

**ANALISIS KEPATUHAN  
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH IBU HAMIL  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDAWUNG**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**PUTRI APRILLIYANTI**

**200711006**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
CIREBON  
2024**

**ANALISIS KEPATUHAN  
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH IBU HAMIL  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDAWUNG**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Cirebon



**Oleh :**

**PUTRI APRILLIYANTI**

**200711006**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
CIREBON  
2024**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Analisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil

Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung

Nama Mahasiswa : Putri Aprilliyanti

Nim : 200711006

Menyetujui,

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

**Apt. Fitri Alfiani, S.Farm., M.KM**

**Ns. Yuniko Febby H.F., S.Kep., M.Kep**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

### **LEMBAR PENGESAHAN**

#### **SKRIPSI**

#### **ANALISIS KEPATUHAN**

#### **KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH IBU HAMIL**

#### **DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDAWUNG**

Oleh:

**PUTRI APRILLIYANTI**

NIM: 200711006

Telah dipertahankan dihadapan penguji skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

Pada Tanggal 02 September 2024

Pembimbing 1,

Pembimbing 2,

Apt. Fitri Alfiani, S.Farm., M.KM

Ns. Yuniko Febby H.F., S.Kep., M.Kep



## **LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG**

Judul Skripsi : Analisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung

Nama Mahasiswa : Putri Aprilliyanti

Nim : 200711006

Menyetujui,

Penguji 1 : Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si \_\_\_\_\_

Penguji 2 : Apt. Fitri Alfiani, S.Farm., M.KM \_\_\_\_\_

Penguji 3 : Ns. Yuniko Febby H.F., S.Kep., M.Kep \_\_\_\_\_

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

### **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Putri Aprilliyanti

Nim : 200711006

Judul penelitian : Analisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung

Menyatakan bahwa dalam penelitian skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang sepengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Cirebon, 02 September 2024



(Putri Aprilliyanti)

## ABSTRAK

### **ANALISIS KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDAWUNG**

Putri Aprilliyanti<sup>1</sup>, Fitri Alfiani<sup>2</sup>, Yuniko Febby Husnul Fauzia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon

<sup>2</sup>Dosen Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon

**Latar Belakang:** Proses kehamilan membutuhkan peningkatan kondisi ibu berhubungan dengan perkembangan janin, menerima makanan dan oksigen melalui plasenta, dan harus mengonsumsi lebih banyak zat besi. Peningkatan kondisi ibu dapat didukung dengan mengkonsumsi tablet tambah darah, namun kepatuhan mengkonsumsi di Indonesia masih rendah sehingga kebanyakan ibu hamil yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

**Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui analisis kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung.

**Metodologi:** Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 28 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisa data menggunakan Analisa data univariat.

**Hasil Penelitian:** Menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 16 responden (57,1%) dengan mayoritas responden yang pernah lupa dan pernah berhenti minum TTD, dan 12 responden (42,9%) yang patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

**Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan mengkonsumsi tablet tambah darah akan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

**Kata Kunci:** Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

**Kepustakaan:** 50 pustaka (2018-2024)

## ***ABSTRACT***

### ***ANALYSIS OF COMPLIANCE WITH THE CONSUMPTION OF BLOOD SUPPLEMENTING TABLETS FOR PREGNANT WOMEN IN THE WORKING AREA OF THE KEDAWUNG HEALTH CENTER***

*Putri Aprilliyanti<sup>1</sup>, Fitri Alfiani<sup>2</sup>, Yuniko Febby Husnul Fauzia<sup>3</sup>*

*Student of the Nursing Science Study Program, Muhammadiyah University of Cirebon<sup>1</sup>, Lecturer in Nursing Sciences, Muhammadiyah University of Cirebon<sup>2</sup>*

**Background:** The pregnancy process requires improving the mother's condition related to fetal development, receiving food and oxygen through the placenta, and having to consume more iron. Improvement in the mother's condition can be supported by consuming blood supplement tablets, however, compliance with consumption in Indonesia is still low, so most pregnant women are not compliant in consuming blood supplement tablets.

**Objective:** This research is to determine the compliance analysis of blood supplement tablet consumption for pregnant women in the Kedawung Community Health Center Work Area.

**Methodology:** The research design uses quantitative descriptive with a cross sectional approach with a sample of 28 respondents. Data collection uses a questionnaire sheet. Data analysis uses univariate data analysis.

**Research Results:** Shows that the majority of respondents were not compliant in consuming blood supplement tablets, 16 respondents (57.1%) with the majority of respondents having forgotten and stopped taking TTD, and 12 respondents (42.9%) who were compliant in consuming blood supplement tablets.

**Conclusion:** This research shows that consuming blood supplement tablets will prevent anemia in pregnant women.

**Keywords:** Compliance with Blood Supplement Tablet Consumption

**Libraries:** 50 libraries (2018-2024)

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji dan puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan tuhan dari segala hal yang telah memberikan rahmat dan karunianya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan proposal penelitian dengan judul “Analisis Kepatuhan Konsumsi Vitamin Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kedawung”.

Penulis menyadari bahwa penulisan proposal penelitian ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya *Ridho Illahi*, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar saya mengucapkan “*Alhamdulillahirobilalamin*” beserta terimakasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Arif Nurudin., MT, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon.
2. Uus Husni Mahmud.,S.Kp.,M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon
3. Asep Novi Taufiq Firdaus.,M.Kep.,Ners selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon
4. Apt. Fitri Alfiani, S.Farm., M.KM selaku pembimbing pertama yang senantiasa dengan ikhlas dan sabar memberikan bimbingan serta pengarahan pada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan.

5. Ns. Yuniko Febby H.F., S.Kep., M.Kep selaku pembimbing kedua yang senantiasa dengan ikhlas dan sabar memberikan bimbingan serta pengarahan pada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh Dosen dan Staf Karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah memberikan dukungan dan motivasi.
7. Seluruh Pihak UPTD Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon serta senantiasa membantu pemberian data-data guna menyelesaikan skripsi ini.
8. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon yang telah meluangkan waktunya untuk membantu proses penyelesaian penyusunan skripsi ini.
9. Kepada kedua orang tua saya yang telah senantiasa memberikan dukungan moril dan material berupa kepercayaan, kesabaran, pengorbanan, motivasi, dan selalu senantiasa mencerahkan banyak do'a serta kasih sayang yang tak terhingga, sehingga saya bisa menyelesaikan gelar sarjana keperawatan dengan baik.
10. Kepada sahabat-sahabatku Nuratika, Putri Ayu, Keysha, dan Okta yang selalu support, menemani disetiap proses penulis dan memberi motivasi serta semangat dalam penyusunan skripsi.
11. Teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Angkatan 2020.

Akhirnya penulis sebagai makhluk yang tidak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari skripsi saya. Harapan saya semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi Masyarakat.

Cirebon, 13 Mei 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG .....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penelitian.....	5
1.4    Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1    Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2    Manfaat Praktis.....	5
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1    Kajian Teori .....	8
2.1.1    Definisi Kehamilan .....	8
2.1.2    Tanda-Tanda Kehamilan.....	9
2.1.3    Fisiologis Kehamilan .....	10
2.1.4    Komplikasi Kehamilan.....	11
2.1.5    Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan .....	12
2.1.6    Risiko Kehamilan.....	14
2.1.7    Pencegahan Risiko Kehamilan.....	15
2.2    Tablet Tambah Darah.....	15
2.2.1    Pengertian Tablet Tambah Darah .....	15

2.2.2	Cara Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah .....	17
2.2.3	Efek Samping Tablet Tambah Darah.....	17
2.3	Kepatuhan.....	18
2.3.1	Definisi Kepatuhan.....	18
2.3.2	Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan .....	19
2.3.3	Cara Meningkatkan Kepatuhan .....	21
2.3.4	Cara Mengukur Kepatuhan .....	22
2.4	Kerangka Teori.....	23
2.5	Kerangka Konsep .....	24
BAB III	.....	25
METODOLOGI PENELITIAN	.....	25
3.1	Desain Penelitian .....	25
3.2	Populasi dan Sampel.....	26
3.2.1	Populasi.....	26
3.2.2	Sampel.....	26
3.2.3	Teknik Sampling .....	27
3.3	Lokasi Penelitian .....	28
3.4	Waktu Penelitian.....	28
3.5	Variabel Penelitian.....	28
3.6	Definisi Operasional Penelitian .....	28
3.7	Instrumen Penelitian.....	29
3.8	Uji Validitas dan Reabilitas .....	30
3.9	Prosedur Pengumpulan Data.....	30
3.10	Teknik Pengolahan Data.....	31
3.11	Analisis Data .....	33
3.11.1	Persiapan.....	33
3.11.2	Tabulasi.....	33
3.11.3	Analisis Univariat .....	33
3.12	Etika Penelitian.....	34
BAB IV	.....	36
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	36
4.1	Hasil Penelitian.....	36
4.1.1	Deskripsi Penelitian .....	36

4.1.2 Karakteristik Responden .....	36
4.1.3 Analisis Univariat.....	37
4.2 Pembahasan.....	39
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	45
BAB V.....	46
KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
5.1     Kesimpulan.....	46
5.2     Saran .....	46
DAFTAR PUSTAKA.....	49
LAMPIRAN.....	53

## **DAFTAR TABEL**

Halaman

Tabel 3.6 Definisi Operasional Penelitian.....29

Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....37

Tabel 4.2 Hasil Analisis Univariat.....37

## **DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 1.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 4.1 Kuesioner Kepatuhan Konsumsi TTD.....	38

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1.....	55
Lampiran 2.....	56
Lampiran 3.....	57
Lampiran 4.....	58
Lampiran 5.....	59
Lampiran 6.....	60
Lampiran 7.....	62
Lampiran 8.....	63
Lampiran 9.....	65
Lampiran 10.....	66
Lampiran 11.....	67
Lampiran 12.....	69
Lampiran 13.....	70
Lampiran 14.....	71

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang membawa perubahan pada ibu dan lingkungannya sampai terjadinya pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur hingga berkembang menjadi janin di dalam rahim. Dengan adanya kehamilan, sistem tubuh wanita mengalami perubahan mendasar yang menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam kandungan selama proses kehamilan manusia. Proses fisiologis meliputi kehamilan, persalinan dan melahirkan yang memiliki risiko komplikasi tinggi yang membahayakan atau berdampak pada ibu dan janin. Istilah kehamilan risiko tinggi (*high pregnancy*) digunakan ketika faktor fisiologis atau psikologis dapat secara signifikan meningkatkan kemungkinan kematian atau morbiditas ibu atau janin (Area et al., 2023).

Kondisi psikologis dapat menyebabkan perubahan rasa tidak nyaman pada tubuh seperti merasa cemas jika bayinya tidak lahir tepat waktu dan takut akan sakit, bahaya fisik saat melahirkan dan khawatir akan kelahiran bayi dalam kondisi tidak normal serta khawatir akan keselamatannya. Dengan terjadinya kondisi ibu hamil seperti mual, muntah, perut membesar, mudah lelah dan nyeri dada dapat mempengaruhi kondisi pada ibu selama hamil (Salsabila et al., 2019).

Kualitas kesehatan ibu hamil yang masih sangat rendah dengan angka kematian ibu yang masih tinggi salah satunya disebabkan oleh banyaknya kejadian anemia pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya kecukupan nutrisi pada ibu

hamil akan berdampak buruk sehingga dapat menyebabkan terjadinya anemia, berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia sebesar 6,0%, dan persalinan prematur di Indonesia sebesar 29,55%. Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya dampak pada ibu hamil yaitu dengan mencukupi kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan sehingga harus terpenuhi (Puspita, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 43,9% dan di negara berkembang sebesar 52% ibu hamil menderita anemia. Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 48,9%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Barat diperkirakan sebesar 53,24% (Lestari et al., 2023). Jumlah prevalensi anemia ibu hamil di Pukesmas Kedawung sebanyak 33 orang, sedangkan di wilayah desa Kertawinangun jumlah ibu hamil sebanyak 28 orang.

