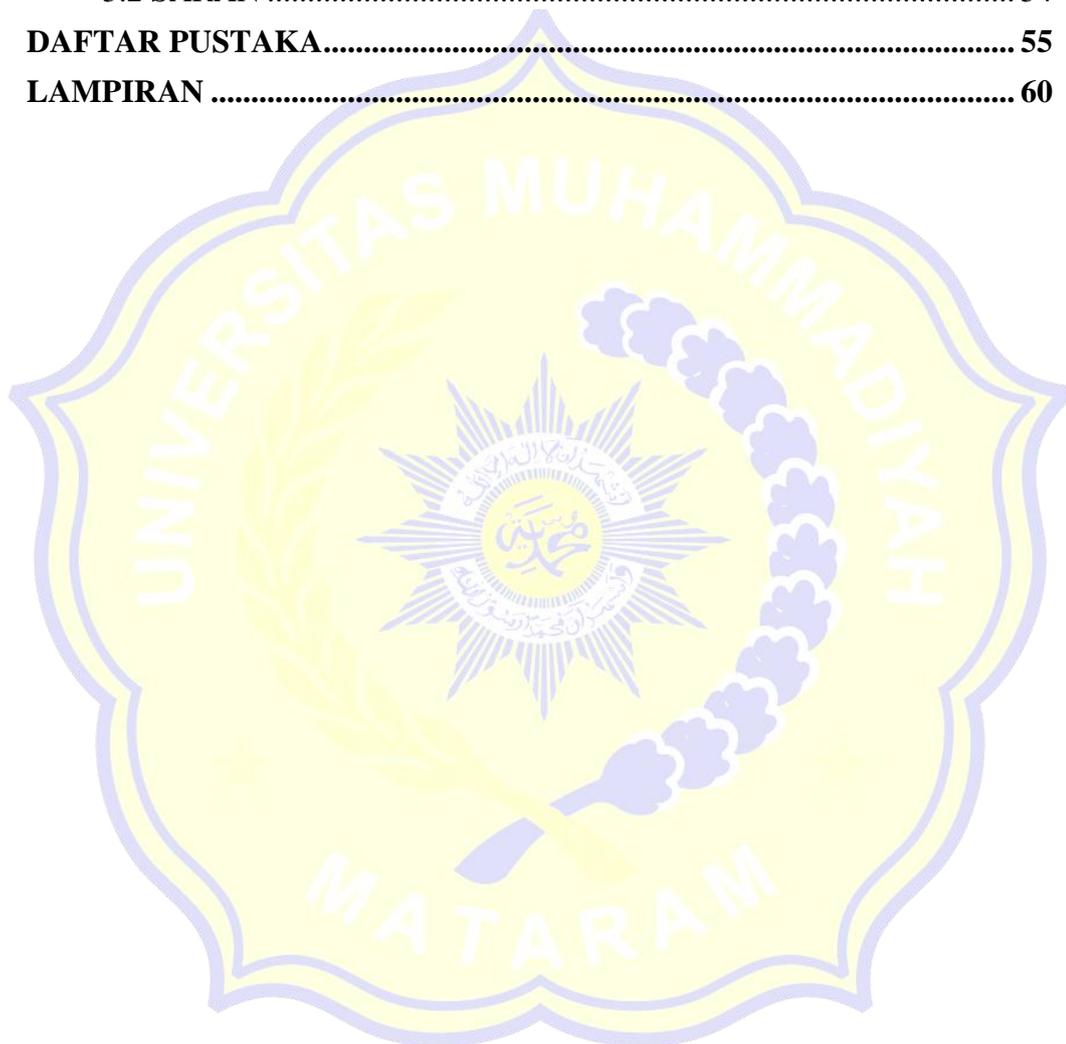
Humaira, M.Pd
NIDN. 0803048601

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KE ASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kehamilan.....	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.1.2 Kondisi Ibu Hamil	6
2.1.3 Tanda-tanda kehamilan.....	8
2.1.4 Kebutuhan Gizi ibu Hamil.....	9
2.2 Anemia Pada Ibu Hamil	11
2.2.1 Definisi Anemia Pada Kehamilan	11
2.2.2 Penyebab Anemia pada kehamilan.....	11

2.2.3 Tanda dan Gejala Anemia	15
2.2.4 Penatalaksanaan Anemia.....	15
2.3 Tablet Fe.....	16
2.3.1 Definisi Tablet Fe.....	16
2.3.2 Anjuran Konsumsi Tablet Fe	17
2.3.3 Manfaat Tablet Fe	19
2.3.4 Sumber Fe	19
2.3.5 Efek Samping Tablet Fe.....	20
2.3.6 Hubungan Tablet Fe dengan Ibu Hamil	21
2.4 Kepatuhan.....	22
2.4.1 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan Ibu Hamil	23
2.5 MMAS-8 (The 8-Item Morisky Medication Adherence Scale).....	28
2.6 Profil Puskesmas Gunung Sari.....	29
2.7 Keaslian Penelitian	30
2.8 Kerangka Teori.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
3.1 Desain penelitian	32
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	32
3.2.1 Lokasi	32
3.2.2 Waktu	32
3.3 Definisi Operasional.....	32
3.4 Populasi dan Sampel	34
3.4.1 Populasi penelitian	34
3.4.2 Sampel penelitian	34
3.5 Instrumen dan metode pengumpulan data.....	35
3.5.1 Instrumen Penelitian.....	35
3.5.2 Pengumpulan Data	36
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data	37
3.6.1 Pengolahan Data.....	37
3.6.2 Analisis Data	37
3.7 Etika Penelitian	37
3.8 Alur Penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Gambaran Umum	40

4.2 Gambaran Karakteristik Responden.....	40
4.3 Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas Gunung Sari.....	44
4.4 Edukasi dan dukungan Keluarga dalam Mengonsumsi Tablet Fe .	45
4.5 Tingkat kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe.....	46
BAB V PENUTUP	54
5.1 KESIMPULAN	54
5.2 SARAN	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN	60



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin penelitian.....	61
Lampiran 2 Surat Kelaikan Etik.....	62
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	63
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	64
Lampiran 5 Kuesioner Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari	65
Lampiran 6 Kegiatan penelitian.....	68
Lampiran 7 Tabulasi Data Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Gunung Sari.....	69



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Nilai Fe dalam makanan	20
Tabel 2.2 Keaslian Penelitian.....	30
Tabel 3.1 Definisi operasional	33
Tabel 3.2 Hasil Validasi Kuesioner MMAS-8	36
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan Usia.....	41
Tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan	42
Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan	43
Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan Paritas	44
Tabel 4.5 Kadar Hemoglobin Ibu Hamil.....	44
Tabel 4.6 Edukasi minum tablet Fe.....	45
Tabel 4.7 Dukungan keluarga	45
Tabel 4.8 Edukasi minum ..	46
Tabel 4.9 Edukasi minum tablet Fe.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Alur Penelitian	39



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), kehamilan adalah suatu proses pembuahan sampai janin yang sedang berkembang di dalam kandungan. Kehamilan yaitu proses pembuahan hingga lahirnya janin. Persentase ibu hamil di seluruh dunia dengan anemia adalah 41, 8%, dan Asia menempati urutan ke dua di dunia setelah Afrika dengan persentase prevalensi ibu hamil penderita anemia selama kehamilannya adalah 48,2 % (World Health Organization, 2021).

Menurut Kemenkes (2019) anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari nilai normal atau berkurang. Hemoglobin (Hb) adalah protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh dan membawa karbon dioksida dari seluruh tubuh kembali ke paru-paru untuk dikeluarkan. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) menyediakan batasan kadar hemoglobin yang digunakan dalam diagnosis anemia. Batasan tersebut adalah: kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, kadar Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, dan <10 g/dL setelah lahir. Namun penting untuk diingat bahwa batasan ini dapat berbeda tergantung pada faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, kondisi medis, dan metode pengukuran yang digunakan. Diagnosis anemia dan batasan kadar Hb mungkin juga dapat bervariasi sesuai

dengan panduan dari lembaga kesehatan atau negara tertentu (Irianto, K. 2014).

Prevalensi anemia atau kurang darah pada ibu hamil di Indonesia masih relatif tinggi, yaitu 48,9% (Kemenkes RI, 2019). Anemia memiliki kontribusi yang tinggi terhadap kematian ibu di Indonesia dengan prevalensi 50-70% (Amanda, 2012). Di Indonesia prevalensi anemia ibu hamil cenderung meningkat, Dilihat dari data Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018.

Anemia tidak hanya berdampak pada ibu, kehamilan dengan anemia juga dapat mempengaruhi janin seperti bayi prematur, risiko berat badan lahir rendah (BBLR), malformasi janin (cacat janin) dan peningkatan risiko gawat janin (Amanda, 2012). Penatalaksanaan anemia pada ibu hamil di Indonesia masih terpusat pada penggunaan tablet besi (tablet Fe) (DeLoughery, 2014). Program pencegahan anemia dalam kehamilan di Indonesia merekomendasikan agar ibu hamil mengkonsumsi setidaknya 90 tablet tambah besi selama kehamilan. Tablet Fe adalah suplemen tambahan yang diberikan pada ibu hamil yang sesuai harus dikonsumsi setiap hari (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016). Selain pemberian zat besi, Ibu hamil dapat meningkatkan asupan zat besinya melalui pola makan, konsumsi daging dan makanan hewani yang merupakan sumber zat besi yang baik (Setyawati, 2014).

Menurut penelitian Litasari et al. (2014), terdapat hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kadar hemoglobin, yang mendukung adanya hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan anemia. Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Norfai (2017), terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi anemia dengan kepatuhan minum pil Fe, dengan nilai p sebesar 0,001. Ibu hamil yang patuh minum tablet Fe memiliki risiko anemia lebih rendah dibandingkan ibu hamil yang tidak minum tablet Fe. Karena Fe merupakan nutrisi pembentuk hemoglobin, ibu hamil yang patuh minum tablet Fe akan memiliki jumlah hemoglobin yang lebih tinggi di dalam tubuhnya. Penelitian Rahayu S R (2016) menunjukkan persentase ibu anemia yang tidak patuh minum tablet Fe (72,2%) lebih tinggi dibandingkan dengan yang patuh minum tablet Fe (3,0%).

Kepatuhan minum zat besi didefinisikan sebagai perilaku ibu hamil yang mematuhi semua pedoman yang direkomendasikan oleh petugas medis dalam mengonsumsi tablet zat besi. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu antara lain pengetahuan, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan dan jumlah kelahiran (paritas) (Hernawati, 2013).

Rendahnya kepatuhan ibu hamil terhadap mengonsumsi zat besi menjadi salah satu penyebab masih tingginya prevalensi anemia masih tetap tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Amni pada tahun 2017, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum tablet besi dengan anemia pada ibu hamil. Artinya semakin ibu mau minum tablet Fe lebih banyak, semakin rendah risiko anemia.

Dilihat dari dinas kesehatan NTB tahun 2022 menunjukkan angka kasus anemia ibu hamil di Lombok Barat yaitu sebesar 8,98% (Dinkes, 2022). Sedangkan berdasarkan survei data di Puskesmas Gunung sari, menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil di Puskesmas gunung sari tahun 2021 sebanyak 61 orang. Dan terjadi peningkatan tahun 2022 yaitu dengan jumlah kasus anemia ibu hamil sebanyak 71 orang.

Berdasarkan data diatas, dan dengan meningkatnya kasus anemia di Puskesmas Gunung Sari maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Gunung Sari Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Gunung Sari?

1.3 Tujuan penelitian

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Gunung Sari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk informasi dalam asuhan kefarmasian dalam mengonsumsi tablet zat besi pada Ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi kepada ibu hamil tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe.

2. Bagi farmasi di Puskesmas Gunung Sari, Lombok Barat, NTB.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dalam pengembangan manajemen kefarmasian ibu hamil terkait konsumsi tablet besi.

3. Bagi Peneliti selajutnya

Hasil penelitian dapat menambah informasi dalam melakukan penelitian serta dapat menjadi referensi .

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan dan sebagai sumber pustaka mengenai asuhan kefarmasian khususnya pengetahuan tentang konsumsi tablet besi selama masa kehamilan.

5. Bagi Peneliti

Melengkapi pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan minum tablet Fe dan pentingnya minum tablet Fe sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2016), kehamilan adalah proses pembuahan yang berlangsung terus menerus yang terjadi secara alami hingga terciptanya janin yang berkembang di dalam kandungan. Kehamilan adalah suatu proses yang dimulai dari pembuahan hingga lahirnya janin.

Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, Trimester pertama kehamilan berlangsung dari konsepsi hingga 12 minggu, trimester kedua berlangsung dari 12 hingga 28 minggu, dan trimester ketiga berlangsung dari 28 hingga 42 minggu (Saifuddin, 2014). Proses hamil setiap wanita pasti banyak mempengaruhi secara fisik, ibu hamil merasa lelah, lemas, lesu dll, sehingga ibu hamil hidup sesuai dengan orang-orang disekitarnya. Pada masa ini, ibu hamil merasa cemas terhadap kehamilannya (Janiwarty dan Pieter, 2013).

2.1.2 Kondisi Ibu Hamil

Kehamilan adalah masa dimana seseorang membutuhkan berbagai macam unsur gizi, lebih banyak dari kebutuhan di luar kehamilan, karena selama kehamilan pertukaran energi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin meningkat, ukuran organ rahim meningkat, terjadi perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu, dalam hal ini

beberapa zat gizi hilang sehingga dapat menyebabkan perkembangan janin yang tidak sempurna (Hernawati, 2013).

Kondisi umum yang sering dialami ibu hamil adalah anemia. Anemia disebabkan oleh rendahnya kadar hemoglobin dalam tubuh selama kehamilan atau jumlah sel darah merah yang lebih rendah dari normal dengan konsentrasi hemoglobin kurang dari 11 g% (Harmatuti, 2015). Selama kehamilan, volume darah total meningkat, dengan sebagian besar peningkatan terjadi pada volume plasma, sedangkan volume darah tidak sebanding dengan peningkatan volume plasma. Hal ini menyebabkan terjadinya hemodilusi atau peningkatan pengenceran darah yang menyebabkan konsentrasi hemoglobin menurun (Siswosuharjo, 2010).

penyebab anemia banyak, yaitu usia berisiko < 20 atau > 35 tahun, dengan risiko memiliki > 3 anak. Kelompok usia yang berisiko adalah di bawah 20 tahun karena masih terlalu muda dan emosinya belum optimal, juga belum stabil sehingga kurang memperhatikan pentingnya konsumsi zat besi (Goleman, Daniel; Boyatzis, Richard; McKee & Perdana, 2018). Berusia di atas 35 tahun dapat menyebabkan banyak risiko atau komplikasi bagi ibu dan janin. Begitu pula jumlah kelahiran juga mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil, jika semakin sering melahirkan maka semakin tinggi pula risiko anemia (Andita, 2018). Ibu hamil yang telah melahirkan lebih dari 3 kali memiliki risiko tinggi karena kehamilan dan persalinan dapat menguras zat besi dalam tubuh ibu.

Upaya pencegahan anemia antara lain dengan konsumsi rutin minimal 90 tablet besi (Rania et al., 2016). Fungsi tablet Fe adalah untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu dan janin, karena ibu hamil membutuhkan zat besi lebih banyak dari sebelumnya. Untuk memenuhi kebutuhan zat besi tubuh dapat juga melalui konsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, hati ayam, kacang-kacangan (Dr. Merry Dame Cristy Pane 2019).