Komplikasi pada ibu hamil dapat dicegah salah satunya dengan tetap mengkonsumsi tablet tambah darah. Fungsi tablet tambah darah adalah sebagai komponen komplikasi pembentuk myoglobin (protein pengangkut oksigen ke otot), kolagen (protein pada tulang). Bagi ibu hamil zat besi berperan penting dalam pertumbuhan janin. Asupan zat besi sebaiknya ditingkatkan selama kehamilan karena volume darah ibu meningkat selama kehamilan. Untuk memenuhi kebutuhan ibu, janin menerima makanan dan oksigen melalui plasenta, dan harus mengonsumsi lebih banyak zat besi (Hidayat, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (KEMENKES) tahun 2023, kepatuhan ibu hamil di Jawa Barat untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) masih rendah yaitu 12,6%, dan tingkat kepatuhan ibu hamil di Indonesia sekitar 24% (Kebidanan et

al., 2023). Aturan penggunaan TTD adalah dengan meminum satu tablet setiap hari. Kelebihan TTD adalah menggantikan zat besi yang hilang dalam darah ibu hamil. Pemerintah Indonesia telah memfasilitasi pemberian TTD secara gratis melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dapat diakses melalui fasilitas kesehatan pertama pada puskesmas daerah masing-masing. Diharapkan dengan pemberian TTD ini bisa mengatasi anemia dengan meningkatkan produksi hemoglobin di dalam darah, mengoptimalkan asupan nutrisi untuk janin pada ibu hamil, serta meningkatkan daya tahan tubuh (Yuanti et al., n.d.).

Penelitian yang dilakukan oleh Salsa pada tahun 2023, tentang tingkat kepatuhan TTD pada ibu hamil menunjukkan bahwa sebesar 36,8% memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. Sedangkan sebesar 24,4% adalah responden yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah (Mutiara et al., 2023).

Kepatuhan dalam penggunaan TTD penting untuk dianalisis, karena sangat mempengaruhi kualitas kehamilan itu sendiri, yang berdampak pada kualitas kesehatan ibu dan anak dalam kandungan, sehingga TTD diberikan oleh bidan atau dokter, TTD itu sudah disediakan oleh pemerintah secara gratis, tetapi masyarakat Indonesia secara umum masih belum mengikuti penggunaan TTD. Kepatuhan mengacu pada sejauh mana perilaku seseorang mengikuti anjuran professional kesehatan yang telah disepakati dan mengikuti semua instruksi pengobatan yang diberikan oleh professional medis, seperti meminum obat sesuai petunjuk. Keakuratan jumlah pil yang diminum, keakuratan asupan zat besi, dan frekuensi asupan harian digunakan untuk menilai kepatuhan zat besi (Rizki et al., 2017).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu meliputi faktor internal dan eksternal dalam menggunakan TTD. Faktor internal seperti umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu itu sendiri. Sedangkan faktor eksternal seperti dukungan masyarakat, dukungan keluarga dan bantuan tenaga kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi kemauan ibu hamil untuk mengkonsumsi TTD (Rizki et al., 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti hasil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada bulan April dengan jumlah ibu hamil tertinggi di daerah Cirebon berada di Puskesmas Kedawung desa Kertawinangun didapatkan jumlah kasus ibu hamil trimester 1 sebanyak 28 orang.

Dari pemaparan latar belakang di atas, maka penelitian terkait Analisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Puskesmas Kedawung Tahun 2024 penelitian ini penting dilakukan dapat memberikan gambaran sehingga pihak-pihak terkait bisa merancang strategi lebih tepat untuk dapat memberikan edukasi pada ibu hamil agar dapat patuh untuk patuh mengkonsumsi tablet tambah darah. Hal itu dapat menurunkan angka kematian pada ibu hamil dan dapat mempercepat kualitas generasi penerus bangsa.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka perlu penegasan tentang rumusan masalah, guna mengarahkan kepada terlaksananya penelitian yang akan dilaksanakan. Adapun rumusan masalah yang dimaksud adalah : “Bagaimana

Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kedawung ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yg akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai kesehatan terutama kepada ibu hamil, masyarakat umum, dan petugas kesehatan mengenai tingkat kepatuhan pada ibu hamil tentang pemberian tablet tambah darah di Puskesmas Kedawung, dan untuk mencegah terjadinya ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1) Bagi Wilayah Kerja Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan jadi layanan kesehatan bagi petugas kesehatan Puskesmas Kedawung dalam memberikan informasi kesehatan khususnya tentang konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil agar ibu hamil termotivasi

untuk melakukan dan mampu mengkonsumsi vitamin yang dianjurkan oleh dokter atau bidan.

## **2) Bagi Peneliti**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau sumber acuan untuk penelitian selanjutnya. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber pengetahuan dan informasi tentang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di puskesmas kedawung.

## **3) Bagi Fakultas Kesehatan**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan referensi dan menambah ilmu pengetahuan tentang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil di puskesmas kedawung terutama bagi fakultas kesehatan.

## **4) Bagi Masyarakat**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana edukasi dan informasi tentang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Definisi Kehamilan**

Kehamilan adalah proses yang terjadi antara bertemuanya sperma dan sel telur di dalam ovarium, atau biasa disebut pembuahan, hingga tumbuh menjadi zigot kemudian menempel pada dinding rahim, membentuk plasenta, hingga dihasilkannya pembuahan (Rizky et al., 2022). Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membawa perubahan pada ibu dan lingkungannya. Pada masa kehamilan, terjadi perubahan mendasar pada tubuh wanita yang menunjang tumbuh kembang janin selama hamil di dalam kandungan. Kehamilan, persalinan dan melahirkan merupakan proses fisiologis, namun komplikasi dapat terjadi sewaktu-waktu dan dapat menimbulkan dampak serius pada ibu dan janin. Istilah kehamilan risiko tinggi (*high pregnancy*) digunakan ketika faktor fisiologis atau psikologis dapat secara signifikan meningkatkan kemungkinan kematian atau morbiditas ibu atau janin (Area et al., 2023).

Kehamilan normal biasanya berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) terhitung dari menstruasi pertama dan terakhir. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu dan trimester ketiga dimulai dari minggu ke-28 hingga minggu ke-41 kehamilan atau persalinan (Hafid, 2021).

### **2.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan**

Mekanisme tanda-tanda kehamilan diawali dengan gejala yang muncul pada wanita menjelang menstruasi. Tanda hamil bisa diperiksa dengan alat tes kehamilan atau *test pack*. Tanda dan gejala kehamilan ada tiga yaitu, tanda dan gejala kehamilan pasti, tanda dan gejala kehamilan tidak pasti, serta tanda gejala kehamilan palsu (*pseudoecesis*). Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu dan trimester ketiga dimulai dari minggu ke-28 hingga minggu ke-41 kehamilan atau persalinan (Hafid, 2021).

Mual dan muntah merupakan salah satu gejala kehamilan dan sering terjadi pada kehamilan muda atau pada trimester pertama kehamilan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, namun bisa juga terjadi kapan saja dan pada malam hari. Gejala mual ini biasanya berlangsung sekitar 10 minggu dan dirasakan sekitar 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir. Mual dan muntah umum terjadi pada sekitar 60-70% kehamilan pada trimester pertama (Patimah et al., 2020). Pada trimester kedua yang sering disebut dengan pancaran kesehatan, ibu merasa sehat. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa wanita tersebut merasa baik dan tidak mengalami ketidaknyamanan yang berhubungan dengan kehamilan (Listia Dwi Febriati, 2022).

Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester ketiga adalah sering buang air kecil, kram kaki, gangguan tiur, kembung, sesak napas, dan wasir. Pada masa kehamilan, fisiologi ibu hamil mengalami perubahan, terutama saat

memasuki trimester ketiga, misalnya Rahim turun sehingga menyebabkan jatuhnya kepala janin, menyebabkan tekanan pada kandung kemih, menyebabkan sering buang air kecil, kemudian Rahim membesar sehingga membuat ibu hamil sulit bernafas dan buang air besar, yang membawa wasir (Rizky et al., 2022).

### **2.1.3 Fisiologis Kehamilan**

Perubahan fisiologis terjadi selama kehamilan seiring perkembangan dan mempersiapkan ibu untuk persalinan. Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan disebabkan oleh percepatan metabolisme yang terjadi sebagai persiapan perkembangan janin dan proses kelahiran. Beberapa perubahan ini mempengaruhi tingkat biokimia normal dan juga dapat menyebabkan penyakit. Penting untuk mengetahui bagaimana membedakan perubahan psikologis dalam batas normalitas dan perubahan patologis. Beberapa perubahan penting terjadi selama kehamilan, termasuk pada sistem kardiovaskular, pernafasan hormonal, dan sistem tubuh lainnya (Yulizawati, 2021).

Perubahan terjadi pada beberapa sistem tubuh, salah satunya hematologi. Selama kehamilan, volume plasma darah meningkat secara signifikan. Pertumbuhan dimulai pada usia kehamilan 6-8 minggu. Peningkatan paling besar hingga 20% pada pertengahan trimester ketiga dan 50% pada usia kehamilan 34 minggu dan bergantung pada berat bayi. Peningkatan ini kira-kira 40-50% dari volume plasma. Karena peningkatan volume plasma tidak disertai dengan peningkatan jumlah sel darah merah, hal ini menyebakan penurunan

hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah, peristiwa ini disebut hemodilusi (Yulizawati, 2021).

#### **2.1.4 Komplikasi Kehamilan**

Berdasarkan (Fitriany et al., n.d.) penyebab tersebut kehamilan berisiko tinggi atau komplikasi kehamilan biasanya terjadi karena beberapa faktor :

1. Terlalu muda (kurang dari 20 tahun)
2. Terlalu tua (lebih dari 35 tahun)
3. Terlalu sering hamil (anak lebih dari 3)
4. Terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun)
5. Terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kedaruratan
6. Terlambat tiba di fasilitas kesehatan
7. Terlambat mendapat pertolongan medis

Salah satu komplikasi kehamilan yaitu anemia, anemia adalah kadar hemoglobin pada kehamilan paling sering disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dari makanan, gangguan reabrorpsi, gangguan pemanfaatan atau pembuangan zat besi yang berlebihan dari tubuh, seperti perdarahan (Yanti et al., 2023). Kualitas kesehatan ibu hamil yang masih sangat rendah dengan angka kematian ibu yang masih tinggi salah satunya disebabkan oleh banyaknya kejadian anemia pada ibu hamil. Yang disebabkan oleh kurangnya kecukupan nutrisi pada ibu hamil akan berdampak buruk sehingga dapat menyebakan terjadinya anemia, berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia sebesar 6,0%, dan persalinan prematur di Indonesia

sebesar 29,55%. Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya dampak pada ibu hamil yaitu dengan mencukupi kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan sehingga harus terpenuhi (Puspita, 2022).

Pencegahan komplikasi dalam kehamilan dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif melalui edukasi tentang asupan gizi yang cukup selama kehamilan, dimana edukasi bisa diberikan saat melakukan kunjungan ANC, dimana pemeriksaan kehamilan di era adaptasi kebiasaan baru normal dilakukan minimal enam kali kunjungan selama kehamilan, mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan agar terhindar dari anemia setiap ibu hamil diharuskan mengonsumsi suplemen zat besi dengan kadar 65 mg per tablet setiap hari., dan melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I dan III (Hamil, 2022).

### **2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kehamilan yaitu faktor fisik, faktor psikologis, faktor sosial budaya, dan faktor ekonomi (Muzzakir, 2019).

#### **1. Faktor Fisik**

Salah satu yang mempengaruhi faktor fisik pada kehamilan yaitu seorang ibu hamil dipengaruhi oleh status kesehatan dan status gizi ibu tersebut. Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan diri dan kehamilannya ke pelayanan kesehatan terdekat, puskesmas, rumah bersalin, atau poliklinik kebidanan.

## 2. Faktor Psikologis

- a. Faktor penyebab stress. Stress pada ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya. Janin bisa saja mengalami keterlambatan perkembangan atau gangguan emosi saat lahir jika stress yang dialami ibu tidak diatasi dengan baik.
- b. Dukungan keluarga juga sangat penting dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilannya, mendukung bahkan menunjukkan dukungannya dengan cara yang berbeda-beda, maka ibu hamil akan merasa percaya diri, lebih bahagia dan siap menghadapi kehamilan, persalinan dan masa nifas.