2.1.3 Tanda-tanda kehamilan

Perubahan awal adalah bagian dari kehamilan. Anggarani (2013) menyebutkan gejala kehamilan yang umum sebagai berikut:

1. Terlambat Datang Bulan

Tidak lagi datang bulan ketika siklus haid normal tiba merupakan tanda yang paling umum, dalam keadaan ini rahim sudah siap untuk menampung janin karena sel telur sudah dibuahi dan tidak perlu dikeluarkan.

2. Mual atau Muntah (Emesis)

Salah satu tanda kehamilan yang paling terkenal adalah mual. Selama trimester pertama kehamilan, mual disebabkan oleh peningkatan kadar hormon darah yang cepat. Selama enam minggu pertama kehamilan, mual biasanya terjadi. Biasanya, pada awal trimester kedua mual sudah mereda.

3. Hipersaliva (Air Liur Berlebihan)

Air liur yang berlebihan sering terjadi di awal kehamilan. Masalah ini bisa diatasi dengan menyikat gigi atau makan yang manis-manis. Rasa mint dikatakan bisa mengurangi air liur .

4. Anoreksia (Hilangnya Selera Makan)

Penyebab hilangnya nafsu makan adalah karena perubahan hormonal dalam tubuh dan biasanya hilang dengan sendirinya.

5. Ngidam (craving)

Perubahan hormon dalam tubuh inilah yang menyebabkan mengidam makanan tertentu. Terlepas dari kenyataan bahwa itu terkait erat dengan bagaimana wanita hamil secara psikologis. Karena perubahan hormon kehamilan, nafsu makan akan hilang dengan sendirinya selama beberapa bulan pertama kehamilan karena hormon Anda menjadi stabil.

2.1.4 Kebutuhan Gizi ibu Hamil

Keadaan gizi ibu hamil baik sebelum maupun selama masa kehamilan dapat berdampak pada bagaimana perkembangan janin saat pembuahan. Bayi cukup bulan yang sehat dengan berat badan normal kemungkinan besar akan lahir jika kondisi gizi ibu baik sebelum maupun selama kehamilan normal. Dengan kata lain, kualitas janin sangat bergantung pada status gizi ibu sebelum dan selama hamil (Adriani dan Bambang, 2016).

Cara terbaik agar ibu hamil untuk tetap sehat adalah dengan menjaga makanan yang dimakan. Menurut Megasari (2012), agar tubuh sehat ibu sebaiknya mengkonsumsi lima jenis makanan yaitu:

a. Makanan pokok (sumber energi)

Sumber energi utama adalah makanan. Kalori ekstra yang dibutuhkan per hari adalah 300 kkal. Sumbernya bisa berasal dari biji-bijian seperti beras dan jagung.

b. Makanan pembangun (mengandung protein)

Protein berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan tulang dan otot yang kuat, jaringan otak, kulit, dan rambut. sumber protein hewani, termasuk produk susu, telur, daging, ikan, dan unggas. Kacang-kacangan dan makanan seperti tempe, tahu, oncom, dan selai kacang merupakan contoh sumber protein nabati.

c. Makanan pelengkap (mengandung vitamin)

Tubuh membutuhkan vitamin untuk menjaga kesehatan, perkembangan janin, dan kekebalan tubuh.

d. Makanan penunjang (gula dan lemak)

Diperlukan untuk tubuh, terutama untuk proses pembentukan energi, pembentukan sel-sel baru dan perkembangan sistem saraf janin. Asam lemak jenuh terdapat seperti yang terdapat pada daging sapi, dan ikan. Sedangkan asam lemak tak jenuh terdapat pada minyak zaitun.

e. Makanan tiga mineral penting (besi, kalsium, yodium).

Setiap hari, ibu hamil membutuhkan mineral penting tertentu. Begitu mual mereda, ibu hamil sebaiknya mulai mengonsumsi suplemen zat besi setiap hari untuk menghindari anemia. Minimal 90 pil setiap masa kehamilan. Teh dan kopi mengganggu penyerapan suplemen zat besi, sehingga tidak boleh dikonsumsi bersama.

2.2 Anemia Pada Ibu Hamil

2.2.1 Definisi Anemia Pada Kehamilan

Anemia pada masa kehamilan terjadi bila Ketika kadar hemoglobin ibu kurang dari 11 g% pada trimester pertama dan ketiga, atau jika kurang dari 10,5 g% pada trimester kedua. Anemia defisiensi besi pada wanita merupakan masalah kesehatan yang dihadapi oleh semua wanita di seluruh dunia, terutama pada negara berkembang (Susiloningtyas, 2012).

2.2.2 Penyebab Anemia pada kehamilan

Menurut Mochtar (2013) pada umumnya, penyebab anemia pada kehamilan adalah:

a. Kurang zat besi

Dalam kondisi kehamilan, penting untuk memastikan pasokan nutrisi yang cukup, termasuk zat besi. Zat besi adalah nutrisi penting yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah dan menjaga kesehatan ibu dan janin. Kebutuhan zat besi pada wanita hamil memang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak hamil. Pada trimester kedua dan ketiga

kehamilan, kebutuhan zat besi meningkat karena volume darah ibu juga meningkat dan untuk mendukung perkembangan janin yang semakin besar. Meskipun demikian, banyak wanita hamil dapat memenuhi kebutuhan zat besi mereka melalui konsumsi makanan yang tepat. Beberapa sumber makanan kaya zat besi meliputi daging merah, ayam, ikan, telur, kacang-kacangan, biji-bijian, sayuran berdaun hijau, dan makanan yang diperkaya zat besi seperti sereal yang diperkaya. Mengombinasikan makanan yang kaya zat besi dengan makanan yang mengandung vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi yang lebih baik dalam tubuh (Bakta, I.M., & Dkk, 2009).

b. Ibu yang mempunyai penyakit kronis

Ibu penderita peradangan jangka panjang dan penyakit kronis yang dapat mengganggu perkembangan sel darah merah yang sehat. Karena peradangan dan infeksi akut, ibu hamil dengan kondisi kronis lebih mungkin mengalami anemia (Bothamley & Maureen, 2013).

c. Kehilangan banyak darah saat persalinan sebelumnya

Anemia paling sering disebabkan oleh perdarahan hebat dan tak terduga, seperti perdarahan setelah melahirkan. Agar darah di pembuluh darah tidak tumpah dalam jumlah banyak, tubuh segera mengeluarkan cairan dari jaringan luar pembuluh darah. Kehilangan banyak darah saat melahirkan mengakibatkan anemia

(Ananya, 2012). Tubuh ibu membutuhkan waktu untuk pulih dan mengisi kembali simpanan zat besi (Manuaba & et al., 2010).

d. Jarak kehamilan

Menurut penelitian Amiruddin tahun 2007, mayoritas kematian ibu terjadi pada wanita yang memiliki antara satu dan tiga anak, dan ketika waktu antar kehamilan diperhitungkan, jarak kurang dari dua tahun dikaitkan dengan angka kematian ibu yang lebih besar. Kehamilan yang jaraknya terlalu jauh satu sama lain dapat memberikan sedikit kesempatan bagi ibu untuk memulihkan kesehatan rahimnya.

Anemia pada kehamilan memang bisa menjadi masalah umum, terutama jika ibu hamil memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat atau tidak cukup waktu untuk memulihkan kondisi fisiologisnya. Anemia terjadi ketika kadar hemoglobin dalam darah rendah, yang bisa disebabkan oleh kurangnya zat besi atau nutrisi lain yang diperlukan untuk produksi sel darah merah. Penting untuk diingat bahwa tubuh manusia mampu menyesuaikan diri dengan kehamilan dan perubahan fisiologis yang terjadi. Beberapa perubahan pada tubuh ibu hamil, termasuk perubahan pada metabolisme zat besi, dirancang untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin. Simpanan zat besi memang dapat berkurang selama kehamilan karena sebagian besar zat besi digunakan untuk pembentukan sel darah merah tambahan yang

diperlukan. Setelah melahirkan, tubuh biasanya akan memulihkan simpanan zat besi secara bertahap melalui makanan yang seimbang dan, dalam beberapa kasus, dengan bantuan suplemen zat besi jika diperlukan. Dalam situasi normal, simpanan zat besi dalam tubuh ibu hamil seharusnya bisa pulih dalam beberapa bulan setelah melahirkan, bukan dalam waktu dua tahun. (Manuaba & Dkk, 2010).

e. Paritas

Hasil penelitian Herlina (2013) menunjukkan bahwa jumlah kelahiran atau paritas faktor penting yang menyebabkan angka dalam kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan jumlah kelahiran banyak memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kelahiran sedikit. Terdapat adanya kecenderungan bahwa semakin banyak jumlah kelahiran (paritas), maka akan semakin tinggi pula angka kejadian anemia.

f. Ibu dengan hamil *gemeli* dan *hidramnion*

Jika dibandingkan dengan kehamilan tunggal, jumlah perubahan fisiologis selama kehamilan lebih besar. Pada bayi kembar dengan komplikasikan dengan hidramnion, fungsi ginjal ibu dapat mengalami komplikasi yang serius, selama kehamilan ini kenaikan volume darah jauh lebih besar (Wiknjosastro, 2010).

2.2.3 Tanda dan Gejala Anemia

Karena jumlah sel darah merah yang rendah mengurangi oksigen ke seluruh jaringan tubuh, anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala. Tanda dan gejala anemia adalah:

1. Anemia ringan seperti mengalami kelelahan, energy rendah, kelemahan, sesak napas, ringan, jantung berdebar, tampak pucat
2. Anemia sedang seperti lemah, wajah pucat, lidah bibir dan kuku pucat, mudah mengantuk, kelelahan dan pusing.
3. Gejala anemia berat antara lain seperti perubahan warna pada tinja, denyut nadi cepat, tekanan darah, dan pernapasan, kulit pucat dan dingin, rasa tidak nyaman di dada, pingsan, pusing atau kepala terasa ringan, kesulitan nafas, sulit berkonsentrasi, pingsan (Proverawati, 2011).

2.2.4 Penatalaksanaan Anemia

Penatalaksanaan anemia defisiensi besi di Indonesia difokuskan dengan pemberian tablet besi (tablet Fe). Pada ibu hamil yang kekurangan Fe dapat terjadi anemia defisiensi besi, tetapi kekurangan besi juga dapat menyebabkan kelelahan, sehingga dilakukan pemberian tablet Fe yang dimanaitu adalah salah satu pelayanan yang diberikan selama *antenatal care* (De Loughery, 2014).

Untuk mengatasi masalah anemia pada masa kehamilan, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Depkes) RI telah melaksanakan program pendistribusian tablet besi kepada ibu hamil.

Menurut peraturan dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 88 Tahun 2014, Fe adalah satu tablet yang salah satunya diberikan kepada ibu hamil satu tablet per hari selama kehamilan atau minimal berjumlah 90 tablet. Selain pemberian zat besi, ibu hamil dapat meningkatkan asupan zat besinya melalui pola makan, daging dan makanan hewani yang kaya akan zat besi (Setyawati, 2014).

2.3 Tablet Fe

2.3.1 Definisi Tablet Fe

Tablet Fe adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah mineral penting untuk tubuh manusia karena berperan dalam pembentukan hemoglobin, protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh dan membawa karbon dioksida dari seluruh tubuh kembali ke paru-paru untuk dikeluarkan. Sel darah merah yang sehat dan cukup hemoglobin penting bagi kesehatan umum karena membantu memastikan pasokan oksigen yang cukup ke semua bagian tubuh. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia, yaitu kondisi di mana tubuh memiliki jumlah sel darah merah atau hemoglobin yang rendah, yang dapat mengakibatkan gejala seperti kelelahan, lemas, pusing, dan penurunan daya tahan tubuh.

Suplemen zat besi seperti Tablet Fe sering direkomendasikan oleh tenaga medis jika seseorang memiliki kekurangan zat besi atau risiko anemia. Namun, penggunaan suplemen zat besi sebaiknya

diarahkan oleh dokter atau ahli gizi. Konsumsi zat besi dalam bentuk suplemen perlu diperhatikan dengan cermat, karena terlalu banyak zat besi dapat memiliki efek samping dan risiko tertentu, terutama jika tidak sesuai dengan kebutuhan individu (Soebroto, 2014) pada (Muliani, 2018).

2.3.2 Anjuran Konsumsi Tablet Fe

Kebutuhan zat besi pada wanita hamil dengan janin tunggal adalah antara 1000mg selama hamil atau sekitar 200-300%. Banyak ibu hamil yang minum tablet besi tetapi masih mengalami anemia, karna berbagai sebab, termasuk ibu yang tidak mengerti cara mengkonsumsi tablet besi. Fe sebaiknya diminum setelah makan, tidak boleh diminum bersamaan dengan minum suplemen kalsium atau minum susu, kopi, teh karena akan mengganggu penyerapan zat besi karena dapat mengikat Fe dan mengurangi penyerapan (Amperaningsih, 2011).

Sembelit dan feses berwarna adalah efek samping dari penggunaan zat besi. Dianjurkan untuk sayuran untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Jika diminum tanpa resep dokter, zat besi tidak boleh dikonsumsi lebih dari enam bulan. Hati dan pankreas dapat mengalami kerusakan akibat kelebihan zat besi (Megasari, 2015). Mencegah anemia selama kehamilan menjadi lebih mudah dengan zat besi. mungkin membuat perdarahan persalinan lebih mungkin terjadi. Untuk mengurangi efek mual,

sebaiknya tablet Fe ini diminum pada malam hari setelah makan dan sebelum tidur (Azzam, 2012).

Ibu membutuhkan lebih banyak zat besi selama kehamilan dari biasanya. Untuk janin tunggal, asupan zat besi harian yang direkomendasikan selama kehamilan adalah 200–600 mg untuk memenuhi pertumbuhan massa sel darah merah, 200–370 mg tergantung berat lahir, 150–200 mg untuk kehilangan eksternal, 30–170 mg untuk tali pusat, dan 90–130 mg untuk menggantikan darah yang hilang saat persalinan. Dengan demikian, jumlah total zat besi yang dibutuhkan selama kehamilan adalah 800 mg, dengan 300 mg dibutuhkan untuk janin dan plasenta dan 500 mg dibutuhkan untuk eritropoiesis (Kartikasari, 2010). Wanita hamil membutuhkan rata-rata 3,5 hingga 4 mg zat besi per hari. Kebutuhan zat besi untuk setiap trimester adalah sebagai berikut:

- a. Trimester pertama, mebutuhan zat besi 1 mg setiap hari dan ditambah 30–40 mg untuk kebutuhan janin dan sel darah merah.
- b. Trimester kedua, mebutuhan zat besi 5 mg setiap hari dan ditambah 300 mg untuk sel darah merah dan 115 mg untuk konsepsi.
- c. Trimester ketiga, mebutuhan zat besi kurang lebih 5 mg setiap harinya dan ditambah 150 mg untuk sel darah merah dan 223 mg untuk konsepsi.

2.3.3 Manfaat Tablet Fe

Salah satu cara untuk meningkatkan penyerapan zat besi adalah dengan mengonsumsi suplemen Fe (Kowel, 2013). Zat besi (Fe) berperan dalam pembentukan mioglobin, yaitu protein membawa oksigen ke otot, sehingga terjadinya pembentukan enzim dan kolagen. Selain itu, zat besi juga menciptakan ketahanan bagi tubuh. Karena mereka memberi janin lebih banyak nutrisi, mencegah anemia defisiensi besi, mengurangi *hematuria* selama persalinan, dan menurunkan risiko kematian ibu akibat perdarahan setelah melahirkan, pil besi (Fe) sangat penting untuk wanita hamil (Kemenkes RI, 2018).