## 3. Faktor Sosial dan Budaya

Faktor ini mempengaruhi kehamilan dari segi gaya hidup, adat istiadat, fasilitas kesehatan dan tentu saja ekonomi. Gaya hidup sehat adalah gaya hidup yang digunakan ibu hamil. Seorang ibu hamil sebaiknya tidak merokok, bahkan kalau perlu selalu menghindari asap rokok, kapan dan dimana pun ia berada. Perilaku makan juga harus diperhatikan, terutama yang berhubungan dengan adat istiadat.

## 4. Faktor Ekonomi

Ekonomi selalu menjadi faktor penentu dalam proses kehamilan yang sehat. Keluarga dengan kondisi keuangan yang cukup dapat memantau kehamilan secara rutin, merencanakan persalinan dengan tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik.

### **2.1.6 Risiko Kehamilan**

Kehamilan berisiko adalah kehamilan yang menimbulkan lebih banyak risiko dan komplikasi bagi ibu maupun janin setelah kehamilan, atau persalinan dibandingkan dengan persalinan normal dan kehamilan nifas (Retna et al., 2024). Risiko kehamilan bersifat dinamis, karena wanita hamil yang awalnya normal bisa saja tiba-tiba berada pada risiko tinggi. Sedangkan kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan risiko lebih tinggi dari biasanya yang dapat menyebabkan penyakit atau kematian sebelum atau sesudah kelahiran baik bagi ibu maupun anak. Kelompok risiko tinggi meliputi wanita dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan rendah, ibu hamil dengan kehamilan buruk dan kelahiran sebelumnya. Dampak dari kehamilan berisiko tinggi antara lain keguguran, kelainan janin, kehamilan premature, dan toksikosis selama kehamilan. Dibandingkan dengan kategori lainnya, kategori kehamilan risiko tinggi memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi (Meiska, 2023).

Risiko kehamilan juga dapat disebabkan oleh ibu dengan kekurangan energi kronik (KEK) dan hemoglobin (Hb) yang rendah selama kehamilan. Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan akibat konsumsi energi yang menutupi kebutuhan dan konsumsi energi namun terjadi tidak seimbang. Ibu hamil yang berisiko mengalami KEK selama kehamilan dapat menimbulkan masalah bagi ibu dan janinnya. KEK pada ibu hamil dapat menimbulkan risiko dan komplikasi bagi ibu. Hemoglobin (Hb) adalah pigmen dalam darah merah

yang membawa oksigen dan karbondioksida, dan kekurangan Hb sering disebut dengan anemia (Meiska, 2023).

### **2.1.7 Pencegahan Risiko Kehamilan**

Upaya pencegahan dapat dilakukan dalam menurunkan kehamilan risiko, salah satunya melalui pemeriksaan dini pada kehamilan di posyandu maupun di puskesmas (Meiska, 2023). Pencegahan risiko kehamilan lain menurut Titi Wakhyudianah, (2019), yaitu sebagai berikut :

1. Memeriksa kehamilan sedini mungkin dan teratur ke posyandu/puskesmas/rumah sakit paling sedikit 4 kali selama kehamilan
2. Dengan mendapatkan imunisasi TT
3. Bila ditemukan kelainan/ resiko kehamilan pemeriksaan harus lebih sering dan intensif ke petugas kesehatan
4. Makan makanan yang bergizi seimbang yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan janin

## **2.2 Tablet Tambah Darah**

### **2.2.1 Pengertian Tablet Tambah Darah**

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan tablet mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah, yaitu hemoglobin. Unsur TTD merupakan unsur terpenting untuk pembentukan sel darah merah. Zat besi diperoleh secara alami dari makanan. Kekurangan zat besi dalam makanan sehari-hari, ibu hamil dapat menyebakan anemia gizi (kekurangan darah). Ibu

hamil sangat membutuhkan tablet Fe selama masa kehamilan (Kemenkes, 2023). Tablet Tambah Darah atau TTD yang memiliki nama lain yang biasanya disebut dengan Tablet Fe merupakan suplemen yang tepat kandungan zat besi yang dikonsumsi untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin (Mutiara et al., 2023).

Suplemen zat besi atau pemberian TTD yaitu salah satu strategi yang efektif untuk mencegah dan mengendalikan anemia gizi dengan meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Kegiatan-kegiatan ini umumnya direkomendasikan di negara-negara berkembang. Sejak tahun 1970an, program pemberian TTD telah menunjukkan hasil di beberapa negara. Dengan pemberian TTD dapat menurunkan terjadinya anemia pada ibu hamil sebesar 20-25%. Zat besi berperan penting dalam pertumbuhan janin. Konsumsi zat besi sebaiknya ditingkatkan selama kehamilan, mengingat jumlah darah dalam tubuh ibu meningkat. Jadi lebih banyak zat besi yang harus dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan memberikan nutrisi serta oksigen pada janin. Asupan zat besi ini digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, termasuk perkembangan otak, dan disimpan di jantung sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan. Selain itu, zat besi juga membantu mempercepat proses penyembuhan luka, terutama yang terjadi saat hamil dan melahirkan. Kekurangan zat besi bahkan sebelum hamil, jika tidak diobati, dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil (Kesehatan, 2019).

### **2.2.2 Cara Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah**

Pemberian TTD merupakan cara yang efektif untuk mengatasi masalah anemia, apabila dikonsumsi rutin akan terjadi peningkatan pada kadar Hb. Selain itu menyebutkan bahwa konsumsi TTD dapat meningkatkan konsentrasi pada wanita dan remaja serta meningkatkan IQ pada penderita anemia (Rahmadani et al., 2023).

Cara pemakaian TTD agar terhindar anemia setiap ibu hamil diharuskan mengonsumsi suplemen zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Di Indonesia, 84,2% ibu hamil akan mendapatkan suplemen zat besi pada tahun 2021. Angka ini meningkat sebesar 83,6% sejak tahun 2020. Adapun salah satu aturan pemakaian TTD minum satu tablet seminggu sekali atau sesuai kebutuhan dan dianjurkan minum satu tablet setiap hari (Yuanti et al., n.d.).

### **2.2.3 Efek Samping Tablet Tambah Darah**

Efek samping umum yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil yang menggunakan TTD adalah rasa tidak nyaman di daerah epigastrium, mual dan muntah, serta tinja berwarna hitam. Pemberian dosis dapat dilakukan lebih sering dengan dosis yang lebih kecil, namun seringkali frekuensinya misalnya dua kali setengah tablet. Sediaan zat besi diberikan pada waktu perut kosong, sekitar satu sampai dua jam sebelum makan atau sebelum tidur, untuk menghindari efek samping. Meskipun tidak berbahaya, fesesnya berubah warna menjadi hitam, namun hal ini dapat menimbulkan kekhawatiran. Gangguan penyerapan zat besi di usus dan peningkatan

kebutuhan zat besi selama pertumbuhan dan kehamilan ketika asupan makanan tidak mencukupi menyebabkan kekurangan zat besi. Sebelum pemberian TTD, edukasi harus diberikan agar pasien mengetahui bahwa anemia dapat dicegah atau diatasi, dan efek sampingnya biasanya ringan dan tidak berbahaya (Rahmat, 2021).

Efek samping lainnya pada ibu hamil antara lain sembelit, mual ,muntah, nyeri ulu hati, sakit perut dan pusing. Efek samping yang paling umum adalah sembelit. Dari beberapa efek samping tablet zat besi (konstipasi, diare, mual, muntah, heartburn, sakit perut dan pusing), keluhan yang paling sering dirasakan adalah heartburn. Heartburn pada ibu hamil adalah salah satu keluhan yang sering terjadi selama masa kehamilan. Sebenarnya, kondisi ini bisa disebabkan oleh sejumlah faktor, mulai dari perubahan hormon hingga akibat dari perkembangan janin (Amanah et al., 2019).

## **2.3 Kepatuhan**

### **2.3.1 Definisi Kepatuhan**

Kepatuhan adalah perilaku dimana tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau oleh orang lain. Sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Dewi Fadilah Sari, 2019). Kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya (Yani et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kepatuhan minum obat adalah perluasan dari perilaku minum obat, mengikuti diet tertentu dan atau mengubah gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dengan ahli kesehatan. Kepatuhan minum obat merupakan perilaku pasien untuk mentaati aturan minum obat yang diberikan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan tersebut memberi dampak terhadap tercapainya keberhasilan pengobatan. Kepatuhan minum obat adalah suatu bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang yang sedang sakit dalam meminum obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan (Keperawatan & Kesehatan, 2019). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain pemahaman tentang instruksi, Tingkat pendidikan, rasa dan pengobatan, sikap dan keyakinan kepribadian, dukungan keluarga (Hendrawan et al., n.d.).

### **2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi adalah pengetahuan dan sikap yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan ibu hamil mengonsumsi tablet zat besi. Penolakan penggunaan tablet zat besi (kurangnya preferensi) menunjukkan sikap ibu yang buruk dimana tablet zat besi yang disediakan oleh petugas belum siap. Wanita hamil dengan pengetahuan tinggi dianjurkan untuk mengikuti anjuran polisi saat mengonsumsi tablet Fe (Arisanti et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu meliputi faktor internal dan eksternal dalam menggunakan TTD. Faktor internal seperti usia, pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu itu sendiri. Semakin tua seseorang semakin banyak pula masalah yang dihadapinya terutama masalah kesehatan, akibat menurunnya fungsi seluruh tubuh secara bertahap. Usia yang lebih tua biasanya berkolerasi lebih baik dengan kepatuhan pengobatan. Pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan, sedangkan pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik merupakan faktor yang mendukung kepatuhan pengobatan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang saling berkaitan, sehingga semakin tinggi pendidikan maka semain banyak pula pengetahuan yang di peroleh. Pemahaman yang baik dan sikap yang baik dapat mendukung kepatuhan pengobatan. Pemahaman terhadap pengobatan mengarah pada perilaku dan sikap yang dianjurkan dokter dalam pengobatan, sehingga pasien dapat patuh terhadap pengobatan dan melaksanakan saran atau anjuran dokter (Rizki et al., 2017).

Sedangkan faktor eksternal seperti dukungan masyarakat, dukungan keluarga dan bantuan tenaga kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi kemauan ibu hamil untuk menggunakan TTD. Dukungan keluarga merupakan faktor yang mendukung kepatuhan minum obat. Bantuan keluarga tidak hanya sekedar dukungan keluarga, bisa juga diberikan oleh kerabat dekat. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan finansial dan dukungan fisik dimana keluarga dapat mengikat untuk meminum obat. Hubungan pasien dan tenaga kesehatan,

komunikasi dokter, peran tenaga kesehatan serta biaya pengobatan memengaruhi kepatuhan minum obat. Bawa hubungan pasien dan tenaga kesehatan yang baik dapat mendukung kepatuhan minum obat, sehingga pasien memiliki kepercayaan dalam melakukan pengobatan (Rizki et al., 2017).

### **2.3.3 Cara Meningkatkan Kepatuhan**

Salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan pasien adalah dengan melalui informasi atau edukasi. Informasi dapat diberikan melalui penyuluhan dan materi tertulis seperti brosur, leaflet, dan poster. Selain itu intervensi dengan bantuan video dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan secara signifikan. Keuntungan menggunakan media video adalah dapat menampilkan gambar yang informatif, layar menjadi lebih menarik dan tidak monoton, dapat mengatasi keterbatasan ruang dan waktu, lebih realistik, dan dapat diputar atau dihentikan kapan saja (Novitri et al., 2021).

Rendahnya kepatuhan pengobatan pada ibu hamil disebabkan karena lupa minum obat dan efek samping. Kesadaran dan keterlibatan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD dapat ditingkatkan melalui media berupa pesan teks, brosur dan aplikasi pengingat media elektronik. Dapat juga meningkatkan kadar hb pada ibu hamil dan memperbanyak konsumsi TTD. Ibu hamil sebaiknya berhati-hati dalam meminum TTD secara rutin karena memiliki pemahaman yang lebih baik, sikap suportif dan bantuan dari pasangannya (Access, 2023).

#### **2.3.4 Cara Mengukur Kepatuhan**

Menurut Setiani & Hidayat (2022), metode yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat terdiri dari 2 metode, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung, yaitu sebagai berikut :

1. Metode Langsung

Pengukuran kepatuhan melalui metode langsung dapat dilakukan dengan beberapa cara, seperti mengukur kadar obat atau metabolit dalam darah, pemantauan terapi langsung, dan pengukuran penanda biologis dalam darah.