Manfaat lainnya dari makanan zat besi yang dikonsumsi adalah terpenuhinya vitamin A, karena makanan tersebut biasanya merupakan makanan yang mengandung vitamin A (Waryana, 2010). Selain itu, manfaat Fe lainnya selama kehamilan adalah untuk mendukung *sintesis* sel darah merah sehingga dapat mencegah kelelahan (Kemenkes RI, 2010).

2.3.4 Sumber Fe

Zat besi tidak hanya terdapat pada tablet Fe saja, tetapi juga terdapat pada makanan (CN, 2013). Nilai besi dalam makanan (mg/100 gram):

Tabel 2.1 Nilai Fe dalam makanan

Bahan makanan	Nilai Fe	Bahan makan	Nilai Fe
Tempe dan kacang kedelai murni	100	Biskuit	2,7
Kacang kedelai kering	8,0	Telur ayam	2,7
Udang segar	8,0	Kangkung	2,5
Kacang hijau	6,7	Jagung kuning	2,4
Hati sapi	6,6	Ikan segar	2,0
Daun kacang panjang	6,2	Kelapa tua	2,0
Kacang merah	5,0	Daun singkong	2,0
Bayam	3,9	Roti putih	1,5
Sawi	2,9	Ayam	1,5
Daging sapi	2,8	Keju	1,5
Telur bebek	2,8	Beras setengah giling	1,2
Gula kelapa	2,8	Kentang	0,7
Daun katuk	2,7	Pisang ambon	0,5

2.3.5 Efek Samping Tablet Fe

Suplemen zat besi oral dapat menyebabkan efek samping *gastrointestinal* seperti sakit perut, mual, muntah, dan diare pada beberapa orang. Suplemen zat besi dapat menyebabkan sembelit pada beberapa wanita. Mual saat hamil merupakan fenomena fisiologis yang disebabkan oleh aksi hormon. Selain itu, wanita hamil mungkin mengalami mual sebagai efek samping dari mengonsumsi suplemen zat besi. Mual pada ibu hamil cenderung lebih sering mengalami mual dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak pernah mengalami mual sebelumnya (Susiloningtyas,

2013).

Walaupun tablet besi diminum oleh ibu hamil, masih belum pasti apakah ibu hamil mengonsumsi tablet besi sehingga menyebabkan ketidakpatuhan minum tablet besi (Purnama, 2014). Mengenai keluhan efek samping tablet Fe, ada beberapa pendekatan yang direkomendasikan (Hasanah, 2012) :

1. Alangkah baiknya tablet Fe di minum pada saat sebelum tidur atau malam hari karena dapat mengurangi rasa mual.
2. Meskipun meminum tablet Fe saat atau tepat setelah makan juga dapat membantu mengatasi sensasi mual, akan tetapi hal itu dapat menyebabkan lebih sedikit zat besi yang diserap.
3. Jika dalam mengonsumsi tablet Fe ibu hamil mengalami sembelit, Ibu dianjurkan untuk makan buah atau makanan lain yang mengandung serat dan minum minimal delapan gelas per hari.

2.3.6 Hubungan Tablet Fe dengan Ibu Hamil

Secara teori, kadar Hb ibu bisa normal selama kehamilan. Minumlah tablet zat besi karena makanan tidak dapat memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan, meskipun makanan kaya akan zat besi dan memiliki daya serap yang tinggi. Oleh karena itu, asupan nutrisi yang cukup harus dipastikan melalui suplementasi (Fanny, 2012).

Tablet Fe diminum saat ibu hamil *antenatal care*. *Prenatal check up* adalah pemeriksaan kehamilan untuk memantau kesehatan ibu, pertumbuhan dan perkembangan janin serta deteksi dini risiko selama kehamilan dan persalinan. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk memantau kesehatan ibu, pertumbuhan dan perkembangan janin, serta identifikasi dini risiko yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Setiap empat minggu sekali sampai usia kehamilan 28 minggu, setiap dua minggu sekali pada usia kehamilan 28-36 minggu, dan seminggu sekali pada usia kehamilan 36 minggu sampai tiba waktunya melahirkan, pemeriksaan *antenatal* pertama dilakukan sesegera mungkin jika sudah diketahui bahwa siklus haid mengalami keterlambatan selama satu bulan (Purnama, 2014). Pencegahan anemia dengan pemberian tablet Fe, selain itu ibu hamil sangat rentan terkena anemia. Melalui *antenatal care*, dapat diketahui apakah ibu berisiko mengalami anemia dan juga dapat mencegahnya bahkan saat ibu hamil akan melahirkan. Anemia akan membahayakan nyawa ibu hamil (Senoaji, 2012).

2.4 Kepatuhan

Kepatuhan atau patuh adalah tingkat pasien melakukan perintah yang disarankan Dokter (Fuady, 2013). Kepatuhan dalam minum tablet besi adalah perilaku Ibu hamil yang mengikuti semua arahan yang diberikan petugas kesehatan dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Kepatuhan minum tablet besi terutama pada trimester tiga sangat diperlukan karena trimester

tiga dikarenakan merupakan masa persiapan bagi ibu hamil memasuki persalinan, namun ibu yang menolak atau tidak patuh cukup banyak.

2.4.1 Faktor-Faktor yang mempengaruhi kepatuhan Ibu Hamil

Seringkali menjadi masalah bagi ibu hamil untuk meminum Fe karena sulit bagi dirinya sendiri untuk mematuhi. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe adalah (Hernawati, 2013):

1. Pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil dari tahu, dan terjadi setelah melakukan penginderaan suatu objek. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendeteksian informasi kesehatan ibu hamil selama kehamilan akan mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya (Budiarni, 2012). Salah satu hal yang dapat memotivasi ibu untuk terus mengkonsumsi Fe adalah pengetahuan tentang obat dan cara penggunaannya, dan sebagian besar ibu hamil yang mengkonsumsi Fe mengetahui manfaat dan kegunaannya (Achadi, 2013).

Mengingat efek anemia pada kehamilan, bahaya atau masalah yang dapat timbul dari anemia, dan manfaat pil atau suplemen zat besi, ibu hamil pasti ingin mencegah anemia, minum tablet Fe secara teratur, dan menjaga pola makan yang sehat. Sebaliknya, jika individu kurang memahami, mereka cenderung keberatan untuk meminum pil Fe setiap hari,

apalagi jika ada efek samping yang tidak menyenangkan (Prapitasari, 2013).

2. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mewakili tingkat kematangan bertindak seseorang, terutama kemampuan pengambilan keputusannya (Rejeki, 2014). Masa dewasa awal dapat memilih mana yang baik dan mana yang buruk bagi mereka. Di masa dewasa awal, wanita hamil mengira mereka bisa memilih apa yang baik untuk mereka. Mereka mampu memikirkan kesehatan mereka sendiri dan kesehatan anak yang dikandungnya, Dengan meminum pil Fe setiap malam saat hamil, mereka dapat mempertimbangkan baik kesehatan pribadi maupun kesehatan anak yang dikandungnya. Karena tubuh masih berkembang pada usia tersebut dan membutuhkan lebih banyak zat gizi, anemia mungkin dipengaruhi oleh usia ibu hamil jika usianya di bawah 20 tahun (Fuadi, 2013).

3. Pekerjaan

Status pekerjaan seorang ibu menentukan perilaku pengendalian kehamilannya. Ibu yang tidak bekerja atau tinggal di rumah cenderung lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai pegawai negeri atau swasta. Hal ini karena ibu yang tidak bekerja umumnya lebih sering melakukan pemeriksaan

dibandingkan ibu yang bekerja. Akibatnya, ibu yang tidak bekerja memiliki waktu untuk melakukan cek kesehatan Fe sendiri pada pembantu rumah tangga dan memperoleh tablet Fe dari dinas kesehatan (Purbadewi, 2013). Bekerja merupakan suatu keharusan, terutama untuk menunjang kehidupan dan keluarga (A. Wawan dan Dewi M, 2010: 17), ibu yang bekerja seringkali memiliki sedikit waktu untuk berobat ke fasilitas kesehatan, sehingga waktu dan kesempatan mereka untuk mengunjungi pelayanan kesehatan menjadi berkurang (Notoatmodjo, 2007).

4. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah ibu menerima informasi. Pengetahuan akan membentuk tindakan dan perilakunya. Tindakan dan tingkah lakunya akan dipengaruhi oleh pengetahuannya. Pendidikan adalah satu hal yang mempengaruhi pemahaman individu atau keluarga dalam masyarakat (Dian Ramawati, 2008).

Dalam rangka promosi dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat, pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang masalah dukungan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat intelektual ibu hamil maka

semakin membantu meningkatkan pemahaman ibu tentang minum tablet besi sehingga kesehatan ibu dan bayi terjamin. Ibu yang berpendidikan rendah seringkali cenderung sulit diatur saat meminum pil Fe, semakin banyak orang yang berpendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. (Wawan dan Dewi, 2010).

5. Pendapatan

Pendapatan juga dapat menjadi faktor kepatuhan ibu hamil dalam minum zat besi dimana semakin tinggi pendapatan ibu hamil lebih berpeluang besar dapat memenuhi kebutuhan tentang gizi dan kesehatan terutama pada masa kehamilan, termasuk pula dalam mengkonsumsi tablet zat besi. Kurangnya konsumsi tablet Fe erat kaitannya dengan prevalensi anemia selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil mempengaruhi keluarga berpenghasilan rendah lebih dari keluarga berpenghasilan tinggi. Minimnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya pembelian makanan sehari-hari yang berujung pada menurunnya kuantitas dan kualitas makanan ibu sehari-hari sehingga menurunkan status gizi (Thompson B, 2008). Kebutuhan zat besi ibu hamil pada 3 bulan pertama relatif rendah yaitu 0,8 mg/hari, kemudian meningkat pada trimester kedua dan ketiga menjadi 6,3

mg/hari. Ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi tablet besi karena dapat mengurangi resiko anemia pada ibu (WHO, 2018).

6. Paritas

Paritas merupakan faktor penting dalam kejadian anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Jumlah kelahiran adalah jumlah kelahiran hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin ektopik yang layak. Wanita yang secara teratur menjalani kehamilan dan persalinan memiliki risiko anemia yang lebih tinggi karena kehilangan zat besi (Manuba, 2008). Ibu yang telah mengalami satu kali persalinan (*primipara*) cenderung memiliki persiapan untuk menjadi orang tua, sedangkan ibu yang telah mengalami persalinan dua kali (*multipara*), dengan pengalaman melahirkan dan merawat bayi sebelumnya akan terjadi proses persepsi kompetensi (resapan kemampuan). Kemungkinan perilaku ibu multipara selama dua tahap ini dapat digunakan untuk lebih memahami kemungkinan wanita akan mengikuti program pendidikan prenatal dan pentingnya mengonsumsi suplemen Fe saat hamil (Rohmah, 2010).

Ibu yang pernah melahirkan memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya sehingga pengalaman sebelumnya diulang untuk menjaga kehamilan yang sehat. (Depkes RI, 2008). Ibu hamil dengan jumlah kelahiran yang tinggi pernah

mengalami kehamilan sebelumnya sehingga jika ada riwayat kehamilan yang tidak nyaman akibat anemia maka akan mengetahui tentang minum tablet Fe. mengkonsumsinya karena mereka tahu telah merasakan manfaatnya (Melisa 2013).

2.5 MMAS-8 (*The 8-Item Morisky Medication Adherence Scale*)

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8. MMAS-8 merupakan pengembangan dari MMAS-4 yang pada tahun 1980 ditemukan oleh Morisky sebagai penelitian terhadap perilaku minum obat seseorang secara sederhana. Dalam pertanyaan motivasi 1, 2, dan 6, kapasitas daya ingat dan keinginan pasien untuk minum tablet Fe juga dipertimbangkan. Sedangkan pertanyaan 3, 4, dan 5 menguji pengetahuan dan kemampuan pasien untuk menilai apakah mengonsumsi tablet Fe bermanfaat atau tidak dalam jangka panjang.

Kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale-8) dan skema penilaian skor serta kategori kepatuhan sudah benar. MMAS-8 adalah alat pengukuran yang digunakan untuk menilai tingkat kepatuhan seseorang terhadap pengobatan atau rencana pengobatan tertentu. Skala ini didesain untuk mengukur tingkat kepatuhan dengan mengajukan serangkaian pertanyaan tentang perilaku pasien terkait obat-obatan. Skor pada MMAS-8 berkisar antara 0 hingga 8, dan bahwa terdapat tiga kategori kepatuhan berdasarkan skor tersebut: Kepatuhan Tinggi: Skor 0, Kepatuhan

Menengah: Skor 1-2, Kepatuhan Rendah: Skor 3-8. Pertanyaan-pertanyaan pada MMAS-8 yang sebagian besar mengandalkan jawaban "ya" atau "tidak" dengan pemberian skor tertentu adalah pendekatan yang umum digunakan dalam pengembangan kuesioner kepatuhan. Pertanyaan nomor 8 yang memiliki beberapa opsi jawaban dengan skor berbeda juga menambah dimensi dan nuansa dalam penilaian kepatuhan. Kuesioner MMAS-8 ini merupakan alat yang berguna dalam penelitian atau pengukuran kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penggunaan alat ini bisa memberikan pandangan yang lebih jelas terhadap pola perilaku pasien dalam mengikuti rencana pengobatan, sehingga tenaga medis atau peneliti dapat merancang intervensi yang sesuai untuk meningkatkan kepatuhan pasien jika diperlukan (Tantri Yunita, 2018).

2.6 Profil Puskesmas Gunung Sari

Puskesmas Gunung sari beralamatkan Jl. Pariwisata No.70, Gunung Sari, Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat. Memiliki luas wilayah mencapai 28,86 Km². Wilayah kerja terdiri dari 7 desa yang merupakan gabungan dari daerah pegunungan di bagian utara dengan ketinggian 0 hingga 256 meter. Pada tahun 2017, terdapat 59.519 penduduk di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Gunung sari. Untuk menjalankan tugas dan fungsinya , UPT BLUD Puskesmas Gunung Sari didukung oleh sarana dan prasarana yang terdiri dari 3 unit penunjang puskesmas dan 8 unit poskesdes, serta dukungan dukungan partisipasi masyarakat berupa 63 posyandu.