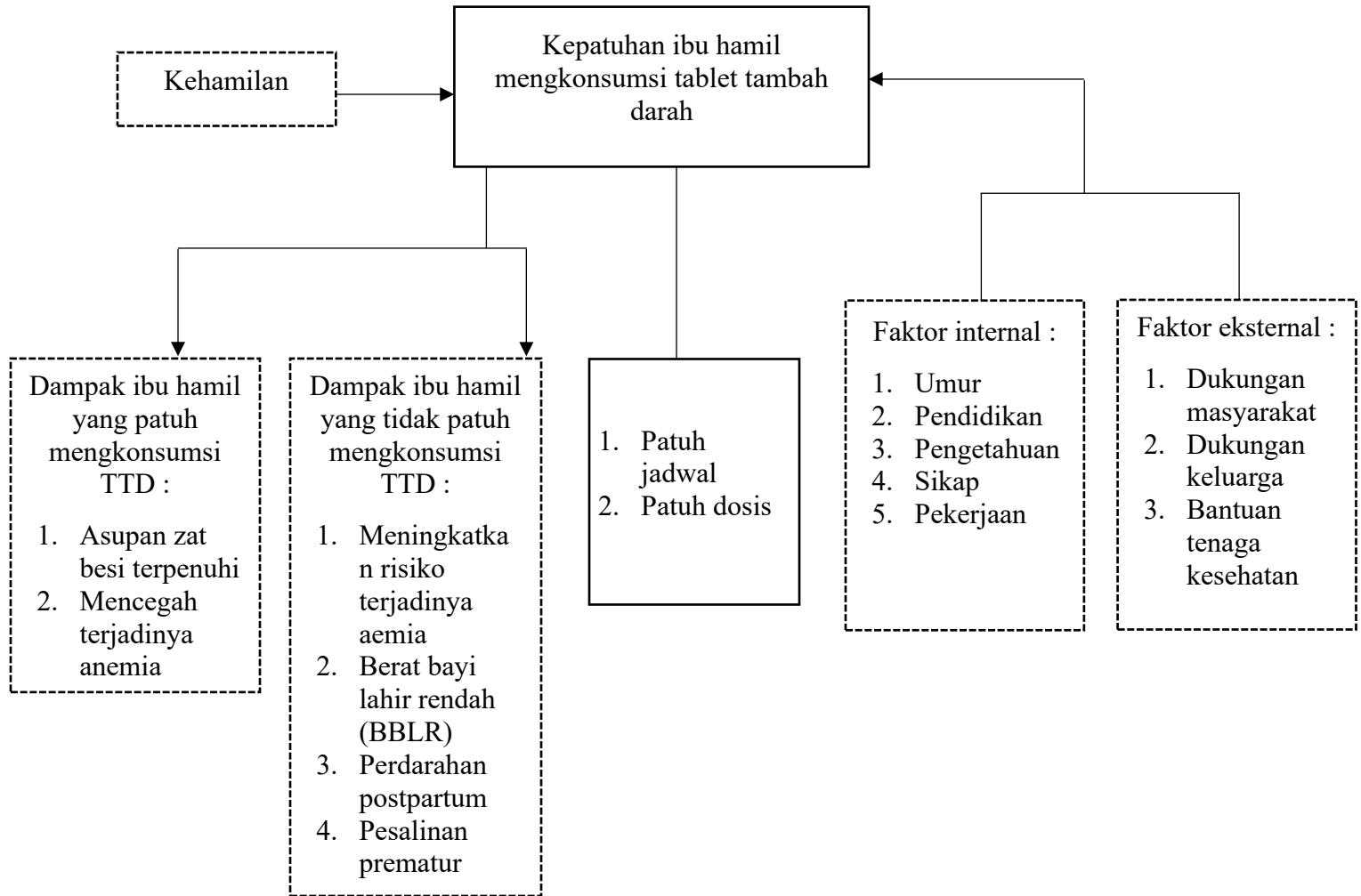
2. Metode Tidak Langsung

Pengukuran kepatuhan melalui metode tidak langsung dapat dilakukan dengan bertanya kepada pasien tentang penggunaan obat, menggunakan kuesioner, menilai respon klinik pasien, menghitung jumlah pil obat, dan menghitung tingkat pengambilan kembali resep obat.

#### **2.3.5 Teori Kepatuhan**

Teori yang berhubungan dengan perilaku patuh konsumsi obat, diantaranya Model atau Tipe Kepatuhan Morge & Horne. Menyatakan bahwa model *Unintentional Non-adherence* & *Untentional Non- adherence* merupakan model yang menggambarkan tantangan atau hal-hal yang dapat mempengaruhi penurunan kepatuhan pasien. Penurunan kepatuhan dapat terjadi akibat dari penurunan lupa ingatan (lupa terhadap aturan pakai atau lupa jadwal pengobatan), pengetahuan (tidak memahami kebutuhan untuk minum obat secara teratur) atau kesulitan dengan rutinitas normal harian.

## 2.4 Kerangka Teori



Keterangan :

: Tidak diteliti

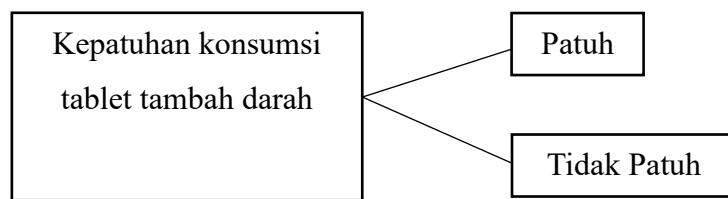
: Diteliti

Gambar 1.1 Kerangka Teori

Sumber : (Puspita, 2022) dalam (Rizki et al., 2017)

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hasil pemikiran rasional dalam rumusan hipotesis, yang merupakan jawaban sementara terhadap suatu permasalahan yang telah dipastikan kebenarannya. Untuk mempelajari konsep secara empiris, konsep tersebut harus dioperasionalkan dengan menjadikannya variable atau komponen (Kontributor, 2021).



Gambar 1.2 Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Dimana menurut Sugiyono, (2019) penelitian kuantitatif adalah penelitian yang dinamakan metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai untuk metode penelitian. Metode ini juga disebut metode *discovery*, karena dengan metode ini dapat ditemukan dan dikembangkan berbagai iptek baru. Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Pendekatan ini juga dihubungkan dengan variabel penelitian yang memfokuskan pada masalah-masalah terkini dan fenomena yang sedang terjadi pada saat sekarang dengan bentuk hasil penelitian berupa angka-angka yang memiliki makna (Iyus, 2020). Sedangkan menurut Karimuddin (2012) Penelitian kuantitatif sebagian besar dilakukan dengan menggunakan metode statistik yang digunakan untuk mengumpulkan data kuantitatif dari studi penelitian. Dalam metode penelitian ini, para peneliti dan ahli statistik menggunakan kerangka kerja matematika dan teori-teori yang berkaitan dengan kuantitas yang dipertanyakan.

Pada penelitian ini menggunakan jenis survey yang menggunakan metode lembar kuesioner sebagai instrument pengumpulan datanya dengan tujuan untuk mendapatkan informasi tentang sejumlah responden yang mewakili populasi tertentu dan menganalisis data secara statistic.

### **3.2 Populasi dan Sampel**

#### **3.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Amin et al., 2023). Jumlah populasi yang akan diambil pada penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi vitamin tablet tambah darah pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon Tahun 2024 di wilayah Desa Kertawinangun yang berjumlah 28 orang.

#### **3.2.2 Sampel**

Menurut Sugiyono, (2019;81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, yaitu sampel yang terlibat dalam penelitian ini sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan tujuan penelitian ini. Sample

pada penelitian ini yaitu dokumen kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon Tahun 2024 di wilayah Desa Kertawinangun yang berjumlah 28 orang.

Kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi hasil penelitian, khususnya jika terhadap variable yang diteliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Husada et al., 2023):

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah sejumlah karakteristik umum yang harus dimiliki responden atau partisipan, sebagai syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian, sebagai berikut :

- a. Ibu hamil yang berdomisili di Desa Kertawinangun
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- c. Ibu hamil yang termasuk trimester 1

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik atau ciri-ciri sampel yang memenuhi kriteria inklusi, tetapi tidak mungkin diteliti atau tidak mungkin berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan, sebagai berikut :

- a. Ibu hamil yang mengalami komplikasi dan dirujuk ke RS

### **3.2.3 Teknik Sampling**

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. Teknik sampling yang digunakan dalam

penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Jika jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka sangat memungkinkan untuk menggunakan *total sampling* (Fain Roudlot, 2022).

### **3.3 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon.

### **3.4 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dimulai dari penyusunan proposal, dan pengumpulan data dilakukan pada bulan April sampai selesai Tahun 2024.

### **3.5 Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel (X) yaitu kepatuhan. Variabel Bebas (Independent Variable) Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (Independent Variable).

### **3.6 Definisi Operasional Penelitian**

Definisi operasional adalah suatu variabel atau suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan memberi makna atau menetapkan kegiatan atau membenarkan operasi yang diperlukan untuk mengukur variabel

tersebut. Definisi operasional ini memberikan informasi yang diperlukan untuk mengukur variabel yang akan diteliti (Roro & Soemadi, 2023).

**Tabel 3.6 Definisi Operasional Penelitian**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kepatuhan	Kepatuhan adalah perilaku dimana tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan yang disarankan dokter atau tenaga medis, dengan meliputi apakah diminum sesuai jadwal, dan sesuai dosis	Kuesioner	Dengan cara mengisi format data kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti mengenai kepatuhan medication adherence report scale (MARS) berupa 10 pertanyaan	Patuh : $> 5$ Tidak patuh : $\leq 5$	Ordinal

### 3.7 Instrumen Penelitian

Sugiyono, 2019 instrumen penelitian adalah melakukan pengukuran terhadap fenomena sosial maupun alam. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner MARS-10 yang di adopsi dari penelitiannya Oktafiani (2023). Kuesioner MARS-10 sudah pernah dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha Coefficient ( $\alpha$ )* dengan hasil  $0,747 (>0,6)$ . Hasil  $\alpha>0.6$  merupakan indikator bahwa kuesioner valid. Hasil tersebut dapat

menjadi landasan bahwa kuesioner MARS-10 dianggap valid untuk mengukur kepatuhan penggunaan (Oktafiani et al., 2023).

MARS memiliki 10 item pertanyaan meliputi

- 1) item 1-4, mengukur perilaku kepatuhan responden terhadap obat
- 2) item 5-8, mengukur sikap responden terhadap kepatuhan minum obat
- 3) item 9-10, mengukur persepsi responden terhadap efek samping dari obat yang diresepkan

Skoring dikatakan patuh jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan 1-5 dan 8-10, dan “Ya” pada pertanyaan 6-7. Skor MARS dapat berkisar antara 1-10, dengan total skor  $>5$  berarti tingkat kepatuhan minum obat tinggi, sedangkan total skor  $\leq 5$  berarti tingkat kepatuhan minum obat rendah.

### **3.8 Uji Validitas dan Reabilitas**

Kuesioner MARS-10 sudah pernah dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha Coefficient* ( $\alpha$ ) dengan hasil  $0,747 (>0,6)$ . Hasil  $\alpha>0,6$  merupakan indikator bahwa kuesioner valid. Hasil tersebut dapat menjadi landasan bahwa kuesioner MARS-10 dianggap valid untuk mengukur kepatuhan penggunaan (Oktafiani et al., 2023).

### **3.9 Prosedur Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh informasi. Data dapat dikumpulkan dalam situasi berbeda, dari sumber berbeda, dan dengan

cara berbeda. Dengan melihat perangkatnya, data dapat dikumpulkan secara liar (Sugiyono, 2019). Ada beberapa langkah yang harus dilakukan penelitian yaitu:

1. Melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing
2. Mempersiapkan konsep atau teori yang mendukung penelitian ini
3. Mengurus surat ijin kampus untuk melakukan studi pendahuluan
4. Mengurus perijinan untuk pengambilan data dengan meminta surat pengantar
5. Melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Puskesmas Kedawung
6. Melakukan pengambilan data untuk menentukan besar sampel yang diambil oleh peneliti pada penelitian ini
7. Mengumpul data dari sampel dengan pengisian kuesioner yang dibuat peneliti di puskesmas
8. Melakukan pengolahan data hasil penelitian yang sudah diteliti

### **3.10 Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara- cara atau rumus-rumus tertentu. Pengolahan data bertujuan mengubah data mentah dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus sehingga memberikan arah untuk pengkajian lebih lanjut (Dwi Purnomo, 2015). Menurut Notoadmodjo (2018) adapun Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut :

1) *Editing* (Penyuntingan data)

Hasil dari wawancara, kuesioner atau pengamatan peneliti di lapangan dilakukan penyuntingan data atau editing terlebih dahulu. Editing adalah suatu data yang sudah terkumpul selanjutnya disusun dan diperiksa formulir atau kuesioner untuk mengetahui kelengkapan data.

2) *Coding*

Setelah semua lembar data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3) Masukan data (*Data entry*)

Masukkan data dengan menggunakan program SPSS yaitu memasukkan jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode agar dapat dihitung secara statistik.

4) *Skoring*

Pengolahan data selanjutnya adalah pemberian skor untuk setiap item pertanyaan sehingga setiap jawaban hasil observasi dari responden.

5) Tabulasi

Tabulasi yaitu membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang dinginkan oleh peneliti.

6) Pembersihan data (*Cleansing*)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan apabila terdapat kesalahan dalam melakukan

pemasukan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variable-variabel yang diteliti.

### **3.11 Analisis Data**

Analisa data diperoleh untuk menganalisis sebuah data yang menggunakan teknik statistic kuantitatif dengan menggunakan analisa univariat.

#### **3.11.1 Persiapan**

Setelah data terkumpul semua, peneliti melakukan pemeriksaan kuesioner kembali yang telah diisi oleh peneliti. Dilakukan pengecekan ulang apakah identitas dan pertanyaan sudah diisi oleh peneliti sesuai atau tidak dengan apa yang telah di intruksikan.

#### **3.11.2 Tabulasi**

Penyajian data terutama pengolahan data yang menjurus ke analisis kuantitatif dan biasanya menggunakan tabel, baik daftar tabel distribusi frekuensi, maupun tabel silang.

#### **3.11.3 Analisis Univariat**

Analisis univariat merupakan teknik menganalisis data suatu variabel secara independen, setiap variabel dianalisis tanpa menghubungkannya dengan variabel lain. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang tujuannya untuk menggambarkan kondisi fenomena yang diteliti. Analisis univariat merupakan metode analisis data yang

paling sederhana. Hampir dapat ditampilkan dalam bentuk angka atau diolah dalam presentase, proporsi, frekuensi. Ukuran tendensi sentral meliputi penghitungan mean, median, kuartil, persentil, dan modus. Ukuran penyebaran meliputi interval, simpangan baku, varians, simpangan baku, koefisien vasiasi. Penyajian data dapat berupa laporan tabel, grafik, bagan atau gambar (Senjaya et al., 2022). Variabel dalam penelitian ini di analisis dengan menggunakan analisis univariat untuk menjelaskan prentase variabel kepatuhan di Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon.

### **3.12 Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah perilaku peneliti terhadap yang diteliti dan apa yang dihasilkannya bagi masyarakat. Etika penelitian mengatur berbagai hal yang harus menjadi pedoman perilaku peneliti, mulai dari menyusun rencana penelitian, mengumpulkan informasi di lapangan (melakukan wawancara, melakukan survei, melakukan observasi, meminta informasi lebih lanjut), menyusun laporan penelitian, dan mempublikasikan hasil penelitian (Putra et al., 2023). Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan etika penelitian, yaitu :

- 1. Respect for persons (other)*

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (vulnerable) dari penyalahgunaan (harm and abuse).

2. *Beneficience and Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

3. Prinsip etika keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (equitable).

4. Anonim (*Anonymity*)

Konsep ini menyatakan bahwa peneliti sebaiknya menghilangkan seluruh informasi yang berkaitan dengan identitas responden saat menyampaikan hasil penelitian dan menampilkan data, seperti nama responden dan karakteristik lainnya.

5. *Autonomy*

Prinsip ini menjelaskan bahwa dalam melakukan riset kesehatan, peneliti harus menghargai kebebasan atau independensi responden dalam mengambil keputusan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Deskripsi Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di daerah Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung yang beralamat di Jalan. Ir. H. Juanda, Kedawung, Kecamatan Kedawung, Kabupaten Cirebon, Provinsi Jawa Barat. Fasilitas yang terdapat di puskesmas Kedawung terdiri dari ruang melahirkan, apotik, poliklinik dewasa, poliklinik anak, dan ruang unit darurat.

Penelitian ini dilakukan pada pasien ibu hamil trimester 1 dengan jumlah sample 28 orang ibu hamil. Peneliti melakukan penelitian pada bulan Juli-Agustus 2024. Penelitian ini di lakukan dengan cara membagikan kuesioner mengenai kepatuhan obat tablet tambah darah kepada ibu hamil. Untuk kuesioner kepatuhan obat pada ibu hamil sendiri terdapat 10 pertanyaan masing-masing pertanyaan terdapat 10 item yaitu, item 1-4, mengukur perilaku kepatuhan responden terhadap obat, item 5-8, mengukur sikap responden terhadap kepatuhan minum obat, item 9-10, mengukur persepsi responden terhadap efek samping dari obat.

##### **4.1.2 Karakteristik Responden**

Total responden yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini sebanyak 28 responden (Tabel 4.1). Responden penelitian berasal dari desa Kertawinangun, kecamatan Kedawung, untuk umur responden rata-rata

sekitar 26-30 tahun (35,7%), sebagian besar responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Kejuruan (89,3%). Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (82,1%), dan rata-rata tempat tinggal responden berada di desa Kertawinangun (100,0%).

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

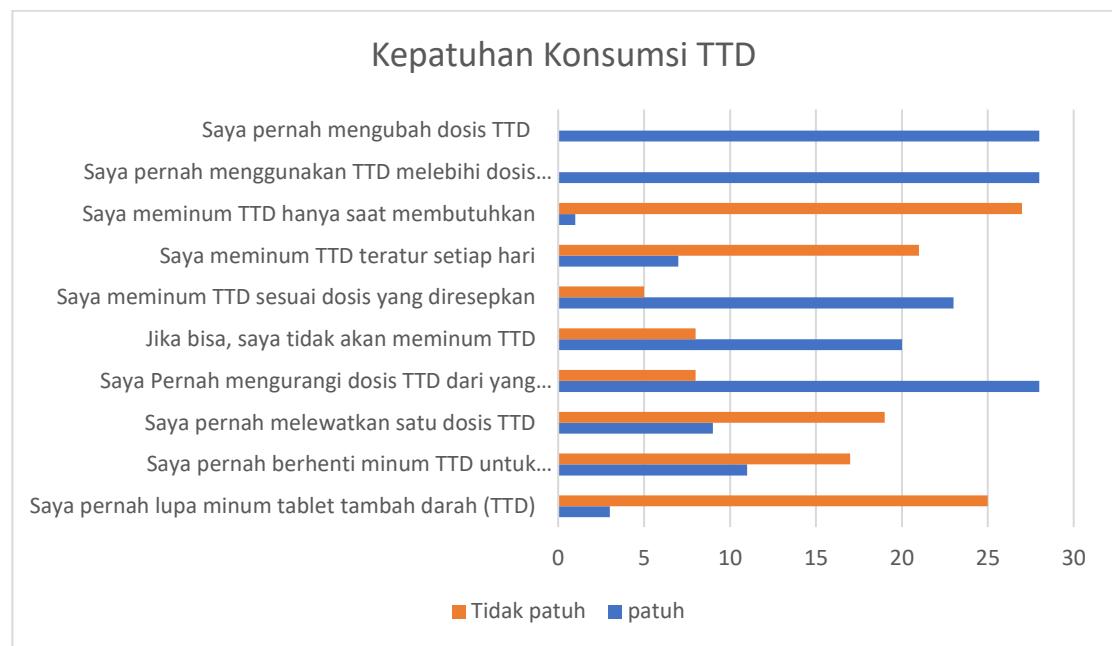
Uraian	Jumlah	Persentase
<b>Umur</b>		
20-25	9	32,1%
26-30	10	35,7%
31-35	7	25,0%
36-40	2	7,1%
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	3,6%
SMP	2	7,1%
SMA/SMK	25	89,3%
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	23	82,1%
Karyawan	5	17,9%
<b>Alamat</b>		
Kertawinangun	28	100,0%

#### 4.1.3 Analisis Univariat

**Tabel 4.2 Hasil Analisis Univariat**

Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah	Frekuensi	Persentase
Patuh	12	42,9%
Tidak Patuh	16	57,1%
Total	28	100.0%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 16 responden (57,1%). Kepatuhan konsumsi TTD dilakukan menggunakan memiliki 10 item pertanyaan meliputi item 1-4, mengukur perilaku kepatuhan responden terhadap obat, item 5-8, mengukur sikap responden terhadap kepatuhan minum obat, item 9-10, mengukur persepsi responden terhadap efek samping dari obat yang diresepkan. mengukur persepsi responden terhadap efek samping dari obat psikotropik yang diresepkan. Skoring dikatakan patuh jika menjawab “Tidak” pada pertanyaan 1-5 dan 8-10, dan “Ya” pada pertanyaan 6-7. Dikatakan patuh jika responden mendapat score lebih dari  $>5$  jika  $\leq 5$  maka responden dikatakan tidak patuh.



**Gambar 4.1 Kuesioner Kepatuhan Konsumsi TTD**

Berdasarkan gambar 4.1 dari 10 pertanyaan mayoritas tidak patuh pada pertanyaan nomor 1, 2, 3, 7 dan 8 dengan masing-masing orang pada pertanyaan nomor 1 yaitu sebanyak 25 orang tidak patuh “saya pernah lupa minum tablet tambah darah (TTD)”, pada pertanyaan nomor 2 yaitu sebanyak 17 orang “saya pernah berhenti minum TTD untuk sementara waktu”, pada pertanyaan nomor 3 yaitu sebanyak 19 orang “saya pernah melewatkhan satu dosis TTD”, pada pertanyaan nomor 7 yaitu sebanyak 21 orang “saya meminum TTD teratur setiap hari”, pada pertanyaan nomor 8 sebanyak 27 orang “saya meminum TTD hanya saat membutuhkan”.

#### **4.2 Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 16 responden (57,1%), dan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 12 responden (42,9%). Hal ini terlihat dari jawaban responden tentang pertanyaan kepatuhan yang telah disusun di dalam lembar kuesioner. Jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengkonsumsi TTD secara rutin.

Hal ini membuktikan bahwa mereka tidak mengkonsumsi TTD dalam jumlah yang tepat dan frekuensi yang benar. Beberapa dari responden bahkan sering kali lupa dan tidak teratur dalam mengkonsumsi TTD. Hal ini terlihat dari jawaban mereka, bahwa masih banyak yang tidak mengkonsumsi TTD, untuk mencegah terjadinya anemia, setiap ibu hamil harus mendapat TTD

minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama dan diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual. Kurangnya kecukupan nutrisi pada ibu hamil akan berdampak buruk sehingga dapat menyebabkan terjadinya anemia, berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia sebesar 6,0%, dan persalinan prematur di Indonesia sebesar 29,55%. Oleh karena itu untuk mencegah terjadinya dampak pada ibu hamil yaitu dengan mencukupi kebutuhan nutrisi selama masa kehamilan sehingga harus terpenuhi (Puspita, 2022).

Dapat terlihat dari jawaban responden kebanyakan yang berpotensi mengalami rasa mual karena TTD yang mengadung zat besi, oleh karena itu rasa mual yang muncul menimbulkan ketidaknyamanan yang cukup besar pada ibu hamil. Oleh karena itu, beberapa responden memutuskan untuk tidak melanjutkan penggunaan TTD. Karena pada dasarnya tanpa menggunakan obat TTD pun rasa mual itu sudah muncul dan menjadi bagian pada ibu hamil khususnya pada trimester pertama karena proses kehamilan pun sudah merasakan rasa mual ditambah dengan obat hipertensi, maka rasa mual itu akan bertambah sehingga kecenderungan mereka menjadi enggan menggunakan obat TTD karena rasa mual yang dialami. Untuk meminimalisir terjadinya mual dan muntah saat meminum TTD sebaiknya diminum di malam hari atau sebelum tidur (Baharini et al., 2018).

Semua responden tidak pernah merubah dosis obat yang diberikan baik melebihkan dosis yang seharusnya atau mengurangi dosis dari yang

seharusnya, dan kebanyakan ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi TTD karena lupa dan merasa mual saat mengkonsumsi TTD tersebut. Namun sebagian besar responden keetidakpatuhannya mayoritas terjadi pada tidak menggunakan obatnya, hal tersebut dapat dilihat dari grafik gambar 4.1.

TTD secara optimal dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil dan menghindari dari hal yang tidak diinginkan terjadinya kekurangan darah pada saat proses melahirkan, maka dari itu khususnya ibu hamil wajib untuk mengkonsumsi TTD secara rutin sesuai dengan anjuran dari bidan/dokter. Mengkonsumsi TTD selama kehamilan dapat memberikan manfaat diantaranya untuk menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah terjadinya anemia, mencegah perdarahan pada saat masa persalinan dan menurunkan resiko kematian pada ibu karena pendarahan pada saat persalinan. Pemberian TTD yaitu salah satu strategi yang efektif untuk mencegah dan mengendalikan anemia gizi dengan meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Kesehatan, 2019).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD adalah kepatuhan ibu hamil terhadap anjuran tenaga medis mengenai konsumsi TTD. Kepatuhan konsumsi TTD diukur dari keakuratan jumlah tablet yang dikonsumsi, dan frekuensi konsumsi tablet per hari. Konsumsi TTD merupakan upaya penting untuk mencegah dan mengobati anemia. Tablet tambah darah merupakan cara yang efektif karena kandungan zat besi yang dilengkapi dengan asam folat dapat mencegah anemia akibat defisiensi asam folat. Ibu hamil yang tidak

mengkonsumsi pil TTD mungkin berisiko lebih tinggi terkena anemia. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain pemahaman tentang instruksi, Tingkat pendidikan, rasa dan pengobatan, sikap dan keyakinan kepribadian, dukungan keluarga (Hendrawan et al., n.d.).

Penting bagi ibu hamil untuk mengkonsumsi TTD untuk mencegah anemia pada ibu hamil yang dapat menimbulkan banyak komplikasi. Pendidikan merupakan faktor utama yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD. Kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi merupakan suatu kesadaran juga ketiaataan didalam mengkonsumsi tablet besi setiap hari. Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi di ukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, dan frekuensi konsumsi perhari. Penyebab ibu hamil tidak patuh minum TTD adalah karena merasa tidak sakit, kurangnya pengetahuan tentang dan gejala serta komplikasi yang ditimbulkan, kelainan ibu hamil atau rendahnya motivasi ibu hamil dalam meminum TTD setiap hari sampai waktu cukup lama, adanya efek samping seperti mual, dan rasa nyeri pada lambung (Tutik, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yusro et al., 2021) dengan judul “Analisis Perilaku Keteraturan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil” dimana untuk kepatuhan mengkonsumsi TTD pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh sebanyak 61 responden (60,4%) karena faktor lupa dan merasa mual saat mengkonsumsi dan sebagian responden yang patuh sebanyak

40 responden (39,6%) responden patuh karena mencegah terjadinya anemia dan mencegah terjadinya kekurangan darah pada saat melahirkan.

Penelitian ini didukung dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rizka (2021) yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan konsumsi TTD masih rendah dengan hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang tidak patuh mengkonsumsi TTD diantaranya 30 orang (69,8%) dan 13 orang (30,2%) responden yang patuh mengkonsumsi. Hasil penelitian pendukung ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD selama masa kehamilan (Kusumasari et al., 2021).

Dalam penelitian (Baroroh et al., 2023) penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil” menunjukkan bahwa hasil penelitian ini dari 76 responden didapatkan 42 responden (55,3%) tidak patuh minum obat tablet tambah darah dan 34 responden (44,7%) patuh minum obat tablet tambah darah. Hal ini sejalan dengan teori bahwa Kepatuhan minum tablet tambah darah atau zat besi merupakan satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Kemenkes RI, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan peneliti (Mutiara et al., 2023) dalam penelitiannya yang berjudul mengenai “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di

Puskesmas Jambukulon Kabupaten Klaten”, ditemukan bahwa adanya pengaruh tingkat pengetahuan pada ibu hamil tentang tablet tambah darah di Puskesmas Jambukulon dengan mayoritas berpengetahuan tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD sebanyak 52,6% dan juga terdapat 36,8% persentase ibu hamil yang memiliki kepatuhan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil kurang mengetahui pentingnya tablet tambah darah untuk kehamilan dan untuk mempertahankan kadar Hb agar tetap normal.

Menurut pendapat peneliti kepatuhan mengkonsumsi TTD di desa Kertawinangun masih dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu kebanyakan ibu hamil yang sering merasakan mual pada saat minum TTD karena dari rasa TTD yang berbau zat besi dan kebanyakan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi, jadi tidak diminum secara rutin sehingga menimbulkan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi TTD. Meski demikian kepatuhan mengkonsumsi TTD sangatlah penting karena ibu hamil akan mengalami peningkatan volume darah sehingga patuh dalam mengkonsumsi TTD agar ibu dan janin sehat. Semakin ibu patuh dalam mengkonsumsi TTD semakin kecil resiko anemia atau gangguan pertumbuhan janin dan kesehatan bagi ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anemia pada ibu hamil disebabkan oleh ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD. Ibu hamil yang tidak mematuhi konsumsi TTD berisiko lebih tinggi mengalami anemia. Kejadian anemia dapat dihindari dengan mengkonsumsi TTD. Hal ini tentunya dapat didukung dengan memberikan nutrisi yang cukup dari makanan yang

dikonsumsi dan juga menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil berisiko mengalami anemia.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Peneliti ini tidak mengkaji kepatuhan konsumsi TTD sampai pasien tersebut melahirkan, sehingga dimungkinkan terjadinya *lead time bias* pada penelitian ini.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada analisis kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedawung, sehingga dapat memperoleh kesimpulan sebagai berikut: Berdasarkan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) terhadap 28 responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung, menunjukkan responden mayoritas tidak patuh mengkonsumsi sebanyak 16 responden (57,1%) dan mayoritas patuh mengkonsumsi sebanyak 12 responden (42,9%).

Kepatuhan mengkonsumsi TTD di desa Kertawinangun masih dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu kebanyakan ibu hamil yang sering merasakan mual pada saat minum TTD karena rasa TTD yang berbau zat besi dan kebanyakan ibu hamil yang tidak memiliki riwayat hipertensi, jadi tidak diminum secara rutin sehingga menimbulkan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi TTD.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedawung, ada beberapa saran yang dapat diajukan menjadi bahan pertimbangan sebagai berikut :

### 1. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas

Agar dapat menjadi sumber informasi bagi puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon untuk memberikan edukasi lebih lanjut dengan pemberian penyuluhan atau pemberian pamphlet panduan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil, seperti melakukan pelayanan edukasi secara rutin dan pemberian informasi agar ibu hamil tersebut termotivasi sehingga dapat mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin.

### 2. Bagi Peneliti

Agar dapat memiliki faktor lain yang dapat berhubungan dengan penggunaan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil, agar penelitian menjadi lebih luas. Dan disarankan untuk mencari dan membaca referensi lain lebih banyak lagi sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik serta dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.

### 3. Bagi Fakultas Kesehatan

Agar bermanfaat bagi fakultas kesehatan khususnya untuk wanita. Dari sisi pendidikan ini dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang pentingnya suplementasi dalam kesehatan ibu dan janin. Dalam penelitian, data tentang kepatuhan dan hasil kesehatan dapat membuka peluang untuk studi lebih lanjut, serta membantu mengidentifikasi intervensi yang efektif.

kepada institusi pendidikan agar memperbanyak buku bacaan tentang TTD sehingga dapat mempermudah untuk mencari bahan penelitian.

#### 4. Bagi Masyarakat

Agar dapat lebih aktif terhadap mencari informasi tentang manfaat tablet tambah darah serta dampaknya apa yang terjadi jika ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi secara rutin. Informasi tersebut bisa didapatkan melalui tenaga kesehatan, media masa seperti televisi, sosial media elektronik sehingga ibu termotivasi untuk mencegah anemia dengan mengkonsumi tablet tambah darah secara rutin. Lain dari pada itu dukungan keluarga juga diperlukan agar ibu hamil lebih semangat serta termotivasi dalam menjaga kesehatan diri sendiri dan juga janinnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Access, 2023. (2023). *Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe.* 6(10), 1933–1939.
- Amanah, I. R., Judistiani, R. T. D., Rohmawaty, E., Kedokteran, F., & Padjadjaran, U. (2019). *Studi Farmakoepidemiologi Vitamin Penambah Darah Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Jatinangor.* 4(3), 153–160.
- Amin, N. F., Garancang, S., Abunawas, K., Makassar, M., Negeri, I., & Makassar, A. (2023). 14(1), 15–31.
- Area, W., Uptd, O. F., Purwosari, P., & North, K. E. C. (2023). 3 1,2,3. 3.
- Arisanti, A. Z., Catur, R., Wulandari, L., & A, D. Y. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe : Literature Review Factors Affecting the Compliance of Pregnant Mothers in Consuming Fe Tablets : Literature Review.* 9(2), 131–141.
- Baharini, I. A., Nugraha, A., Pratama, W., & Christianty, F. M. (2018). *Hubungan Efek Samping Suplemen Zat Besi ( Fe ) dengan Kepatuhan Ibu Hamil di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember ( The Association between Side Effects of Iron Supplementation and Medication Adherence among Pregnant Women in Sumbersari Health Center Jem.* 5(1), 35–39.
- Dwi Purnomo, 2015. (n.d.). No Title.
- Fain Roudlot, 2022. (2022). Analisis Hubungan Sistem Pencahayaan dengan Kelelahan Mata pada Pegawai Perkantoran. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan,* 8(13), 118–127.
- Fitriany, J., Saputri, A. I., & Anemia, I. D. (n.d.). *Anemia defisiensi besi.* 4(2).
- Hafid, A. (2021). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.* 6(2), 151–155.
- Hamil, I. B. U. (2022). *Gambaran upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.*
- Hendrawan, M. M. M., Rahayu, A., & I, U. P. I. Y. A. (n.d.). *Konformitas dan Kontrol Diri Perannya Terhadap Kepatuhan Pada Protokol Kesehatan Menjaga Jarak.* 1(74), 21–29.
- Hidayat. (2023). 2(April), 100–117.

- Husada, I., Ilmiah, J., & Juli, V. N. (2023). *PENERAPAN PERAWATAN ENDOTRACHEAL TUBE PADA PASIEN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RUANG ICURSUD PROF. DR ALOEI SABOE APPLICATION OF ENDOTRACHEAL TUBE TREATMENT TO PATIENTS WITH DECREASED CONSCIOUSNESS IN THE ICU ROOM OF PROF . DR ALOEI SABOE* 11(2), 105–113. <https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.280>
- Iyus, 2020. (2020). *Jurnal Artefak* Vol.7 No.1 April 2020 <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/artefak>. 7(1), 13–20.
- Kebidanan, J. M., Baroroh, I. M., Dinengsih, S., Kebidanan, P., Kesehatan, F. I., Nasional, U., & Email, C. A. (2023). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil*. 8(2), 15–25.
- Kemenkes, 2018. (2023). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 5, 179–184.
- Keperawatan, J., & Kesehatan, D. (2019). *Volume VI, No.2 Desember 2019 Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat ISSN 2460 - 9374*. VI(2).
- Kesehatan, J. A. (2019). *Penyuluhan pentingnya tablet fe pada ibu hamil*. 1(3), 165–169.
- Kontributor, A. J. (2021). *Issn : 0216-003x e-issn : 2807-596x*. 17(2), 1–14.
- Kusumasari, R. A., Putri, N. I., Riansih, C., Ratnaningsih, D., Kebidanan, P. S. D.-, Permata, P., & Yogyakarta, I. (2021). (*WH*. 12(November), 49–55.
- Lestari, F., Zakiah, L., & Ramadani, F. N. (2023). *Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di BPM Bunda Helena Bukit*. 8(1), 91–98.
- Listia Dwi Febriati, 2022. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ADAPTASI PERUBAHAN PSIKOLOGI PADA IBU HAMIL. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 23–31.
- Meiska, 2023. (2023). *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*. 7(3), 334–344.
- Mutiara, E. S., Manalu, L., Klise, R. E., Aginta, S., & Aini, F. (2023). *Analisis Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas : Studi Literature Review*. 125–135.
- Muzzakir, 2019. (2019). *KEJADIAN DEPRESI MATERNAL PADA IBU HAMIL*. 14, 199–203.
- Novitri, S. A., Saibi, Y., & Muhtaromah, M. (2021). *Kajian Metode Peningkat Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi : Telaah Literatur Sistematis*. 3(1), 17–30.

- Oktafiani, N. Z., Atsariyah, H. Al, Anggraini, P., Sari, K., & Ramdhani, M. (2023). *KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES ORAL DI PUSKESMAS KOTAGEDE II YOGYAKARTA MENGGUNAKAN KUESIONER MARS-10*. 3(2022), 2015–2023.
- Patimah, M., Nurhikmah, T. S., Nurdianti, D., Kesehatan, F. I., & Tasikmalaya, U. M. (2020). *Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksanaannya*. 41(3), 570–578.
- Puspita, 2022. (2022). *Jurnal Keperawatan*. 14, 9–18.
- Putra, S., Jailani, M. S., & Nasution, F. H. (2023). *Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah*. 7, 27876–27881.
- Rahmadani, S., Arista, E., Rombedatu, A. T., Pasudi, C., Putri, A. A., Dwi, W., & Ilham, S. (2023). *Pembagian buku saku dan tablet tambah darah pada remaja putri di desa parenreng*. 3(1), 181–187.
- Rahmat, 2021. (2021). *DALAM MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI WILAYAH KERJA*. 8(May 2019), 78–88.
- Retna, T., Tn, W., & Lontaan, A. (2024). *Analisis Faktor Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan melalui Pendekatan Family Centered Empowerment di Kabupaten Tuban*. 7(1). <https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1127>
- Rizki, F., Lipoeto, N. I., & Ali, H. (2017). *Artikel Penelitian Hubungan Suplementasi Tablet Fe dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang*. 6(3), 502–506.
- Rizky, N., Efendi, Y., Yanti, J. S., & Hakameri, C. S. (2022). *Jurnal Kebidanan Terkini ( Current Midwifery Journal ) KETIDAKNYAMANAN TRIMESTER III DI PMB ERNITA KOTA PEKANBARU TAHUN 2022*. 2, 275–279.
- Roro, R., & Soemadi, A. (2023). *Volume 20 Issue 2 ( 2023 ) Pages 189-197 KINERJA : Jurnal Ekonomi dan Manajemen ISSN : 1907-3011 ( Print ) 2528-1127 ( Online ) Pengaruh pemasaran digital dan kualitas produk terhadap keputusan pembelian fried chicken home delivery The influence of digital marketing and product quality on fried chicken home delivery purchasing decisions*. 20(2), 189–197.
- Salsabila, D. S., Kebidanan, J., & Riau, P. K. (2019). *Perubahan fisik dan psikologis pada masa kehamilan*. 1–7.
- Senjaya, S., Sriati, A., & Maulana, I. (2022). *I,2,3,4. 2(3)*, 1003–1010.
- Setiani, L. A., & Hidayat, A. (2022). *Evaluasi Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan*

*Obat Antidiabetik Oral Dengan Metode Pill-Count dan MMAS-8 Di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.* 6, 32–46.

Tutik. (2022). Pengalaman Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Di Desa Baratan Kecamatan Binakal Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–5.

Yani, J., Pada, P. C.-, Di, L., Kerja, W., Puskesmas, U., & Kabupaten, T. (2021). *Yani Kamasturyani 1) , Rosalia SKM 2) 1,2. 01(01)*, 70–80.

Yanti, V. D., Dewi, N. R., Sari, S. A., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Hamil, I. (2023). 3 1,2,3. 3, 603–609.

Yuanti, Y., Damayanti, Y. F., & Krisdianti, M. (n.d.). *PENGARUH PEMBERIAN TABLET FE TERHADAP KENAIKAN KADAR HEMOGLOBIN PADA REMAJA* Anemia merupakan salah satu masalah gizi , dimana kadar haemoglobin ( HB ) dalam kelamin dan kategori umur .

Yusro, T., Dengan, D., Anemia, K., & Ibu, P. (2021). Analisis Perilaku Keteraturan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5, 560–569.

## LAMPIRAN

## KUISIONER MARS 10

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya pernah lupa minum tablet tambah darah (TTD)		
2.	Saya pernah berhenti minum TTD untuk sementara waktu		
3.	Saya pernah melewatkhan satu dosis TTD		
4.	Saya pernah mengurangi dosis TTD dari yang seharusnya		
5.	Jika bisa, saya tidak akan meminum TTD		
6.	Saya meminum TTD sesuai dosis yang diresepkan		
7.	Saya meminum TTD teratur setiap hari		
8.	Saya meminum TTD hanya saat membutuhkan		
9.	Saya pernah menggunakan TTD melebihi dosis yang seharusnya		
10.	Saya pernah mengubah dosis TTD		

## Lampiran 1. Lembar Konsultasi

Lampiran 2																																																						
Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi																																																						
Nama NIM Program Studi Judul Skripsi Dosen Pembimbing I Dosen Pembimbing II	Putri Aprillyanti : 200911006 : S1 Ilmu Kependidikan Analisis Kepatuhan Konsumsi tidak kantong dari ibu hamil Fitri Afiani, S.Pd., M.KM., AP Tumiko Febby H.F., M.Kep., Ners																																																					
<b>Kegiatan Konsultasi</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Hari/ Tanggal</th> <th>Materi Konsultasi</th> <th>Saran Pembimbing</th> <th>Tanda tangan Pembimbing</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Selasa, 13 Maret 2024</td> <td>Topik</td> <td>Membahas saran dan topik untuk judul</td> <td><i>N Fitri</i></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Selasa, 13 Maret 2024</td> <td>Revisi</td> <td>Revisi BAB I</td> <td><i>N Fitri</i></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>selasa, 13 Maret 2024</td> <td>Latar Belakang</td> <td>Merevisi latar belakang dan menambahkan referensi</td> <td><i>N Fitri</i></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Jumat, 13 April 2024</td> <td>BAB I</td> <td>- Perbaikan susunan &amp; penulisan - Perbaiki tujuan</td> <td><i>N Yunika F.</i></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Sabtu, 20 April 2024</td> <td>Revisi BAB I</td> <td>- Perbaikan isi materi - Mengganti saran isi BAB I</td> <td><i>N Fitri</i></td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Jumat, 26 April 2024</td> <td>BAB I dan BAB II</td> <td>- Mengambahkan materi bab I dan bab II</td> <td><i>N Fitri</i></td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Kabu, 8 Mei 2024</td> <td>Bab I : perbaikan minor Bab II : kerangka Teori, Konsep, Hipotesis</td> <td>@ Tambahkan teori tsb kepada konsep</td> <td><i>N Yunika F.</i></td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>Jumat, 17 Mei 2024</td> <td>Bab III</td> <td>Melengkapi bagian verifikasi konsep</td> <td><i>N Fitri</i></td> </tr> <tr> <td>dst..</td> <td>Jumat, 17 Mei 2024</td> <td>Bab I-II : K-Team Bab III : D-Op → matching dg (Kuesioner) Cari yg cocok</td> <td>✓</td> <td><i>N Yunika F.</i></td> </tr> </tbody> </table>					No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing	1.	Selasa, 13 Maret 2024	Topik	Membahas saran dan topik untuk judul	<i>N Fitri</i>	2.	Selasa, 13 Maret 2024	Revisi	Revisi BAB I	<i>N Fitri</i>	3.	selasa, 13 Maret 2024	Latar Belakang	Merevisi latar belakang dan menambahkan referensi	<i>N Fitri</i>	4.	Jumat, 13 April 2024	BAB I	- Perbaikan susunan & penulisan - Perbaiki tujuan	<i>N Yunika F.</i>	5.	Sabtu, 20 April 2024	Revisi BAB I	- Perbaikan isi materi - Mengganti saran isi BAB I	<i>N Fitri</i>	6.	Jumat, 26 April 2024	BAB I dan BAB II	- Mengambahkan materi bab I dan bab II	<i>N Fitri</i>	7.	Kabu, 8 Mei 2024	Bab I : perbaikan minor Bab II : kerangka Teori, Konsep, Hipotesis	@ Tambahkan teori tsb kepada konsep	<i>N Yunika F.</i>	8.	Jumat, 17 Mei 2024	Bab III	Melengkapi bagian verifikasi konsep	<i>N Fitri</i>	dst..	Jumat, 17 Mei 2024	Bab I-II : K-Team Bab III : D-Op → matching dg (Kuesioner) Cari yg cocok	✓	<i>N Yunika F.</i>
No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing																																																		
1.	Selasa, 13 Maret 2024	Topik	Membahas saran dan topik untuk judul	<i>N Fitri</i>																																																		
2.	Selasa, 13 Maret 2024	Revisi	Revisi BAB I	<i>N Fitri</i>																																																		
3.	selasa, 13 Maret 2024	Latar Belakang	Merevisi latar belakang dan menambahkan referensi	<i>N Fitri</i>																																																		
4.	Jumat, 13 April 2024	BAB I	- Perbaikan susunan & penulisan - Perbaiki tujuan	<i>N Yunika F.</i>																																																		
5.	Sabtu, 20 April 2024	Revisi BAB I	- Perbaikan isi materi - Mengganti saran isi BAB I	<i>N Fitri</i>																																																		
6.	Jumat, 26 April 2024	BAB I dan BAB II	- Mengambahkan materi bab I dan bab II	<i>N Fitri</i>																																																		
7.	Kabu, 8 Mei 2024	Bab I : perbaikan minor Bab II : kerangka Teori, Konsep, Hipotesis	@ Tambahkan teori tsb kepada konsep	<i>N Yunika F.</i>																																																		
8.	Jumat, 17 Mei 2024	Bab III	Melengkapi bagian verifikasi konsep	<i>N Fitri</i>																																																		
dst..	Jumat, 17 Mei 2024	Bab I-II : K-Team Bab III : D-Op → matching dg (Kuesioner) Cari yg cocok	✓	<i>N Yunika F.</i>																																																		
<b>Catatan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi</li> <li>2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi</li> <li>3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali</li> <li>4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung</li> </ol>																																																						

## Lampiran 2. Lembar Konsultasi

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi				
Nama	Putri Agustini Yanti			
NIM	200911002			
Program Studi	Si Ilmu Keperawatan			
Judul Skripsi	Analisis klasifikasi Konsumsi tablet tamtam dalam Ibu Akhir 3 form M.KM. M			
Dosen Pembimbing I	Tinakau Felony H.F. M.KP. NUR			
Dosen Pembimbing II				
<b>Kegiatan Konsultasi</b>				
No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	Senin/18 Mei 2021	Acc BAB I - BAB II	Acc suse	<i>AS</i> PTM
2.	21/5 - 24	Fix-kon teor kepadahan	Acc step -	<i>yt</i> Yunika
3.	01/06 - 24		Acc penelitian	<i>yt</i> PTM
4.	09/06 - 24	✓	ACC penelitian	<i>yt</i> Yunika
5.	05/07 - 24	Bab III	teori penelitian	<i>AS</i> PTM
6.	14/07 - 24	Review BAB IV - V	pembahasan	<i>AS</i> PTM
7.	15/07 - 24	Review BAB IV - V	Pembahasan istilah dan keempuan	<i>AS</i> PTM
8.	16/07 - 24	Abstrak	Perbaiki abstrak	<i>AS</i> PTM
dst..	21/07 - 24	Acc BAB IV - V	Acc sidang	<i>AS</i> PTM

**Catatan:**

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung

### Lampiran 3. Lembar Konsultasi

<b>Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi</b>				
Nama : Putri Apriyani NIM : 200911001 Program Studi : SI (mu) Keperawatan Judul Skripsi : Analisa Kepuasan Konsulsi tbc di taubat, daerah IVI Hamil Dosen Pembimbing I : Hj. Afiani , S. Farm, M.KM, Apt Dosen Pembimbing II : Tunjuk Febian, H.F., M.Kes, M.Sc				
Kegiatan Konsultasi				
No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	31/09	Revisi BAB IV	Hasil Penelitian → perbaiki penulisan .	<i>YK</i>
2.	01/10	BAB IV	Pembahasan → Pendekat pribadi penulis .	<i>YK</i>
3.	05/10	BAB V	Bab 2 : <i>Kesimpulan</i> → turuan saran → mampat	<i>YK</i>
4.	14/10	Abstrak	Perbaiki abstrak	<i>YK</i>
5.	19/10	Atas BAB IV →	Ace . sedang复习中	<i>YK</i> (Yuniw)
6.				
7.				
8.				
dst..				

**Catatan:**

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung

## Lampiran 4. Permohonan Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan Penelitian



**Lampiran 5. Informed Consent**

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu

Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon.

Bermaksud melakukan penelitian tentang yang berjudul “ Analisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung Tahun 2024 “. Sehubungan dengan ini, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi ibu akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan ibu, saya ucapkan terimakasih.

Cirebon, Juli 2024

Peneliti

Putri Aprilliyanti

200711006

## Lampiran 6. Informed Consent

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan serta telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya. Maka dengan ini saya (**Menyetujui / Tidak Menyetujui\***) untuk ikut dalam penelitian ini. Yang berjudul:

“ Analisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Wilayah  
Kerja Puskesmas Kedawung”

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa adanya tekanan/paksaan dari siapapun. Saya akan diberikan salinan lebar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tanda tangani untuk arsip saya.

Saya setuju: (**Ya / Tidak\***)

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Tanda Tangan :

**KUESIONER PENELITIAN**  
**ANALISIS KEPATUHAN**  
**KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH IBU HAMIL**  
**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDAWUNG**  
**TAHUN 2024**

Berilah tanda check list (✓) untuk jawaban yang anda anggap benar berdasarkan pertanyaan berikut.

PETUNJUK :

Patuh : apabila  $>5$

Tidak Patuh : apabila  $\leq 5$

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya pernah lupa minum tablet tambah darah (TTD)		
2.	Saya pernah berhenti minum TTD untuk sementara waktu		
3.	Saya pernah melewatkhan satu dosis TTD		
4.	Saya pernah mengurangi dosis TTD dari yang seharusnya		
5.	Jika bisa, saya tidak akan meminum TTD		
6.	Saya meminum TTD sesuai dosis yang diresepkan		
7.	Saya meminum TTD teratur setiap hari		
8.	Saya meminum TTD hanya saat membutuhkan		
9.	Saya pernah menggunakan TTD melebihi dosis yang seharusnya		
10.	Saya pernah mengubah dosis TTD		

## Lampiran 7. Permohonan Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan Penelitian

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)**

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608  
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubela – Cirebon Email : [info@umc.ac.id](mailto:info@umc.ac.id) Email : [informatika@umc.ac.id](mailto:informatika@umc.ac.id) Website : [www.umc.ac.id](http://www.umc.ac.id)

---

No : 597/UMC-FIKes/VII/2024 Cirebon, 12 Juli 2024  
Lamp. : -  
Hal : **Permohonan Surat Rekomendasi  
Izin Penelitian Skripsi**

Kepada Yth :  
**Kepala Kesbangpol Kab. Cirebon**  
di  
Tempat

Dengan hormat,

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Putri Aprilliyanti
NIM	:	200711006
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	S1-Ilmu Keperawatan
Judul	:	Analisis Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung Tahun 2024
Waktu	:	Juli – Agustus 2024
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Kedawung

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Penelitian Skripsi.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

  
Dr. H. Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

## Lampiran 8. Surat Balasan Dari Kesbangpol Kabupaten Cirebon

**PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Sunan Muria No. 14 Telp/Fax. 0231 - 321253  
**S U M B E R**  
45611

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
Nomor : 000.9.2 / 664 / Wadnas dan PK

I. Dasar

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

II. Yang bertanda tangan di bawah ini :

**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon**

Menimbang	:	Surat Dari : Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Nomor Surat	:	: 097/UMC-FIKes/IV/ 2024
Tanggal Surat	:	: 01 April 2024
Perihal	:	: Permohonan Studi Pendahuluan Penelitian

Menerangkan bahwa :

a. Nama	:	<b>PUTRI APRILLIYANTI</b>
b. NIM/NIDN/NRP	:	200711006
c. Telepon/Email	:	085714746178
d. Tempat/Tgl.Lahir	:	Majalengka, 21 April 2002
e. Agama	:	Islam
f. Pekerjaan	:	Pelajar/Mahasiswa
g. Alamat	:	Blok Cikalang Girang RT/RW 001/001 Desa Cikalang Kecamatan Sukahaji Kabupaten Majalengka
h. Peserta Penelitian	:	
i. Maksud	:	Permohonan ijin Studi Pendahuluan dan Penelitian
j. Untuk Keperluan	:	<b>Melaksanakan penyusunan Skripsi dengan Judul : "Analisis Kepatuhan Konsumsi Vitamin Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil "</b>
k. Lokasi	:	Kabupaten Cirebon
l. Lembaga/Instansi Yang dituju	:	<b>1.Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon 2.UPTD Puskesmas Kedawung Kabupaten Cirebon</b>
m. Waktu Penelitian	:	<b>Tanggal 01 April 2024 sampai dengan 31 Mei 2024</b>
n. Status Penelitian	:	Baru

**III. Melakukan Penelitian, Dengan Ketentuan Sebagai Berikut :**

1. Pihak yang terkait agar dapat memperhatikan surat keterangan penelitian ini.
2. Sebelum melakukan kegiatan penelitian wajib melaporkan kedatangannya kepada Bupati Cirebon Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon dengan menunjukan permohonan surat keterangan penelitian dengan melampirkan copy identitas diri (KTP) dan mencantumkan nomer kontak (HP) peserta peneliti.
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian dimaksud.
4. Harus mentaati sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat yang berlaku.
5. Peneliti harus memberikan hasil penelitiannya kepada instansi dan/atau Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang menerbitkan surat keterangan penelitian.
6. Apabila masa berlaku surat keterangan penelitian ini berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai perpanjangan penelitian harus diajukan kepada instansi penerbit surat keterangan penelitian.
7. Permohonan perpanjangan penelitian harus memberikan hasil penelitian terlebih dahulu kepada instansi penerbit surat keterangan penelitian.
8. Surat keterangan penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat keterangan penelitian tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti diatas.
9. Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya,

Cirebon, 01 April 2024  
An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Cirebon  
Kabid Wadnas dan PK



**RIO WIBIKSONO, SH.,M.Si**  
Pembina  
NIP. 19821212 200902 1 001

## Lampiran 9. Permohonan Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan Penelitian



## Lampiran 10. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon

**PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON  
DINAS KESEHATAN**  
Jalan Sunan Muria No.6 Telepon (0231) 320273 Fax (0231) 320273  
Website : [www.dinkes.cirebonkab.go.id](http://www.dinkes.cirebonkab.go.id), email : dinkes@cirebonkab.go.id  
**S U M B E R**

---

Sumber, 20 Mei 2024

Nomor : 000.9.2/188/SDK  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada  
Yth : 1. Kepala Bidang Kesmas  
2. Kepala UPTD Puskesmas Kedawung  
di –  
Cirebon

Menindaklanjuti Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor: 000.9.2/664/Wadnas dan PK Tanggal 01 April 2024 Hal : Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini mahasiswa Universitas Muhammadiyah Cirebon diwajibkan menyusun skripsi. Untuk menyelesaikan skripsi tersebut, diperlukan data baik berupa referensi dari literatur maupun data dari penelitian di lapangan.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami memberikan izin kepada:

NO	NAMA	NIM/NPM	JUDUL
1	Putri Aprilliyanti	200711006	Analisis Keputuhan Konsumsi Vitamin Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil

Untuk melaksanakan pengambilan data pada tanggal 01 April 2024 – 31 Mei 2024 di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, mohon Bapak/Ibu dapat memfasilitasi demi kelancarannya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

AN. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN CIREBON  
Kepala Bidang SDK  
  
**JAJANG PRIHATA, S.KM, M.KM.**  
NIP. 19700305 199312 1 001

## Lampiran 11. Output Hasil Analisis Data Menggunakan SPSS 27

### a. Karakteristik Hasil Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil

		Hasil			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Patuh	12	42.9	42.9	42.9
	Tidak Patuh	16	57.1	57.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

### b. Karakteristik Responden

		Umur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	20-25	9	32.1	32.1	32.1
	26-30	10	35.7	35.7	67.9
	31-35	7	25.0	25.0	92.9
	36-40	2	7.1	7.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	SD	1	3.6	3.6	3.6
	SMP	2	7.1	7.1	10.7
	SMA/SMK	25	89.3	89.3	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

### **Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	23	82.1	82.1	82.1
	Karyawan	5	17.9	17.9	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

### **Alamat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kertawinangun	28	100.0	100.0	100.0

### Lampiran 12. Data Responden

Kode	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	Hasil Kuesioner
1	Ny.T	29	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
2	Ny.R	31	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
3	Ny.I	32	SD	IRT	Kertawinangun	Patuh
4	Ny.M	32	SMK	IRT	Kertawinangun	Patuh
5	Ny.D	36	SMP	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
6	Ny.A	25	SMK	IRT	Kertawinangun	Patuh
7	Ny.S	28	SMA	IRT	Kertawinangun	Patuh
8	Ny.R	32	SMA	Karyawan	Kertawinangun	Patuh
9	Ny.A	26	SMA	IRT	Kertawinangun	Patuh
10	Ny.D	27	SMK	IRT	Kertawinangun	Patuh
11	Ny.H	23	SMA	IRT	Kertawinangun	Patuh
12	Ny.M	28	SMA	IRT	Kertawinangun	Patuh
13	Ny.M	25	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
14	Ny.S	24	SMA	Karyawan	Kertawinangun	Tidak Patuh
15	Ny.N	22	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
16	Ny.L	28	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
17	Ny.B	20	SMP	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
18	Ny.R	33	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
19	Ny.E	38	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
20	Ny.A	21	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
21	Ny.S	34	SMK	IRT	Kertawinangun	Patuh
22	Ny.M	25	SMA	Karyawan	Kertawinangun	Tidak Patuh
23	Ny.D	30	SMK	Karyawan	Kertawinangun	Tidak Patuh
24	Ny.M	32	SMK	IRT	Kertawinangun	Patuh
25	Ny.B	30	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
26	Ny.E	30	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh
27	Ny.M	25	SMK	Karyawan	Kertawinangun	Patuh
28	Ny.I	30	SMK	IRT	Kertawinangun	Tidak Patuh

**Lampiran 13. Data Hasil Kuesioner MARS-10**

Responden	Pertanyaan Kuesioner MARS-10										Jumlah Score	Hasil Kuesioner
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	Patuh
4	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	Patuh
5	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	Tidak Patuh
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Patuh
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Patuh
8	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Patuh
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Patuh
10	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	Patuh
11	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Patuh
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Patuh
13	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	Tidak Patuh
14	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	Tidak Patuh
15	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	Tidak Patuh
16	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
17	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	Tidak Patuh
18	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	Tidak Patuh
19	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
20	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	Tidak Patuh
21	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	Patuh
22	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	Tidak Patuh
23	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
24	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	Patuh
25	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
26	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
27	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	Patuh
28	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	Tidak Patuh
<b>Total</b>	4	11	9	28	21	22	10	1	28	28	161	<b>Patuh : 12</b>
	24	17	19	0	7	6	18	27	0	0		<b>Tidak patuh : 16</b>

#### Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian Bersama Responden







## PUTRI APRILLIYANTI

Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Cirebon



### DATA PRIBADI

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| • Nama                  | : Putri Aprilliyanti                         |
| • Tempat, Tanggal Lahir | : Majalengka, 21 April 2002                  |
| • Alamat                | : Desa Cikalang Girang, Kabupaten Majalengka |
| • Jenis Kelamin         | : Perempuan                                  |
| • Agama                 | : Islam                                      |
| • Kewarganegaraan       | : Indonesia                                  |
| • email                 | : aprilliyantiputri73@gmail.com              |
| • Status                | : Belum Menikah                              |

### PENDIDIKAN

- |                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| • SDN Cikalang 1                   | : 2008-2014 |
| • SMPN 1 Sukahaji                  | : 2014-2017 |
| • SMK YPIB Majalengka              | : 2017-2020 |
| • Universitas Muhammadiyah Cirebon | : 2020      |

### PENGALAMAN MAGANG

- RS Muhammadiyah Cirebon
- Panti Gramesia Cirebon
- RS Hasna Medika Cirebon