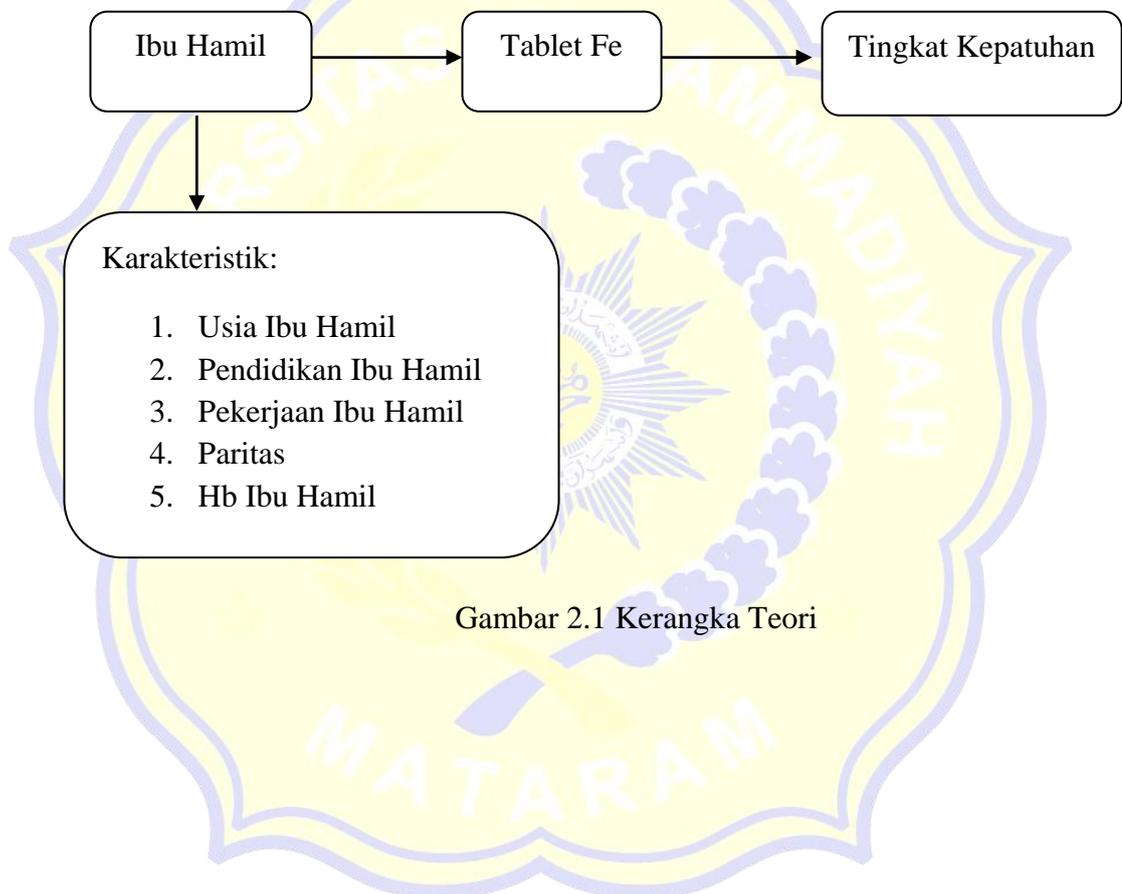
2.7 Keaslian Penelitian

Tabel 2.2 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Tahun	Metode dan Hasil	Perbedaan Penelitian
Raimundus Chalik dan Hidayati	Kepatuhan ibu hamil dalam meminum tablet Fe dengan kejadian Anemia di Puskesmas Maccini Sawah Kota Makasar	2019	Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptik analitik dengan pendekatan cross sectional. Hasil: Dalam kasus ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa 84,9% ibu hamil mematuhi atau patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe). Ini bisa diartikan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam sampel penelitian Anda mematuhi rekomendasi atau instruksi yang diberikan terkait konsumsi tablet zat besi.	Tempat melakukan Penelitian, Sampel dan
Clara Vanesia Bangun, Harry Christama Simanjunta k, Ronald Tambunan, Endy Juli Anto	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Metode MMAS-8 Mempengaruhi Kejadian Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Glugur Darat tahun 2018	2021	Metode: menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional Hasil: Ibu hamil yang patuh mengonsumsi tablet Fe, menderita anemia sebanyak 10 orang (37%), yang tidak anemia sebanyak 17 orang (63%); di antara ibu yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe, menderita anemia sebanyak 29 orang (76,3%) sedangkan tidak menderita anemia sebanyak 9 orang (23,7%). Analisis data menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan metode MMAS-8 terhadap kejadian anemia pada ibu hamil ($p = 0.002 < 0,05$).	Tempat melakukan Penelitian, metode dan Sampel
Sophia Sarah, Irianto	Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pejeruk Tahun 2017	2017	Metode: Penelitian ini dilaksanakan dengan desain jenis penelitian observasional analitik menggunakan cross sectional Hasil: Ibu yang mengalami anemia dan memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam mengonsumsi tablet Fe (43,3%) lebih banyak dibandingkan yang memiliki	Tempat melakukan Penelitian, dan Sampel

Baiq Nurbaety, Nopitasari	Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Karang Pule 2019	2019	Metode: Penelitian ini dilaksanakan dengan desain jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan secara cross sectional Hasil: <i>Uji Square</i> menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai asymp sig 0,577.	Tempat melakukan penelitian, Variabel penelitian dan sampel
---------------------------	--	------	--	---

2.8 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif Observasional desain penelitian cross-sectional. Cross-sectional adalah suatu penelitian bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efeknya, baik dengan pendekatan observasi, atau pengumpulan data (Notoatmojo, 2010).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Poli KIA Puskesmas Gunung sari, Kabupaten Lombok Barat (NTB).

3.2.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada 5 April – 5 Mei 2023.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pendefinisian yang spesifik dan terukur dari suatu variabel dalam konteks penelitian. Definisi ini digunakan untuk mengartikan variabel yang lebih abstrak atau konsep yang lebih luas menjadi bentuk yang dapat diukur atau diamati secara konkret dalam penelitian. Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan tabel 3.1.

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur
Tingkat kepatuhan	Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe merupakan hasil dari pemahaman responden tentang perlunya suplemen zat besi dan seberapa besar keinginan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe. Kuesioner MMAS-8 (<i>The 8-Item Morisky Medication Adherence Scale</i>) menentukan tingkat kepatuhan pengobatan.	Kuesioner a. Kepatuhan tinggi:Skor 0 b. Kepatuhan menengah :Skor 1-2 c. Kepatuhan rendah :Skor 3-8
Ibu Hamil	Ibu hamil adalah wanita yang mengandung janin dalam kandungannya pada masa kehamilan trimester 1, 2, dan 3 serta memeriksakan diri ke Puskesmas Gunung Sari..	Kuesioner
Usia	Usia adalah tingkat kedewasaan ibu hamil pada saat dilakukannya wawancara dihitung dengan angka.	Kuesioner
Pendidikan	Pendidikan adalah tingkatan terakhir yang di tempuh ibu hamil di bangku sekolah. Pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka ibu hamil lebih mengerti tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe .	Kuesioner
Pekerjaan	Pekerjaan adalah profesi ibu hamil pada saat dilakukan wawancara	Kuesioner
Paritas	Jumlah kehamilan (paritas) yaitu kehamilan pada saat dilakukan wawancara merupakan kehamilan yang pertama atau kehamilan kedua atau lebih.	Kuesioner
Kadar Hemoglobin	Hemoglobin adalah komponen utama sel darah merah, atau eritrosit, yang terdiri dari globin dan heme, yang terdiri dari cincin porfirin (logam besi) dengan satu atom besi.	Kuesioner

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi penelitian

Populasi adalah kelompok atau kumpulan individu yang menjadi fokus penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Gunung Sari selama 1 bulan, dengan total sebanyak 38 orang.

3.4.2 Sampel penelitian

Sampel merupakan bagian atau perwakilan dari populasi penelitian (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini Sampel dipilih dengan menggunakan *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang melibatkan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria pencarian selama periode waktu tertentu untuk mencapai jumlah sampel (Hidayat, 2009). Waktu penelitian ini adalah 1 bulan. Sampel penelitian adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

a) Kriteria inklusi yaitu:

1. Ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Sadar sepenuhnya dan mampu menjawab semua pertanyaan mengenai kondisinya.

b) Kriteria eksklusi

1. Tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
2. *Hipermesis Gravidarium*, yaitu mual dan muntah yang terjadi secara berlebihan .

3.5 Instrumen dan metode pengumpulan data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah kuisisioner MMAS 8 yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien dengan mengajukan delapan pertanyaan. Kuisisioner MMAS-8 yang telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia.

Dalam perhitungan skor, 7 pertanyaan dengan hasil jawaban "ya" atau "tidak", dimana jawaban "Ya" memiliki skor 1 dan jawaban "Tidak" memiliki skor 0. Kecuali pertanyaan nomer 8 memiliki skor 0 untuk jawaban "Tidak Pernah", skor 1 untuk jawaban "Sesekali", skor 1 untuk jawaban "Kadang-Kadang", skor 1 untuk jawaban "Biasanya", dan skor 1 untuk jawaban "Selalu". Skoring MMAS 8 memiliki rentang 0-8 yang terbagi atas 3 kategori yaitu kepatuhan tinggi: skor 0, kepatuhan menengah: skor 1-2, dan kepatuhan rendah: skor 3-8 (Tantri Yunita, 2018).

Pertanyaan pada MMAS-8 merupakan pertanyaan yang sudah dilakuakn pengujian secara statistik dengan hasil validitas yang valid dan reliabel. Indikator kuisisioner dapat dapat di anggap valid jika nilai r hitung hasilnya lebih besar dari r tabel (Sugiyono, 2016). Hal ini dapat dilihat dengan hasil uji statistik pada tabel 3.2 berikut ini:

Tabel 3.2 Hasil Validasi Kuesioner 8-item *Morisky Medication Adherence Scale*

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Validitas
Pertanyaan 1	0,683	0,4629	Valid
Pertanyaan 2	0,614	0,4629	Valid
Pertanyaan 3	0,758	0,4629	Valid
Pertanyaan 4	0,795	0,4629	Valid
Pertanyaan 5	0,614	0,4629	Valid
Pertanyaan 6	0,614	0,4629	Valid
Pertanyaan 7	0,848	0,4629	Valid
Pertanyaan 8	0,795	0,4629	Valid

(Tantri Yunita, 2018)

Suatu alat penelitian dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$ (Ghozali, 2016). Oleh karena itu, kriteria pengambilan keputusan dalam uji reliabilitas adalah: Jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$, maka pertanyaan dalam kuesioner *reliabel*. Sementara itu, jika nilai Cronbach's Alpha $< 0,60$ maka kuesioner dinyatakan tidak reliabel atau tidak konsisten. Kuesioner MMAS-8 memiliki reliabilitas alpha cronbach 0,86 (Tantri Yunita, 2018).

3.5.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi yaitu dengan pengamatan langsung di lapangan dengan menggunakan yang diajukan kepada responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan saat dilakukannya penelitian di Puskesmas Gunung Sari.

3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul melalui angket atau kuesioner, maka dilakukan proses pengolahan data yang melalui beberapa tahapan dibawah ini :

1. Data yang terkumpul dikelompokkan berdasarkan umur, pekerjaan, jumlah kehamilan, Kadar hemoglobin
2. *Entry* data, yaitu peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam program komputer dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan persentase.
3. *Cleaning*, yaitu mengecek ulang data yang dimasukkan oleh peneliti untuk memastikan tidak ada kesalahan.
4. *Describing* yaitu peneliti menggambarkan data atau menerangkan data. Kategori tingka kepatuhan terbagi menjadi tiga yaitu kepatuhan tinggi : skor 0, kepatuhan menengah skor 1-2, dan kepatuhan rendah : skor 3-8.

3.6.2 Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa distribusi dan persentase.

3.7 Etika Penelitian

Untuk melakukan penelitian ini, peneliti harus mendapatkan rujukan dari instansi dengan mengajukan permohonan izin ke tempat

penelitian. Setelah disetujui, lakukan penelitian tentang masalah etika dengan menekan masalah etika yang meliputi:

1. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan dai semua responden, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden, namun lembar tersebut disingkat dengan inisial.

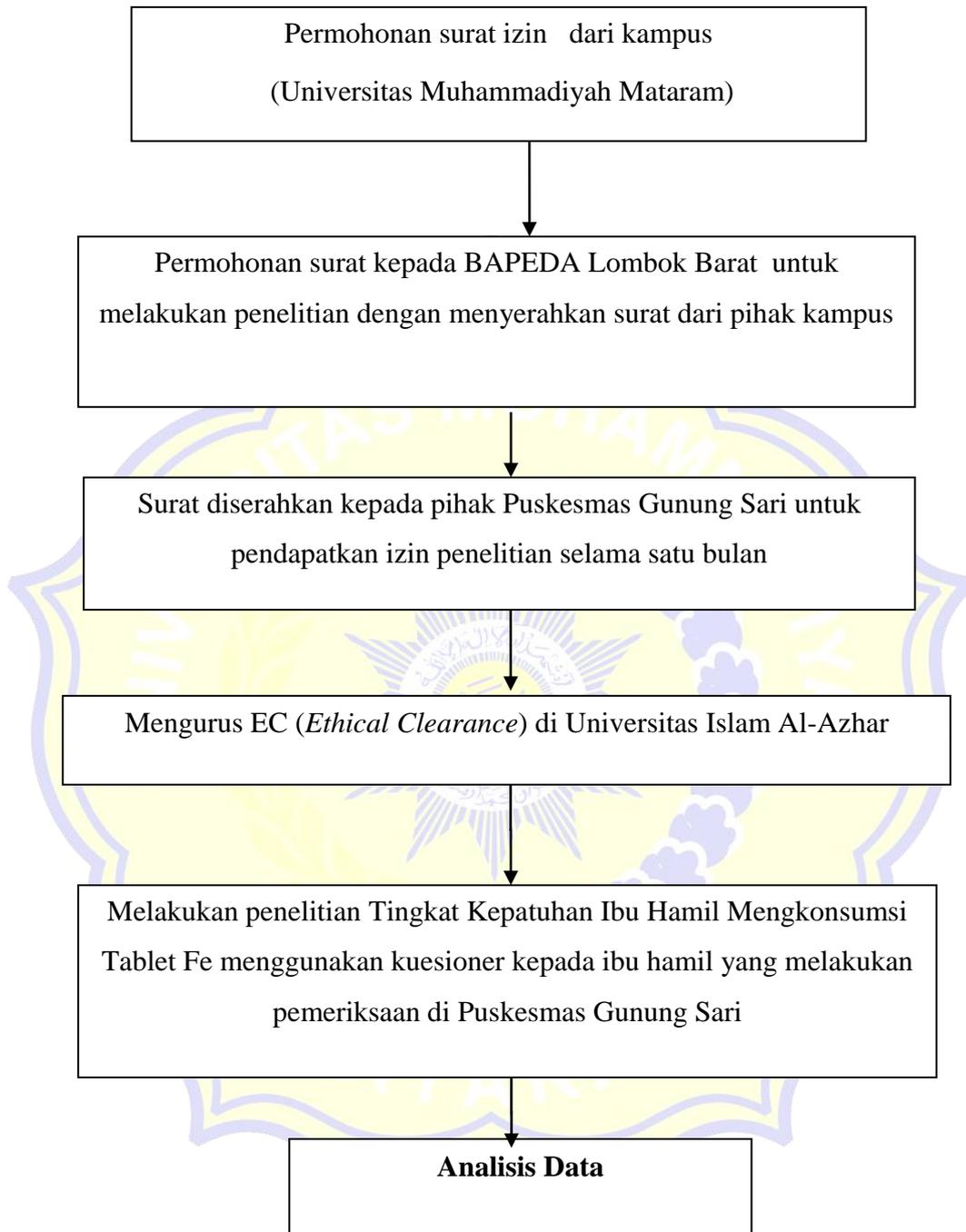
2. Persetujuan Responden

Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti akan menanyakan apakah responden berkenan untuk mengisi kuesioner atau tidak dan mengisi lembar persetujuan menjadi responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan).

Informasi atau materi lain yang diperoleh dari responden dilindungi dan dirahasiakan. Informasi yang diberikan oleh responden tidak boleh disebarluaskan atau diberikan kepada orang lain tanpa izin dari yang bersangkutan.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian