PENGARUH MODEL PENDAMPINGAN MELALUI MEDIA SOSIAL TENTANG KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CAILE KAB. BULUKUMBA

SKRIPSI

Oleh:

RAMLAH

NIM. A2012044

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

PANRITA HUSADA BULUKUMBA

2024

PENGARUH MODEL PENDAMPINGAN MELALUI MEDIA SOSIAL TENTANG KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CAILE KAB. BULUKUMBA

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba

Oleh:

RAMLAH

NIM. A2012044

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

PANRITA HUSADA BULUKUMBA

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH MODEL PENDAMPINGAN MELALUI MEDIA SOSIAL TENTANG KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CAILE KAB. BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh:
RAMLAH
NIM. A2012044

Skripsi Ini Telah Disetujui

Tanggal 15 Juli 2024

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
(Dr. Asnidar, S.Kep., Ns., M.Kes)	(Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kes)
NIDN. 0916068302	NIDN. 0930048701

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba

(Dr. Haerani, S.Kep., Ns., M.Kep)

NIP. 19840330 201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH MODEL PENDAMPINGAN MELALUI MEDIA SOSIAL TENTANG KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CAILE KAB. BULUKUMBA

SKRIPSI

Disusun Oleh:
RAMLAH
NIM. A2012044

Diujikan
Pada tanggal 25 Juli 2024

1. Ketua Penguji
   Dr. Patima, S.Kep.,Ns.,M.Kes ( )
   NIDN. 2008107703
2. Anggota Penguji
   Tenriwati, S.Kep.,Ns.,M.Kes ( )
   NIDN. 0914108003
3. Pembimbing Utama
   Dr. Asnidar, S.Kep.,Ns.,M.Kes ( )
   NIDN. 0916068302
4. Pembimbing Pendamping
   Fitriani, S.Kep.,Ns.,M.Kep ( )
   NIDN. 0930048701

Mengetahui, Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba	Menyetujui, Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Dr. Muriyati, S.Kep.,M.Kes NIP.19770926 200212 2 007	Dr. Haerani, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIP. 198403302010 01 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ramlah

Nim : A.20.12.044

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bulukumba, 14 Juli 2023

Yang membuat pernyataan

Ramlah

Nim. A.20.12.044

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena telah melimpahkan rahmat beserta karuniahnya,dan salawat beserta salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba" dengan tepat waktu. Skripsi yang juga sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.kep) pada program studi S1 keperawatan Stikes panrita husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian
3. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku wakil ketua bidang akademik yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian dan selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan.

5. Fitriani, S.Kep. Ns. M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Patima, S.Kep. Ns. M. Kes selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi ini.
7. Tenriwati, S.Kep. Ns. M.Kes selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil skripsi ini.
8. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Khususnya kepada cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Syarifuddin. Dan pintu surgaku, Ibunda tercinta Samsiah, serta keluarga saya yang telah memberikan bantuan dan dukungan serta dorongan baik secara moral, materi maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Sahabat saya Risnawati, Nurlina Safitriani, Rahmayani dan Nurul Ghinaya serta teman-teman S1 keperawatan angakatan 2020 yang telah memberikan dukungan, dan bantuan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu kritikan dan saran sangat dirperlukan oleh penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap semoga skripsi ini bisa bermanfaat kepada pembaca, serta kepada semua pihak khususnya bagi dunia pendidikan keperawatan di Indonesia.

Bulukumba, 25 Mei 2024

Penulis

ABSTRAK

Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba. Ramlah[1], Asnidar[2], Fitriani[3].

Latar belakang: Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin < 11 gr. Perubahan fisiologi yang dialami terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan. Pemberian intervensi berupa pendampingan tentang kepatuhan yang dilakukan pada ibu hamil untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dan juga dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil.
Tujuan: Mengetahui pengaruh model pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan konsumsi tablet fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di puskesmas caile kab. bulukumba
Metode: penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *pre eksperimental Design* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest Design*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 29 orang dengan teknik sampling dengan cara *Non-probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi ceklis yang diisi oleh responden.
Hasil: Uji yang digunakan adalah uji T berpasangan dengan melihat perbedaan rerata dan pengaruh pendampingan pre-post kadar hemoglobin. Hasil uji statistic menunjukkan p = 0,000 dengan nilai tingkat signifikan < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan rerata kadar hemoglobin sebelum dan sesudah diberikan pendampingan.
Kesimpulan dan saran: Ada pengaruh pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Caile.

Kata kunci: anemia pada kehamilan, kadar hemoglobin, tablet Fe

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan 8
D. Manfaat Penelitian 9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 10
A. Tinjauan Teori Tentang Anemia 10
1. Definisi Anemia 10
2. Jenis-jenis Anemia 12
3. Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil 13
4. Tanda dan Gejala Anemia 17
5. Bahaya dan Dampak Anemia pada Ibu Hamil 18
6. Penatalaksanaan 19
B. Tinjauan Teori Tentang Kehamilan 21
1. Definisi Kehamilan 21
2. Proses Terjadinya Kehamilan 22
3. Tanda dan Gejala Kehamilan 24
C. Tinjauan Teori Tentang Pendampingan Melalui Media Sosial 28
1. Pendampingan 28
2. Media Sosial 31

D. Tinjauan Teori Tentang Kepatuhan 39
1. Definisi Kepatuhan 39
2. Jenis Kepatuhan 40
3. Cara Mengukur Kepatuhan 40
4. Metode Meningkatkan Kepatuhan 41
E. Kerangka Teori 43
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL 44
A. Kerangka Konsep 44
B. Hipotesis 45
C. Variabel Penelitian 45
D. Definisi Operasional 46
BAB IV METODE PENELITIAN 49
A. Desain Penelitian 49
B. Waktu Dan Lokasi Penelitian 50
C. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling 50
D. Instrumen Penelitian 54
E. Teknik Pengumpulan Data 55
F. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data 56
G. Etika Penelitian 60
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 61
A. Hasil Penelitian 61
B. Pembahasan 64
C. Keterbatasan Penelitian 74
BAB VI PENUTUP 75
A. Kesimpulan 75
B. Saran 75
DAFTAR PUSTAKA 76
LAMPIRAN 81
DAFTAR RIWAYAT HIDUP 110

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Karakteristik Distribusi Responden pada Ibu Hamil yang menderita anemia Di Puskesmas Caile..... 61
Tabel 5. 2 Rerata Kadar Hemoglobin sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Caile..... 62
Tabel 5. 3 Distribusi tingkat anemia sebelum dan setelah dilakukan pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) 62
Tabel 5. 4 Analisis Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba. 63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 *Kerangka Teori* 43
Gambar 3. 1 *Kerangka Konsep* 44
Gambar 4. 1 *Desain penelitian* dengan pendekatan *one-group pre test-post test design* 49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin permohonan pengambilan data awal

Lampiran 2 Surat izin pengambilan data awal puskesmas

Lampiran 3 Surat izin penelitian

Lampiran 4 Surat neni si lincah

Lampiran 5 Surat Kesbangpol

Lampiran 6 Surat keterangan telah melakukan penelitian

Lampiran 7 Komite etik penelitian

Lampiran 8 Surat Implementation Arrangement

Lampiran 9 Laporan pelaksanaan kerja sama

Lampiran 10 Informed consent

Lampiran11 Lembar observasi

Lampiran 12 Pesan pengingat

Lampiran 13 Master tabel

Lampiran 14 Hasil uji statistik

Lampiran 15 Dokumentasi

Lampiran 16 *Planning Of Action*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional dalam buku (Situmorang et al., 2021) adalah pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur yang diikuti dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung sejak pembuahan hingga kelahiran anak, kehamilan normal terjadi dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan sampai 10 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester 1, trimester 2 dan trimester 3. Trimester 1 berlangsung selama 12 minggu, trimester 2 berlangsung selama 15 minggu (minggu 13-27) dan trimester 3 berlangsung selama 13 minggu (minggu 28-40).

Didalam kehamilan terdapat beberapa masalah yang dapat dialami oleh ibu. Hal tersebut perlu di waspadai oleh seluruh ibu hamil karena masalah ini akan menimbulkan gejala dan dampak yang bervariasi. Pada kasus yang berat masalah atau komplikasi pada ibu hamil ini dapat mengancam nyawa ibu dan juga janin. Masalah-masalah yang dapat dialami oleh ibu hamil yaitu preeklamsia, anemia, abortus, kehamilan ektopik terganggu (KET), dan *hyperemesis gravidarum* (Atiqoh, 2020).

Anemia dapat didefinisikan sebagai penurunan jumlah oksigen dalam darah yang diakibatkan penurunan jumlah sel darah merah, hemoglobin rendah atau gabungan dari keduanya. Klasifikasi

anemia pada ibu hamil menurut WHO, yaitu normal (> 11 gr/dl), anemia ringan (9 - 10 gr/dl), anemia sedang (7 - 8 gr/dl), dan anemia berat (< 7 gr/dl) (Lestari, 2023).

Anemia merupakan masalah kesehatan yang dapat menyerang anak-anak, wanita hamil dan nifas, serta remaja putri dan wanita yang sedang menstruasi. Menurut (WHO, 2023) prevalensi anemia pada ibu hamil sebanyak 37%, wanita usia 15 – 49 tahun sebanyak 30% dan anak usia 6 – 59 bulan sebanyak 40%. Negara-negara yang berpendapatan rendah dan menengah kebawah memiliki risiko kejadian anemia yang besar, terutama penduduk yang tinggal dipedesaan

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi anemia di Indonesia pada ibu hamil sebesar 37,1% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 sebesar 48,9%. Sedangkan prevalensi anemia pada perempuan usia ≥15 tahun sebesar 22,7% pada tahun 2013, dan meningkat menjadi 84,6% pada tahun 2018. Karena tingginya angka kejadian anemia maka Pemerintah Indonesia sudah melakukan upaya penanggulangan anemia, diantaranya dengan memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) pada wanita hamil. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa 73,2% ibu hamil telah mendapatkan TTD, namun untuk konsumsi TTD ≥90 tablet hanya 38,1%. Melalui program pemberian TTD tersebut diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil di Indonesia (Riskesdas, 2018)

Data dari Riskesdas Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2018 kejadian anemia pada ibu hamil tercatat sebanyak 6,95 % (Ismawati et al., 2023). Adapun cakupan pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) pada ibu hamil di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 81.258 (82, 5 %) ibu hamil (Kementrian Kesehatan RI, 2023b)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bulukumba pada tahun 2022 kejadian anemia sebanyak 841 kasus. Prevalensi kejadian anemia pada tahun 2023 sebanyak 602 kasus. Puskesmas yang memiliki angka kejadian anemia terbanyak pada urutan pertama yaitu di wilayah kerja Puskesmas Lembanna dengan jumlah ibu hamil 339 dan yang mengalami anemia sebanyak 100 kasus. Pada urutan kedua yaitu di wilayah kerja Puskesmas Gattareng dengan jumlah ibu hamil 369 dan yang mengalami anemia sebanyak 78 kasus. Dan pada urutan ketiga yaitu di wilayah kerja Puskesmas Caile dengan jumlah ibu hamil sebanyak 989 dan yang mengalami anemia terdapat 72 kasus (12%). Pada tahun 2023 kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Caile masih terbilang banyak dilihat dari kejadian anemia yang mengalami peningkatan dari bulan Oktober sampai bulan Desember. Pada bulan Oktober kasus anemia pada ibu hamil sebanyak 18 kasus dan bertambah menjadi 30 kasus di bulan Desember (Dinkes Bulukumba, 2023).

Penyebab utama anemia adalah kekurangan zat besi yang dapat menyebabkan pendarahan pada kehamilan. Kekurangan zat besi dalam tubuh bisa disebabkan karena kebiasaan makan yang tidak teratur,

rendahnya asupan zat besi, serta komsumsi teh dan kopi pada saat hamil (Tampubolon et al., 2021). Selain itu, salah satu penyebab dari anemia pada ibu hamil yaitu karena ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet zat besi yang berarti ibu hamil tidak mengikuti anjuran ahli kesehatan mengenai penggunaan tablet zat besi. Kepatuhan konsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet zat besi yang diminum, ketepatan konsumsi tablet zat besi, frekuensi penggunaan tablet zat besi setiap hari (Mardiah & Marlina, 2019)

Anemia dapat memberikan dampak bagi ibu hamil dan juga janinya. Dampak anemia yang akan dialami ibu pada kehamilan yaitu abortus/terminasi, kelahiran prematur, terhambatnya perkembangan dan pertumbuhan janin dalam kandungan, risiko dekompensasi tali pusat (Hb < 6). Dan dampak anemia pada janin : Asfiksia intrauterin sampai kematian, BBLR, bayi lahir dengan anemia, cacat lahir, mudah tertular penyakit infeksi dan IQ rendah (Kementrian Kesehatan RI, 2023a)

Dari penyebab-penyebab yang menjadi faktor terjadinya anemia pada ibu hamil terdapat salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan komsumsi tablet Fe dengan melakukan pendampingan yang melibatkan perkembangan teknologi. Perkembangnya teknologi saat ini merupakan salah satu wujud era reformasi dan keterbukaan informasi seperti menggunakan media sosial yang dapat digunakan sebagai sumber informasi atau alat yang digunakan untuk membantu seseorang dengan berbagai fitur yang dimiliki serta dapat menyediakan fasilitas untuk

melakukan aktivitas sosial bagi orang lain. Pemanfaatan media sosial terhadap pendampingan kepatuhan komsumsi tablet Fe ini bisa menggunakan media sosial seperti media *Whatsapp Group* untuk menanggulangi masalah tentang ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dengan menggunakan media sosial akan dapat mempermudah untuk menjalin hubungan dengan orang lain serta dapat lebih mudah untuk berkomunikasi tanpa harus bertemu (Munawaroh et al., 2019).

Dari berbagai media sosial yang ada, *WhatsApp* menjadi salah satu yang paling populer dengan lebih dari 2 miliar pengguna di seluruh dunia. Disebut oleh CEO WhatsApp global, Will Cathcart, lebih dari 100 miliar pesan dikirimkan setiap hari lewat aplikasi tersebut. Indonesia pun berada di peringkat keempat pengguna *WhatsApp* terbanyak dengan total 68.8 juta pengguna. Pertumbuhan penggunaan *WhatsApp* pun meningkat setiap tahunnya. Di Indonesia saja, tingkat pertumbuhan pengguna *WhatsApp* mencapai 15.1% (Evita et al., 2023)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Fitriani et al., 2022) mengenai The Effect Of Methods Of Controling Drug Drinking On The Compiance Of Mothera Consuming FE Tablets In Pregnat Women menjelaskan bahwa ada perbedaan proporsi sebelum dan sesudah diberikan metode pengawas minum obat (PMO) tablet Fe pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas Borong Rappoa.

Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan (Umanailo & Linda, 2023) mengenai pendampingan ibu hamil tentang keteraturan komsumsi tablet FE didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil usia kurang dari 20 tahun tentang manfaat tablet Fe. Dimana hasil yang didapatkan bahwa terjadi peningkatan keteraturan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe, sebelum dilakukan pendampingan ibu hamil yang teratur minum tablet Fe sebanyak 4 orang, tidak teratur sebanyak 11 orang. Sesudah dilakukan pendampingan semua ibu hamil (15 orang) teratur minum tablet Fe.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas KIA Puskesmas Caile mengatakan ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya banyak yang datang dengan masalah kadar Hb <11 g/dl. Faktor yang menyebabkan kejadian anemia pada ibu hamil yaitu karena pola makan yang tidak sesuai. Selain itu, ibu hamil juga tidak patuh dalam mengkomsumsi tablet Fe, padahal pada saat hamil kebutuhan zat besi pada ibu hamil akan meningkat.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang didapatkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil pada tahun 2023 sebanyak 602 kasus. Didapatkan data jumlah ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile terdapat 72 kasus (12%) yang merupakan jumlah terbanyak ketiga diantara puskesmas yang ada di Kabupaten Bulukumba. Salah satu faktor terjadinya anemia yaitu kurangnya asupan zat besi pada masa kehamilan atau bahkan sebelum hamil. Konsumsi tablet tambah darah yang belum mencapai target juga menjadi masalah pada masa kehamilan. Metode model pendampingan pada ibu hamil dengan anemia dapat dilakukan agar kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe ini bisa meningkat, dengan meningkatnya kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe maka diharapkan kadar hemoglobin ibu hamil yang menderita anemia menjadi normal.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kadar Hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia sebelum pendampingan melalui media sosial (*WhatsApp*)?
2. Bagaimana kadar Hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia setelah pendampingan melalui media sosial (*WhatsApp*)?
3. Apakah terdapat pengaruh model pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan komsumsi Tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia?

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini terdiri dari dua, yaitu:

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh model pendampingan melalui media social tentang kepatuhan komsumsi Tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Caile kab. Bulukumba

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahuinya kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia sebelum pendampingan melalui media sosial di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

   b. Diketahuinya kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia setelah pendampingan melalui media sosial di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

   c. Diketahuinya pengaruh model pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan komsumsi Tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan bagi semua kalangan tentang pengaruh model pendampingan melalui media sosial (*WhatsApp*) tentang kepatuhan komsumsi Tablet FE terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan baru serta mengetahui pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dan meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan menggunakan media sosial (*WhatsApp*)

   b. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Tentang Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia adalah konsentrasi ketika kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl atau penurunan kapasitas yang membawa oksigen darah yang disebabkan oleh penurunan produksi sel darah merah dan/atau penurunan hemoglobin dalam darah. Anemia sering didefinisikan sebagai penurunan hemoglobin darah di bawah normal. Adapun kadar Hemoglobin normal, yaitu 13,5 g/dL (pada pria); 11,5 g/dL (wanita); 11,0 g/dl (anak-anak) (Astutik & Ertiana, 2018).

Anemia dapat didefinisikan sebagai penurunan jumlah oksigen dalam darah yang diakibatkan penurunan jumlah sel darah merah, hemoglobin rendah atau gabungan dari keduanya. Ibu hamil dikatakan menderita anemia bila kadar HB darahnya di bawah 11 mg/dL. Klasifikasi anemia pada ibu hamil menurut WHO yaitu:

a. Tidak anemia kadar HB > 11 gr/dl
b. Anemia ringan kadar HB 9 - 10,9 gr/dl
c. Anemia sedang kadar HB 7 – 8,9 gr/dl
d. Anemia Berat < 7 gr/dl (Aryanto et al., 2021)

Anemia pada ibu hamil merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah menurun. Oleh karena itu, dapat

menyebabkan menurunnya kemampuan pengangkutan oksigen untuk memenuhi kebutuhan organ vital ibu dan janin. Dalam kondisi normal, kadar hemoglobin ibu hamil minimal 11 gr/dl (Widowati et al., 2019).

Hemoglobin merupakan molekul yang terdiri dari kandungan heme (zat besi) dan rantai polipeptida globin. Heme adalah gugus prostetik yang terdiri dari atom besi, sedangkan globin adalah protein yang dipecah menjadi asam amino. Hemoglobin terdapat dalam sel-sel darah merah dan merupakan pigmen pemberi warna merah sekaligus pembawa oksigen dari paru-paru ke seluruh sel-sel tubuh. Hemoglobin merupakan parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia (Sugiarsih & Solihah, 2022).

Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester I kehamilan adalah 20%, trimester II sebesar 70%, dan trimester III sebesar 70%. Hal ini disebabkan karena pada trimester pertama kehamilan, zat besi yang dibutuhkan sedikit karena tidak terjadi menstruasi dan pertumbuhan janin masih lambat. Menginjak trimester kedua hingga ketiga, volume darah dalam tubuh wanita akan meningkat sampai 35%, ini ekuivalen dengan 450 mg zat besi untuk memproduksi sel- sel darah merah. Sel darah merah harus mengangkut oksigen lebih banyak untuk janin. Sedangkan saat melahirkan, perlu tambahan besi 300-350 mg akibat kehilangan darah. Sampai saat melahirkan, wanita hamil butuh zat besi sekitar

40 mg per hari atau dua kali lipat kebutuhan kondisi tidak hamil (Sugiarsih & Solihah, 2022).

2. Jenis-jenis Anemia

Terdapat beberapa jenis-jenis anemia menurut (Sasmita et al., 2022) yaitu sebagai berikut:

a. Anemia *Megaloblastik*

Dengan kata lain, anemia disebabkan karena defisiensi asam folat dan juga B12 *(cobalamin),* hal tersebut erat kaitannya dengan defisiensi nutrisi.

b. Anemia Hipoplastik

Anemia ini disebabkan karena sumsum tulang tidak mampu memproduksi sel darah merah yang baru. Penyebabnya belum diketahui, kecuali pada kasus yang disebabkan oleh infeksi berat (sepsis), keracunan, atau paparan sinar X atau radiasi.

c. Anemia *Hemolitik*

Anemia ini disebabkan oleh penghancuran sel darah merah lebih cepat dibandingkan dengan produksinya akibat kehilangan darah akut/kronis.

3. Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil

Faktor risiko anemia pada ibu hamil menurut (Sasmita et al., 2022) sebagai berikut:

a. Usia

Kehamilan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun dapat menyebabkan anemia. Di bawah usia 20 tahun, secara biologis sistem reproduksi belum optimal, emosinya cenderung labil, dan mentalnya yang belum matang sehingga ia mudah mengalami *shock* yang mengakibatkan ia mengabaikan kebutuhan nutrisinya selama hamil. Sedangkan pada usia > 35 tahun akan mengalami penurunan daya tahan tubuh (penurunan sistem imun) karena terdapat beberapa penyakit yang umum terjadi pada usia ini.

b. Status Gizi

Status gizi seorang ibu sebelum hamil dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya. Status gizi dapat dilihat dari kondisi fisik, terutama dengan mengukur lingkar lengan atas (LILA) untuk mengetahui apakah Anda mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK)

c. Paritas

Paritas merupakan suatu faktor penting dalam terjadinya anemia zat besi pada ibu hamil. Wanita yang sering hamil dan

melahirkan, juga akan lebih sering mengalami anemia akibat kekurangan zat besi dalam tubuhnya. Angka paritas > 3 merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya anemia, karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat besi dalam tubuh ibu. Jumlah anak yang dimiliki seorang wanita dalam hidupnya sangat berpengaruh.

d. Jarak Kehamilan

Setiap kehamilan mengakibatkan simpanan zat besi menurun, sehingga pada akhir setiap kehamilan dibutuhkan waktu 2 tahun agar zat besi pulih, dengan asumsi kesehatan dan nutrisi yang baik setidaknya terjadi dalam 2 tahun selama waktu pemulihan. Pada masa ini diharapkan ibu dapat mempersiapkan kebugaran jasmani dengan mengonsumsi makanan bergizi tinggi kaya protein dan zat besi untuk mencegah anemia. Selain itu, ia memberikan kesempatan kepada organ tubuh untuk memulihkan fungsi dan anatominya.

e. Pendidikan

Rendahnya pendidikan pada ibu hamil dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang gizi selama kehamilan dan risiko terjadinya anemia selama kehamilan. Oleh karena itu, semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya anemia pada ibu hamil.

Pendidikan ibu merupakan faktor penting dalam perkembangan anemia.

f. Pekerjaan

Anemia defisiensi zat besi secara umum menggambarkan kemampuan sosial ekonomi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan gizinya baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Oleh karena itu, kondisi kerja mempengaruhi pendapatan. Hal ini yang mempengaruhi pendapatan, kebutuhan gizi dan kualitas.

g. Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Fe

Tablet zat besi (Fe) merupakan tablet mineral yang dibutuhkan oleh tubuh untuk membentuk sel darah merah atau hemoglobin. Unsur Fe merupakan unsur terpenting untuk pembentukan sel darah merah. Zat besi diperoleh secara alami dari makanan (I. Wahyuni & Aditia, 2022)

Kepatuhan terhadap pemakaian tablet zat besi dapat dilihat dari jumlah tablet yang diminum, konsumsi tablet zat besi yang benar, dan frekuensi konsumsi harian. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019, 89,1% ibu hamil mengonsumsi suplemen zat besi selama hamil, namun hanya 33% yang mengonsumsi minimal 90 tablet selama hamil. Kepatuhan yang buruk terhadap komsumsi tablet Fe dapat menyebabkan anemia. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi tablet Fe per hari, minimal 90 tablet selama hamil (Sasmita et al., 2022)

Zat besi (Fe) berfungsi sebagai komponen pembentuk mioglobin seperti protein yang mendistribusikan oksigen ke otot, membentuk enzim dan kolagen. Selain itu, zat besi juga berperan dalam daya tahan tubuh. Tablet zat besi (Fe) sangat penting untuk ibu hamil karena memiliki beberapa fungsi seperti menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah perdarahan saat masa persalinan, dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena perdarahan pada saat persalinan (I. Wahyuni & Aditia, 2022).

Pada saat tidak hamil, kebutuhan zat besi dapat dipenuhi melalui berbagai makanan yang sehat dan seimbang, Sedangkan pada saat hamil jumlah makanannya masih belum mencukupi. Oleh karena itu, konsumsi tambahan tablet zat besi sangat diperlukan karena pada saat hamil hal tersebut sangat penting untuk para ibu dengan mengkonsumsi yang tepat dan zat besi yang tinggi (Marlina, 2019).

h. Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi sangat mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil, hal ini berkaitan dengan gizi ibu selama hamil dan sulitnya memperoleh gizi yang cukup karena rendahnya pendapatan dan kesulitan keuangan. Selain gizi janin, perekonomian juga dapat mempengaruhi akses ibu hamil terhadap

layanan pemeriksaan kehamilan, dimana ibu hamil lebih jarang datang ke layanan kesehatan tersebut.

4. Tanda dan Gejala Anemia

Seseorang yang menderita anemia biasanya memiliki tanda dan gejala sebagai berikut (Wildayani, 2021):

a. Lelah, lesu, lemah, letih, lunglai (5L)
b. Bibir tampak pucat
c. Nafas pendek
d. Lidah licin
e. Denyut jantung meningkat
f. Susah buang air besar
g. Nafsu makan berkurang
h. Mudah pusing
i. Mudah mengantuk

Selain itu, tanda dan gejala kekurangan zat besi pada ibu hamil mirip dengan anemia pada umumnya. Pada tahap awal, pasien hanya menoleransi sedikit aktivitas fisik, sesak napas saat melakukan aktivitas ringan, dan mudah lelah. Ketika derajat anemia menjadi lebih parah, tanda dan gejala klinis seperti penurunan kinerja dan daya tahan, apatis, kegelisahan, gangguan kognitif dan konsentrasi, sesak napas, jantung berdebar, pusing, dan pucat muncul di mana-mana. Gejala anemia dibedakan menjadi akut dan kronis. Anemia akut menyebabkan sesak napas mendadak, pusing, dan kelelahan

mendadak. Namun, pada anemia kronis, seperti kekurangan zat besi, gejalanya muncul secara bertahap dan pasien baru menyadarinya ketika jumlah sel darah merahnya sangat rendah (Kementrian Kesehatan RI, 2022)

5. Bahaya dan Dampak Anemia pada Ibu Hamil

Ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengalami bahaya atau dampak menurut (Sasmita et al., 2022) sebagai berikut:

a. Masa Antenatal

Resiko keguguran, kelahiran prematur, pertumbuhan janin terhambat, infeksi ringan, gagal jantung (Hb < 6 g%), *mola hidatidosa*, *hiperemesis gravidarum*, perdarahan antepartum, kehamilan *prematur* (PROM). Anemia pada trimester ketiga meningkatkan risiko pemulihan yang buruk akibat kehilangan darah saat melahirkan, serta takikardia, sesak napas, dan kelelahan ibu.

b. Masa Persalinan

Risiko kelainan primer dan sekunder, anemia pada bayi baru lahir, operasi caesar. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan kelemahan dan kelelahan yang akan dirasakan oleh ibu bersalin.

c. Masa Postpartum

Ada risiko subinvolusi uterus yang menyebabkan perdarahan pasca melahirkan, memicu infeksi pasca melahirkan,

gangguan pengeluaran ASI, gagal jantung mendadak setelah melahirkan, anemia saat melahirkan (sampai 42 hari setelah melahirkan), mastitis ringan. Perdarahan ibu setelah melahirkan dikaitkan dengan anemia pada usia kehamilan 32 minggu. Kehilangan darah lebih besar pada anemia berat, dan wanita dengan anemia ringan mempunyai kehilangan darah sedikit lebih besar dibandingkan ibu tanpa anemia.

d. Bahaya pada Janin

Meski janin tampak mampu menyerap berbagai kebutuhan ibu, namun anemia mengurangi energi tubuh dan menghambat tumbuh kembang janin dalam kandungan. Misalnya keguguran, infeksi intrauterin, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan cacat lahir dapat menyebabkan bayi rentan terhadap penyakit, termasuk kematian, lahir mati, dan kecerdasan rendah.

6. Penatalaksanaan

Kebutuhan zat besi meningkat pada masa kehamilan sehingga ibu perlu mengonsumsi suplemen nutrisi untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya. Oleh karena itu, diperlukan lebih banyak tablet suplemen darah (TTD) untuk mencegah dan memenuhi kebutuhan zat besi. Namun kesadaran ibu hamil terhadap konsumsi TTD 90 tablet selama kehamilan masih sangat rendah (Farahdiba et al., 2023)

Berdasarkan penjelasan menurut (Farahdiba et al., 2023) bahwa terdapat beberapa upaya untuk mencegah anemia pada ibu hamil, diantaranya:

a. Memperbanyak memakan makanan yang mengandung zat besi dan protein, seperti hati, telur, unggas, daging, ikan, kacang-kacangan, dll.
b. Memakan makanan yang variatif dan mempunyai gizi yang seimbang.
c. Meminum Tablet Fe minimal 90 tablet selama masa kehamilan.
d. Memakai alas kaki agar tidak terinfeksi oleh parasite dan cacing tambang.
e. Untuk ibu hamil yang tinggal di wilayah endemik malaria seharusnya menggunakan kelambu di tempat tidurnya untuk terhindar dari gigitan nyamuk. Cara Untuk meningkatkan efektivitas konsumsi TTD pada ibu hamil agar terhindar dari anemia, yaitu:
    1) TTD diminum sebelum tidur malam untuk memngurangi rasa mual.
    2) Konsumsi Tablet FE bersamaan dengan mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C, hal ini untuk mengoptimalkan penyerapan zat besi oleh tubuh.
    3) Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan teh, kopi, susu, obat maag, dan tablet kalsium, karena dapat

menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Zat besi oral seringkali menimbulkan efek samping seperti sembelit, mual dan diare.

B. Tinjauan Teori Tentang Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional dalam buku (Situmorang et al., 2021) adalah pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur yang diikuti dengan nidasi atau implantasi. Jika dihitung sejak pembuahan hingga kelahiran anak, kehamilan normal terjadi dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (minggu 13-27) dan trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (minggu 28-40).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis dan alamiah yang akan di dialami oleh setiap wanita dengan organ reproduksi yang sehat. Jika seorang perempuan berhubungan seks dengan pria sehat, besar kemungkinanperempuan tersebut akan hamil. Kehamilan disebut juga dengan gravida, yaitu masa berkembangnya satu atau lebih bayi dalam rahim seorang wanita. Kehamilan dapat terjadi melalui hubungan intim atau teknologi reproduksi bantuan (Sasmita et al., 2022).

2. Proses Terjadinya Kehamilan

Proses terjadinya kehamilan menurut (Lubis et al., 2023) adalah sebagai berikut:

a. Ovulasi

Ovulasi merupakan suatu proses pelepasan sel telur yang dipengaruhi oleh sistem hormon yang kompleks. Selama masa subur pada wanita 20-35 tahun, terdapat 420 sel telur yang dapat mengikuti pematangan dan terjadi ovulasi. Setiap bulan wanita melepaskan 1-2 buah telur dari ovarium (ovulasi) yang ditangkap oleh fimbriae dan masuk ke dalam sel telur. Oosit (telur) dikeluarkan hanya sebulan sekali yaitu sekitar hari ke 14 dari siklus menstruasi dengan normal 28 hari..

b. Spermatozoa

Spermatozoa berbentuk kecebong yang terdiri dari bagian atas. Leher menghubungkan kepala bagian tengah dengan kepala

c. Pembuahan (Konsepsi Fertilisasi)

Ketika seorang pria dan seorang wanita melakukan hubungan intim (coitus) maka sperma dikeluarkan dari alat kelamin pria ke dalam vagina wanita, yang kemudian mengeluarkan cairan yang mengandung sperma ke dalam alat kelamin. seorang wanita Jika hubungan intim terjadi pada masa ovulasi, maka ada kemungkinan sperma di saluran reproduksi wanita akan bertemu dengan sel telur baru dari wanita tersebut dan dilepaskan saat ovulasi.

Pertemuan sel sperma dan sel telur disebut konsepsi/fertilisasi. dimana fertilisasi atau pembuahan adalah penyatuan sel telur dan sperma, yang biasanya terjadi di dalam ampula tuba. Proses pembuahan yang terjadi, yaitu:

1) Sel telur yang dikeluarkan selama proses ovulasi ditutupi dengan *korona radiate* yang mengandung nutrisi.
2) Pada sel telur terdapat *nukleus* yang terletak di tengah sitoplasma berbentuk *metaphase*.
3) Semakin berkembangnya *corona radiata*, maka semakin berkurang di *zona pelusida*. Nutrisi mengalir ke usus melalui saluran *zona pelusida.*
4) Pembuahan terjadi di pars ampularis tube tempat terluas yang dindingnya penuh lubang dan ditutupi sel-sel yang mempunyai *silia*. Telur yang berumur paling panjang ditemukan di dalam ampula
5) Ovum siap dibuahi setelah 12 jam dan hidup selama 48 jam

d. Nidasi atau Implantasi

Nidasi adalah peristiwa di mana sel telur yang telah dibuahi (*fertilized edd*) tertanam di endometrium. Telur yang telah dibuahi (*zigot*) segera membelah dan membentuk bola padat berisi sel anak yang lebih kecil yang disebut *blastome* (Wulandari et al., 2023).

e. Plasenta

Plasenta adalah organ penting dalam mendorong dan mempertahankan kehamilan dan perkembangan normal janin. Ini diuraikan oleh jaringan janin dan ibu untuk bertindak sebagai pembawa nutrisi penting. Plasentasi adalah proses pembentukan struktur dan jenis plasenta. Setelah nidasi embrio di endometrium maka plasentasi dimulai. Pada manusia, plasentasi terjadi hingga 12-18 minggu setelah pembuahan. Plasenta tumbuh serta mengembang dan biasanya mencapai pembentukan penuh sekitar minggu ke-16 kehamilan.

3. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda gejala kehamilan terbagi menjadi 3 antara lain (Lubis et al., 2023):

a. Tanda tidak pasti kehamilan *(Presumptive sign)*

1) *Amenore* (tidak menstruasi)

Konsepsi dan nidasi akan menyebabkan tidak terbentuknya *folikel de Graaf* dan tidak adanya ovulasi. Dimana letak *folikel de Graf* ini yang menyebabkan seseorang mengalami menstruasi.

2) Mual dan muntah *(Emesis)*

Akibat dari hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan produksi asam lambung berlebih. Mual dan

muntah terutama di pagi hari, disebut dengan *morning sickness*.

3) Ngidam

Ibu hamil sering kali mengidam makanan tertentu, keinginan seperti ini disebut ngidam. Ini sering terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan.

4) *Sinkope* atau pingsan

Gangguan peredaran darah di kepala (sentral) yang menyebabkan iskemia pada susunan saraf pusat dan dapat menyebabkan kehilangan kesadaran atau pingsan. Kondisi ini hilang setelah usia kehamilan 16 minggu.

5) Payudara tegang

Pengaruh estrogen-progesteron dan somatomamotrofin menimbulkan deposit lemak, air dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang. Ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama.

6) Anoreksia (tidak ada selera makan)

Pada trimester awal kehamilan terkadang akan terjadi penurunan nafsu makan, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.

7) Sering miksi (berkemih)

Desakan rahim ke depan menyebabkan *vesika urinaria* akan cepat terasa penuh dan sering kencing.

8) Konstipasi atau obstipasi

Dipengaruhi oleh hormone progesteron yang dapat menghambat peristaltik usus, menyebabkan kesulitan untuk BAB

9) Pigmentasi kulit

Keluarnya *melanophore stimulating hormone hipofisis anterior* menyebabkan pigmentasi kulit di sekitar pipi (*kloasma gravidarum*), pada dinding perut (*striae lividae, striae nigra, linea alba* makin hitam) dan sekitar payudara.

10) Varises atau penampakan pembuluh darah vena

Karena pengaruh dari estrogen dan progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena, terutama bagi mereka yang mempunyai bakat. Penampakan pembuluh darah itu terjadi di sekitar genitalia eksterna, kaki, betis dan payudara.

b. Tanda kemungkinan kehamilan *(Probability sign)*

1) Perut membesar

Setelah kehamilan 3 bulan lebih, rahim dapat diraba dari luar dan mulai pembesaran perut.

2) Rahim membesar

Terjadi perubahan seperti bentuk, besar, dan konsistensi dari rahim. Pada pemeriksaan dalam dapat diraba bahwa uterus membesar dan bentuknya makin lama semakin bundar.

3) Tanda Hegar (rahim jadi melunak)

Konsistensi rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah ismus. Pada minggu-minggu pertama ismus uteri mengalami hipertrofi seperti korpus uteri.

4) Tanda *Chadwick*

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina, dan serviks. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen yang dimiliki

5) Tanda *Piscaseck*

Uterus mengalami pembesaran yang kadang-kadang pembesaran ini tidak rata tetapi di daerah telur bernidasi lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran.

6) Tanda *Braxton-Hicks*

Ketika rahim distimulasi, rahim akan mudah untuk berkontraksi.

7) Teraba *Ballotemen*

Merupakan fenomena bandul atau pantulan balik. Ini adalah tanda adanya janin di dalam uterus.

8) Reaksi kehamilan positif

Cara khas yang dipakai dengan menentukan adanya human chorionic gonadotropin pada kehamilan muda yaitu dengan

melakukan tes air kencing pertama pada pagi hari yang dimana dengan tes ini dapat membantu menentukan diagnosa kehamilan sedini mungkin.

c. Tanda pasti kehamilan

1) Pergerakan janin dalam rahim
2) Teraba bagian- bagian janin dan terlihat/teraba gerakan janin
3) Denyut jantung janin yang bisa didengar menggunakan alat seperti stetoskop *Laenec*, alat kardiotokografi, alat doppler dan dapat dilihat dengan ultrasonografi.
4) Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin

C. Tinjauan Teori Tentang Pendampingan Melalui Media Sosial

1. Pendampingan

a. Definisi Pendampingan

Pendampingan merupakan strategi pemberdayaan yang sangat efektif dalam proses eduksi daerah. Pendampingan diartikan sebagai kegiatan pemberdayaan masyarakat yang melibatkan tenaga pendukung yang berperan sebagai fasilitator, komunikator, dan dinamisme. Pendampingan dilakukan dimulai dari upaya mengembangkan proses komunikasi dari, oleh dan untuk anggota sehingga tercipta hubungan antar sesama yang sehat, setara, terbuka dan empatik sehingga tercipta solidaritas (Sulistiyani & Yuliani, 2019).

Pendampingan merupakan upaya pemberian gagasan, bimbingan, pengarahan, masukan dan bantuan kepada masyarakat, baik dalam bentuk material maupun bukan untuk memudahkan pemecahan masalah dan mendorong tercapainya tujuan program untuk mewujudkan kemandirian dalam peningkatan mutu serta sejumlah program pemberdayaan masyarakat (Suhadi, 2023).

b. Peran pendamping

Seorang pendamping memiliki peran sebagai berikut:

1) Fasilitator

Berkaitan dengan pemberian motivasi, kesempatan, dan dukungan bagi masyarakat juga melakukan mediasi dan negosiasi, membangun konsensus bersama, serta melakukan pengorganisasian dan pemanfaatan sumber.

2) Pendidik

Sebagai agen yang berdasarkan ilmu dan pengalamannya memberikan kontribusi positif dan terdepan serta bertukar pikiran dengan ilmu dan pengalaman rekan-rekannya.

3) Perwakilan masyarakat

Terkait interaksi antara pendamping dan lembaga eksternal, peran mereka adalah mencari sumber daya, meningkatkan rasa kebersamaan dan menciptakan jaringan kerja untuk kepentingan masyarakat yang mereka bantu.

4) Peran-peran teknis

Pendamping tidak hanya harus menjadi "pemimpin perubahan" yang mengorganisir kelompok, tetapi juga dapat melakukan tugas-tugas teknis berbagai keterampilan dasar, seperti melakukan analisis sosial, mengelola dinamika kelompok, membangun hubungan, bernegosiasi, berkomunikasi, memberi nasehat dan mencari serta mengelola sumber pendanaan (Suhadi, 2023).

c. Tujuan Pendampingan

Beberapa tujuan dari pelaksanaan pendampingan menurut (Sulistiyani & Yuliani, 2019) adalah sebagai berikut:

1) Perubahan masyarakat menuju pertumbuhan
2) Upaya membuat masyarakat mencapai pemahaman diri dengan penuh serta utuh
3) Mengupayakan masyarakat untuk belajar berkomunikasi dengan lebih sehat
4) Mengupayakan masyarakat untuk berlatih tingkah laku baru yang lebih sehat
5) Mengupayakan masyarakat untuk belajar mengungkapkan diri secara penuh dan utuh
6) Mengupayakan masyarakat untuk belajar mengungkapkan diri secara penuh dan utuh
7) Mengupayakan masyarakat agar dapat bertahan

8) Mengupayakan masyarakat agar menghilangkan gejala- gejala yang dapat membuatnya menjadi disfungsional.

2. Media Sosial

a. Definisi Media Sosial

Media sosial adalah platform media yang berfokus pada kehadiran pengguna dan memfasilitasi aktivitas dan kolaborasi. Oleh karena itu, media sosial berperan aktif sebagai media online alternatif (asisten) yang mempererat hubungan antar pengguna dan koneksi sosial, yang memungkinkan pengguna untuk mewakili dirinya dengan membentuk koneksi sosial virtual, berkomunikasi, berkolaborasi, berbagi, berkomunikasi dengan membentuk ikatan sosial secara virtual (Ginting et al., 2021).

Media sosial dapat dipahami sebagai platform digital yang memberikan kesempatan kepada setiap penggunanya untuk melakukan aktivitas sosial. Beberapa fungsi yang dapat dilakukan dalam media sosial misalnya komunikasi atau interaksi dan transmisi informasi atau konten berupa tulisan, foto, dan video. Berbagai informasi konten yang dibagikan dapat dibuka untuk semua pengguna selama 24 jam (Anggela et al., 2023).

Salah satu jenis dari media sosial yang banyak digunakan saat ini yaitu *Whatsapp*. *WhatsApp* yang sering disingkat “WA” merupakan suatu aplikasi pesan singkat layaknya SMS di Handphone, namun aplikasi tersebut tidak hanya untuk mengirim

pesan teks saja. Aplikasi ini juga dapat mengirim pesan audio, file, gambar dan video. Pengguna *WhatsApp* juga bisa melakukan panggilan suara dan panggilan video. *WhatsApp* hampir mirip dengan BBM, namun pengguna *WhatsApp* bisa langsung menggunakan aplikasi tersebut dengan siapa saja yang menggunakan *WhatsApp* tanpa harus mengundang dan memverifikasi terlebih dahulu. Sesama pengguna *WhatsApp* bisa langsung menggunakan media ini jika memiliki nomor kontak (Trisnawati, 2021).

Dalam buku (Anggela et al., 2023) terdapat salah satu kelebihan menggunakan *WhatsApp* adalah lebih mudah dan murah bagi pengguna. Hal ini membuat *WhatsApp* ampuh sehingga banyak digunakan sebagai alat komunikasi. Hal inilah yang membedakan *WhatsApp* dengan aplikasi lain, karena fitur-fiturnya memungkinkan banyak orang menggunakan *WhatsApp*. *Whatsapp* adalah aplikasi yang digunakan untuk berbagi informasi dan pesan kepada pengguna. Adapun kelebihan dan kekurangan dari *Whatsapp* yaitu:

1) Kelebihan *Whatsapp*
    a) Kontak telepon disinkronkan secara otomatis. Hal ini memudahkan pengguna untuk terhubung dengan teman-temannya yang terhubung. Sebab jika kontak yang ada di

phonebook sama dengan pengguna *WhatsApp*, maka otomatis akan terhubung ke *WhatsApp*.

b) Aplikasi ini sangat mudah digunakan bahkan untuk pemula. Anda hanya memerlukan nomor telepon untuk mendaftar.

c) Mudah dipasang, keunggulan ini berbeda dengan aplikasi Massenger lainnya. Pengguna *Whataapp* dapat mengubah latar belakang tampilan ruang obrolan.

d) Pengguna tidak akan bosan dengan tampilan *WhatsApp*. Anda dapat dengan mudah memberikan saran percakapan. *WhatsApp* dapat dikonfigurasi untuk merekomendasikan data seluler seperti format obrolan dan rekaman panggilan.

e) Gunakan Internet untuk berkomunikasi. Dulu, pengguna ponsel menggunakan pulsa untuk melakukan panggilan dan mengirim pesan. *WhatsApp* kini memungkinkan penggunanya mengirim pesan teks dan suara tanpa pulsa, hanya dengan koneksi data internet.

f) Media *WhatsApp* dipilih sebagai media pembelajaran karena seiring berjalannya waktu hampir semua orang menggunakan *WhatsApp*. Selain itu *WhatsApp* memiliki keunggulan dalam bertukar pesan, foto, file, dan masih banyak fitur menarik lainnya.

2) Kekurangan *Whatsapp*

a) Setiap lokasi memiliki kekuatan sinyal yang berbeda-beda sehingga menghasilkan efek yang berbeda-beda

b) Karena banyaknya pesan masuk maka *WhatsApp* akan menggunakan banyak penyimpanan memori

c) Percakapan yang dikumpulkan menyulitkan akses karena Anda harus menggulir kembali ke atas untuk mengikuti percakapan.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kelebihan *WhatsApp* adalah memberikan segala kemudahan kepada penggunanya, penggunaan *WhatsApp* dapat membantu baik dalam fungsi komunikasi jarak jauh maupun jarak dekat serta berbagai fungsi pendukung *WhatsApp*. sebagai alat komunikasi karena biayanya yang murah dan kemudahan penggunaannya untuk fungsi pendidikan. Kelemahan *WhatsApp* terletak pada kekuatan sinyal masing-masing wilayah (Anggela et al., 2023).

b. Manfaat Media Sosial

Manfaat media sosial kini tidak bisa dipisahkan dari kehidupan sehari-hari. Saat ini media sosial telah menjadi bagian yang cukup penting dalam kehidupan, baik tua, muda, perempuan, laki-laki, pekerja, manajer, semua orang mengetahui dan memahami keberadaan media sosial. Adapun manfaat dari media sosial menurut (Anggela et al., 2023), yaitu:

1) Media sosial untuk bersosialisasi

   Manfaat paling umum yang kita peroleh dari media sosial adalah mempermudah kita terhubung dengan orang lain atau berinteraksi dengan orang lain secara online. Seperti namanya, media sosial merupakan sebuah tempat atau forum dimana orang-orang dapat saling berinteraksi

2) Memperluas lingkarang pertemanan

   Menggunakan jejaring sosial memungkinkan kita untuk bertemu dan mengenal orang-orang baru terutama ketika kita bergabung dalam suatu komunitas. Dengan menggunakan media sosial, Anda dapat dengan mudah berkumpul dan berkomunikasi secara virtual

3) Memperoleh ilmu yang baru

4) Sarana hiburan

   Anda juga bisa memanfaatkan media sosial untuk mencari hiburan. Anda bisa menghabiskan waktu bermain media sosial dan menemukan berbagai hal menarik dan menyenangkan. Mari kita mulai dengan cerita lucu, gambar lucu atau kutipan menarik. Jika bosan, Anda juga bisa mencari berbagai hal menarik yang bisa menghibur Anda

c. Karakteristik Media Sosial

Karakteristik media sosial menurut (Ginting et al., 2021) adalah:

1) Jaringan *(network),* adalah merupakan infrasturktur yang menghubungkan antara komputer dengan perangkat keras lainnya.
2) Informasi *(informations),* merupakan entitas penting pada media sosial karena pengguna media sosial mengkreasikan representasi identitasnya, memproduksi konten, dan melakukan interaksi sesuai deangan apa yang dia harapkan.
3) Arsip *(archive),* bagi pengguna media sosial, arsip menjadi sebuah karakter yang menjelaskan bahwa informasi telah tersimpan dan bisa diakses kapanpun dan melalui perangkat apapun.
4) Interaksi *(interactivity),* media sosial membentuk jaringan antar sesame pengguna yang tidak hanya sekedar memperluas hubungan pertemanan atau pengikut (follower) saja, akan tetapi harus dibangun dengan interaksi antar pengguna tersebut.
5) Simulasi sosial *(simulation of society),* merupakan media sosial yang memiliki karakter sebagai medium berlangsungnya masyarakat *(society)* dalam dunia virtual
6) Konten oleh pengguna *(user-generated content).* Di Media sosial konten sepenuhnya milik dan berdasarkan kontribusi

pengguna atau pemilik akun. objek atau sasaran yang pasif dalam distribusi pesan.

d. Dampak Media Sosial

Dalam buku (Purwanto, 2021) media sosial memiliki dampak, baik itu dampak positif dan juga dampak negatif. Adapun dampak positif, yaitu

1) Memudahkan berinteraksi dengan orang banyak, lewat media sosial komunkasi, menjadi lebih mudah jika dibandingkan dengan berbicara secara langsung, selain itu media sosial bisa digunakan untuk mencari teman baru, sesuai dengan minat dirikita.
2) Memudahkan untuk mencarai informasi apapun sehingga banyak membantu setiap individu terutama bagi remaja yang mencari iformasi yang berkaitan dengan pelajaran sekolah yang tidak di pahami.
3) Sebagai alat hiburan seperti melihat vidio, film, bermain game dan lain sebagainya.
4) Untuk belanja atau jualan online, berkembangnya situs - situs belanja online memudahkan kita utuk mendapatkan apa yang kita inginkan, bahkan bisa kita gunakan untuk memasarkan produk yang kita jual.
5) Sebagai sarana pengembagan keterampilan, beberapa aplikasi di media soial memberikan fasilitas bagi siapa saja untuk

mengeksplor kreatifitasnya, siapapun para remaja mengembangkan mi- nat dan bakatnya lewat media sosial.

Dampak negatif, yaitu:

1) Berdampak pada mental remaja, mental remaja masih labil, sedangkan informasi datang lebih cepat, jika remaja tidak bisa. menyaring sebuah informasi yang di dapat akan berbahaya.
2) Memunculkan tindak kejahatan, banyak kasus kejahatan yang terjadi melalui dunia maya, karena orang yang baru kita kenal bisa saja memiliki niat jahat atau bekas kriminal.
3) Kecanduan, biasanya remaja belum bisa mengatur waktunya dengan baik, kehadiran media sosial membuat candu tersendiri bagi remaja sehingga sulit terlepas dari medi sosial.
4) Timbul perilaku buruk, ketika seseorang menyaksikan tayangan yang buruk maka akan timbul dorongan untuk meniru perilaku yang ditontonnya dan tidak jarang menggunakan bahasa bukanlah bahasa yang baik atau tidak pantas.
5) Maraknya informasi hoax, bagi seseorang yang masih belum memiliki pemikiran kritis, tentu mudah mempercayai informasi yang belum jelas kebenarnya sehingga membagikan info tersebut.

6) *Cyberbullying* dan Kekerasan

Cyberbullying merupakan kegiatan yang sengaja dilakukan untuk membuat malu seseorang dengan memanfaatkan media sosial untuk menyebarkan informasi yang tidak tepat. *Cyberbullying* banyak terjadi di kalangan remaja yang menggunakan Media Sosial

7) Kurang tidur, penggunaan media sosial dapat memengaruhi pola tidur remaja. Hal ini banyak terjadi pada remaja yang kebiasaan menggunakan Media Sosial hingga lupa waktu tidur.

D. Tinjauan Teori Tentang Kepatuhan

1. Definisi Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepatuhan berasal dari kata patuh yang artinya menaati atau patuh terhadap perintah dan berdisiplin. Kepatuhan adalah suatu istilah yang menggambarkan terpenuhinya tujuan yang telah ditentukan. Dalam program kesehatan, kepatuhan merupakan perilaku yang dapat diamati dan diukur secara langsung (Rahmadani et al., 2022)**.**

Sedangkan menurut Kemenkes RI, Kepatuhan *(adherence)* merupakan perilaku yang dihasilkan dari komunikasi antara tenaga kesehatan kepada pasien dengan sedemikian rupa sehingga pasien memahami rencana dengan segala implikasinya dan menerima rencana tersebut serta melaksanakannya (Rahmadani et al., 2022).

2. Jenis Kepatuhan

Dalam buku (Rahmadani et al., 2022) Niven mengemukakan bahwa ada dua jenis kepatuhan yaitu:

a. Patuh : Dalam hal ini, patuh berarti mengikuti dan melakukan segala tindakan atau operasional sesuai dengan peraturan yang berlaku atau yang telah ditetapkan.
b. Tidak patuh : Yang dimaksud dengan tidak patuh adalah tidak melakukan tindakan atau kegiatan sesuai dengan peraturan yang ada atau telah ditetapkan.

3. Cara Mengukur Kepatuhan

Terdapat lima cara yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pada pasien, yaitu:

a. Menanyakan pada petugas klinis

   Cara ini hampir selalu menjadi pilihan terakhir untuk digunakan karena keakuratan perkiraan yang diberikan dokter biasanya salah.

b. Menanyakan pada individu yang menjadi pasien

   Cara ini lebih efektif dibandingkan cara sebelumnya. Cara ini juga mempunyai kelemahan, yaitu: pasien mungkin akan berbohong untuk menghindari ketidaksukaan petugas kesehatan, dan pasien mungkin tidak mengetahui tingkat kepatuhannya.

c. Menanyakan pada individu lain yang selalu memonitor keadaan pasien

Metode ini juga mempunyai beberapa kelemahan. Pertama, observasi tidak selalu bisa dilakukan secara konsisten, terutama untuk beberapa hal seperti pola makan. Kedua, pemantauan terus-menerus menciptakan situasi yang dibuat-buat dan sering kali menghasilkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan tindakan kepatuhan lainnya.

d. Memeriksa bukti-bukti biokimia

Metode ini berpotensi mengatasi kelemahan metode-metode sebelumnya. Tujuan metode ini adalah untuk menemukan bukti biokimia, seperti analisis sampel darah dan urin. Memang lebih dapat diandalkan dibandingkan cara menghitung pil atau obat di atas, namun cara ini lebih mahal dan terkadang tidak terlalu bernilai dibandingkan dengan total biaya yang dikeluarkan (Nasif & Nursyafni, 2023)

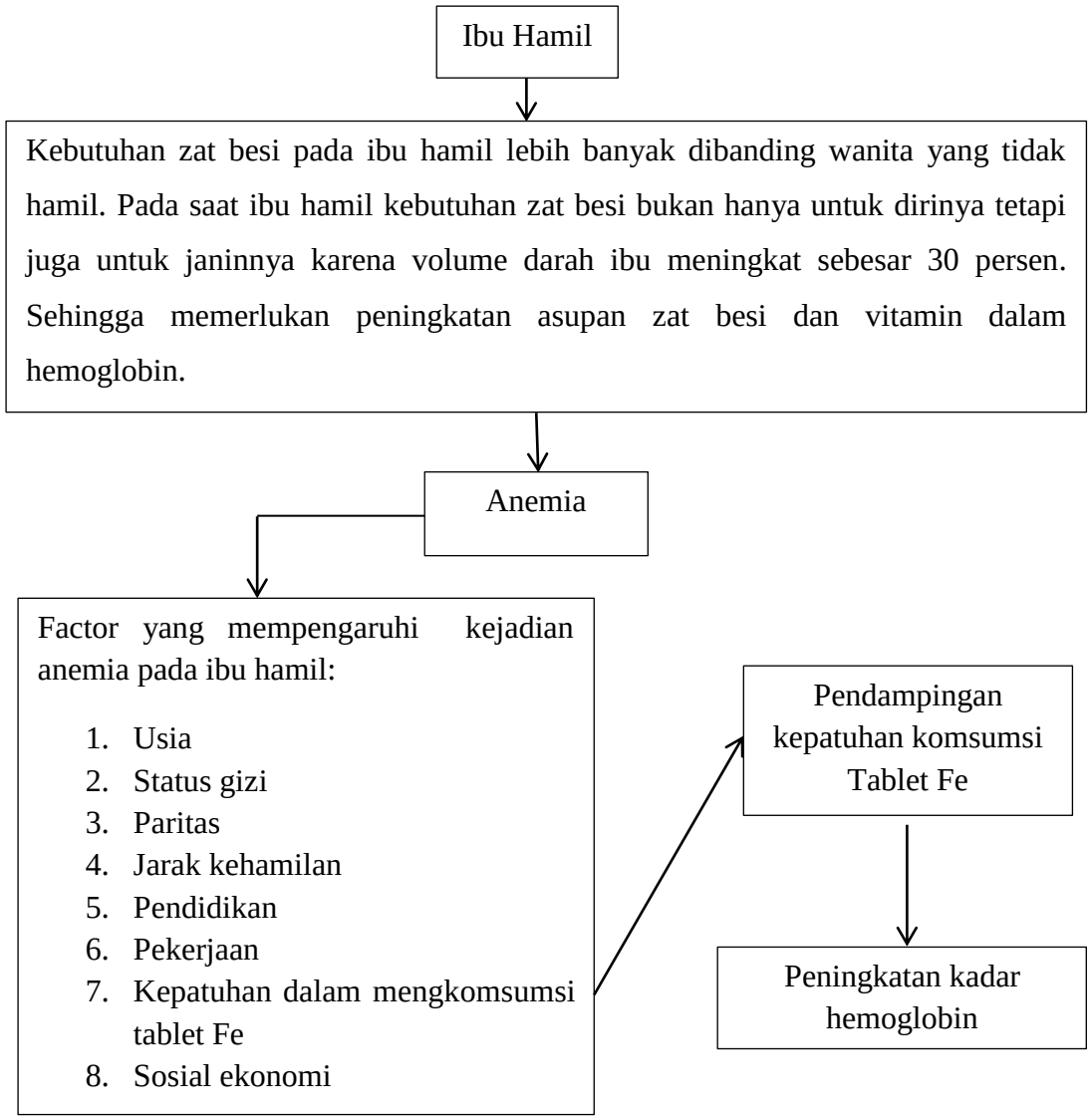
4. Metode Meningkatkan Kepatuhan

Metode untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dapat dilakukan melalui cara sebagai berikut:

a. Memberian edukasi kepada pasien, anggota keluarga atau keduanya tentang penyakit dan pengobatannya. Edukasi dapat diberikan secara individu maupun kelompok, dan dapat diberikan melalui tulisan, telepon, e-mail atau datang ke rumah

b. Penyederhanakan regimen dosis harian, mengikutsertakaan anggota keluarga berpartisipasi dalam mengingatkan pasien untuk minum obat, meningkatkan komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan (Nasif & Nursyafni, 2023)
c. Melakukan pendampingan kepada pasien menggunakan media sosial dalam bentuk pesan sebagai pengingat jadwal komsumsi tablet Fe (Hadiyani & Yunidha, 2019).

E. Kerangka Teori



Sumber: (Marlina, 2019) & (Sasmita et al., 2022)

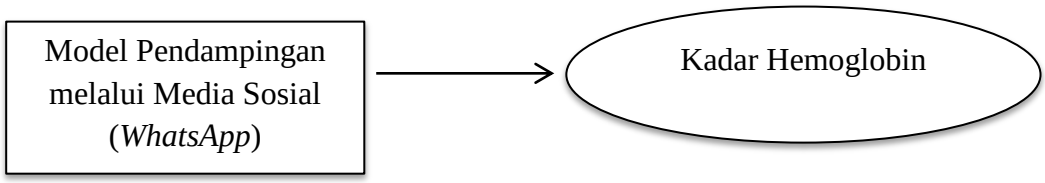
Gambar 2. 1 *Kerangka Teori*

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

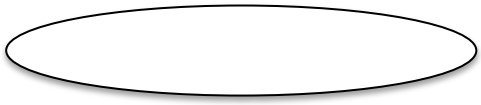
Kerangka konseptual merupakan pedoman penelitian empiris dalam menentukan strategi untuk menjawab pertanyaan dan masalah penelitian tertentu. Selain itu, kerangka konseptual terdiri dari kumpulan konsep dan proposisi terkait yang bertujuan untuk menunjukkan apa yang penting dalam suatu fenomena. Oleh karena itu, kerangka konseptual dapat membantu mengorganisasikan ide, pengamatan, dan interpretasi tentang fenomena tertentu dan berfungsi sebagai peta yang meningkatkan koherensi penelitian empiris (Utarini et al., 2023)



Gambar 3. 1 *Kerangka Konsep*

Keterangan:

Independen :

Dependen : 

Penghubung antar variabel :

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya, pengujian hipotesis penelitian dilakukan melalui uji statistik. Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak, diterima atau ditolak (Adiputra & Al, 2021)

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah "Ada Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba"

C. Variabel Penelitian

Variabel merupakan segala sesuatu yang memiliki suatu perbedaan atau bervariasi. Berkaitan tentang sesuatu disini maksudnya adalah apa saja yang menjadi fokus yang akan diteliti, yang sifatnya adalah tidak homogen (sama) maka bisa dikatakan sebagai variabel (Tarjo, 2019).

Adapun variable dalam penelitian ini yaitu:

a. Variabel Independen: variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Indra & Cahyaningrum, 2019). Variabel Independen dari penelitian ini adalah Model Pendampingan melalui Media Sosial

b. Variabel Dependen: sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Indra & Cahyaningrum, 2019). Variabel dependen dari penelitian ini adalah Kadar Hemoglobin

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada sifat-sifat yang dapat diinterpretasikan dari sesuatu yang didefinisikan. Secara tidak langsung definisi operasional menyebutkan alat pengumpulan data yang sesuai atau mengacu pada pengukuran suatu variabel. Untuk memudahkan pengukuran konsep atau konstruk yang diteliti, perlu dibuat definisi operasional. Selain itu, pembuatan definisi operasional memungkinkan orang lain melakukan hal serupa, sehingga tindakan peneliti terbuka untuk diuji oleh orang lain (Mukhid, 2019).

1. Model Pendampingan Melalui Media Sosial

Pendampingan merupakan upaya pemberian gagasan, bimbingan, pengarahan, masukan dan bantuan kepada masyarakat, baik dalam bentuk material maupun bukan untuk memudahkan pemecahan masalah dan mendorong tercapainya tujuan dari program yang akan dilakukan untuk mewujudkan kemandirian. Model pendampingan yang dilakukan pada responden yaitu model pendampingan melalui media sosial menggunakan *Whatsapp Group.* Pendampingan ini dilakukan selama 1 bulan dengan melakukan pengontrolan kepatuhan responden melalui *Whatsapp Group* sebagai media yang digunakan peneliti dan responden untuk saling berkomunikasi. Peneliti akan memberikan pesan pengingat dalam bentuk kepatuhan jadwal untuk komsumsi tablet zat besi (Fe) setiap hari. Sebelum dan setelah dilakukan intervensi akan dilakukan pengukuran kadar hemoglobin pada ibu hamil.

2. Definisi Kadar Hemoglobin

Hemoglobin merupakan suatu zat yang ada didalam tubuh manusia yang sangat bermanfaat atau berguna bagi tubuh. Hemoglobin termasuk parameter yang digunakan menetapkan prevalensi anemia.

a) Kriteria objektif

1) Tidak anemia : Kadar HB ≥ 11 gr/dl

2) Anemia ringan : Kadar HB 9 - 10,9 gr/dl

3) Anemia sedang : Kadar HB 7 - 8,9 gr/dl

4) Anemia Berat : Kadar HB < 7 gr/dl

b) Alat ukur : Menggunakan lembar observasi dan alat pengukuran kadar Hemoglobin

c) Skala ukur : Rasio

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana sistematis untuk mengumpulkan data guna menjawab pertanyaan penelitian atau menguji hipotesis yang diajukan. Desain penelitian ini mencakup langkah-langkah dan strategi yang diperlukan untuk mengatur pengumpulan data sedemikian rupa sehingga hasil penelitian valid, dapat diandalkan, dan bermakna. Desain penelitian merupakan langkah awal yang sangat penting dalam proses penelitian, karena jika desain tidak tepat maka hasil penelitian tidak akan bermakna atau bermanfaat (Iskandar et al., 2023)

Metode penelitian yang diambil merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu *pre experimental design* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design* yang merupakan jenis penelitian yang terdapat penilaian sebelum dan setelah diberikan perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diakui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan setelah diberikan perlakuan (Sugiyono, 2017).

Desain ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 4. 1 ***Desain penelitian*** **dengan pendekatan** ***one-group pre test-post test design***

Keterangan:

O1 : Nilai pretest (sebelum diberikan perlakuan)

O2 : Nilai Posttest (setelah diberikan perlakuan)

X : Pemberian perlakuan berupa pendampingan melalui media sosial *(Whatsapp Group)*

B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

1. Waktu

   Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei 2024

2. Lokasi penelitian

   Lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba

C. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

1. Populasi

   Populasi adalah seluruh individu yang menjadi sumber sampel dan terdiri dari objek/satuan yang mempunyai ciri-ciri tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan disimpulkan. Jadi yang dimaksud dengan populasi bukan hanya manusia saja, tetapi juga benda alam lainnya). Subjek menurut populasi apabila subjek mengacu pada orang karena orang tersebut dijadikan sebagai sumber informasi dalam pengumpulan data. Sedangkan yang berkaitan dengan obyek disebut dengan obyek kajian, artinya obyek itu

dipelajari dengan bantuan alat-alat yang sesuai, misalnya di laboratorium (Tarjo, 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja Puskesmas Caile kabupaten Bulukumba yaitu berjumlah 72 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari suatu populasi. Ungkapan ini mempunyai dua pengertian, yaitu semua satuan populasi harus mempunyai peluang untuk menjadi satuan sampel, dan sampel dianggap sebagai perkiraan populasi atau sebagai suatu populasi kecil (miniatur populasi). Artinya jumlah sampel harus cukup untuk mewakili populasi (Roflin et al., 2021)

Penelitian ini adalah penelitian analitik numerik berpasangan dengan rumus sampel sebagai berikut:

Diketahui:

$Z\alpha = 1{,}96$

$Z\beta = 0{,}84$

$S = 0{,}06$

$X_1 - X_2 = 0{,}03$

$$n = \left(\frac{(Z_\alpha + Z_\beta)\ .\ S}{X_1 - X_2}\right)^2$$

$$n = \left(\frac{(1{,}96 + 0{,}84)\ .\ 0{,}06}{0{,}03}\right)^2$$

$$n = \left(\frac{(2{,}8)\ .\ 0{,}06}{0{,}03}\right)^2$$

$$n = \left(\frac{0{,}16}{0{,}03}\right)^2 = (5{,}3)^2 = 28{,}9 = 29$$

Jadi jumlah sampel adalah 29. Ditambahkan 10% dari jumlah sampel 29 + 2,9 = 31,9 . Berarti jumlah sampel yang disediakan sebanyak 31, 9 atau 32 sampel.

Keterangan :

n : Jumlah sampel

Zα : Kesalahan tipe 1 yaitu 1,96 (ditentukan derajat bermakna α = 5%)

Zβ : Kesalahan tipe 2 yaitu 0,84 (ditentukan derajat kemaknaan β = 20%)

S : Standar Deviasi

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu cara mengambil sebagian populasi utama sehingga walaupun berupa sampel, namun dapat menggeneralisasi atau mewakili keseluruhan populasi. Ada dua pendekatan dalam metode pengambilan sampel yaitu pengambilan sampel *probability* dan pengambilan sampel *non-probability* (Sumargo, 2020).

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *Non-probability sampling* dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang

dilakukan dengan memilih subjek berdasarkan kriteria spesifik yang telah ditetapkan oleh peneliti.

4. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana individu memenuhi persyaratan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sedangkan, kriteria eksklusi adalah individu yang memenuhi kriteria inklusi namun mempunyai kondisi tertentu sehingga harus dikeluarkan dari penelitian (Irfanuddin, 2019).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

1) Ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin < 11 gr/dl
2) Ibu hamil yang bersedia dilakukan suatu pendampingan
3) Ibu hamil trimester 2 dan trimester 3
4) Ibu hamil yang dapat membaca dan menulis
5) Ibu hamil yang memiliki aplikasi *Whatsapp*
6) Ibu hamil yang memiliki kuota internet dan memiliki jaringan yang mendukung

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi dari penelitian ini adalah:

1) Ibu hamil yang sakit
2) Ibu hamil yang tidak bersedia didampingi selama penelitian

c. Kriteria *Drop Out*

Kriteria drop out merupakan kriteria yang ditetapkan untuk mengoptimalkan kelengkapan data baik selama masa pengamatan maupun saat analisis. Tujuan dari penetapan kriteria drop out (DO) adalah untuk mencegah adanya missing data yang dapat memengaruhi hasil analisis (Widarsa et al., 2022).

Kriteria *Drop out* pada penelitian ini adalah:

1) Responden tidak ditemukan (*loss to follow up)*
2) Responden menolak melanjutkan penelitian
3) Responden yang tidak mengikuti intervensi selama 3 hari

Adapun yang menjadi kriteria *drop out* pada penelitian ini yaitu jumlah sampel ditambah dengan 10% dari jumlah sampel. Jdi, 29 + 2,9 = . Berarti jumlah sampel yang disediakan sebanyak 31, 9 atau 32 sampel

D. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat yang berfungsi untuk mengukur suatu variabel. Instrumen penelitian merupakan alat yang memiliki kegunaan untuk mengumpulkan data penelitian berupa data kualitatif maupun data kuantitatif (Widiana et al., 2020). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Pendampingan melalui media sosial

Pendampingan melalui media sosial yang dilakukan setiap hari menggunakan *Whatsapp Group*. Pendampingan ini dilakukan melalui

media sosial dengan menggunakan pengiriman pesan pengingat jadwal untuk konsumsi tablet Fe (Fe) setiap hari selama 30 hari.

2. Kadar Hemoglobin

Untuk mengukur kadar hemoglobin yang akan dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dilakukan pendampingan dan setelah dilakukan pendampingan dengan menggunakan alat ukur Hemoglobin dan lembar observasi. Cara pengisian lembar observasi dengan memberi tanda ceklis (✓) setelah responden selesai mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) setiap hari selama 1 bulan. Setiap 15 hari dilakukan kunjungan rumah untuk memastikan apakah tablet zat besi (Fe) diminum atau tidak. Lembar observasi diberikan dua kali dengan isi ceklis perlembar sebanyak 15 hari. Di saat kunjungan pada hari ke 15 akan diberikan lembar observasi untuk hari ke 16 sampai hari ke 30.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah jenis data yang peneliti kumpulkan langsung dari responden melalui wawancara, survei, eksperimen, dan lain-lain. Biasanya sumber data primer dipilih dan dirancang khusus untuk memenuhi tujuan penelitian tertentu (Rosini, 2023).

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini Puskesmas Caile, data yang diperoleh dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui lembar observasi.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder merupakan data yang dapat berupa dokumen, grafik, bagan atau tabel berisi data penting, seperti sensus. Teknik pengumpulan data sekunder diterapkan dari berbagai sumber seperti buku, website atau dokumen pemerintah (Rosini, 2023).

Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari buku-buku dan jurnal-jurnal penelitian sebelumnya.

F. Teknik Pengolahan Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses memperoleh data pada setiap variabel penelitian yang akan dianalisis. Pengolahan data yang dilakukan yaitu sebagai berikut:

a. *Editing* Data

Editing atau pengeditan adalah verifikasi atau koreksi data yang dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena ada kemungkinan data yang masuk *(raw data)* tidak memenuhi syarat atau tidak memenuhi aturan. Pengeditan data dilakukan untuk memperbaiki kesenjangan atau menghilangkan kesalahan pada data asli. Kekurangan dapat diperbaiki dengan mengulang pengumpulan data atau menambah (interpolasi) data. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan membuang data yang tidak memenuhi syarat analisis.

b. *Coding* dan tranformasi data

Coding (Pengkodean) data berarti memberikan kode tertentu pada setiap data, termasuk menetapkan kategori pada data yang bertipe sama. Kode merupakan simbol yang berupa huruf atau angka untuk mengidentifikasi suatu informasi. Suatu kode yang diberikan dapat mempunyai arti sebagai data kuantitatif (dalam bentuk skor). Kuantitas data atau transformasi data menjadi data kuantitatif dapat dilakukan dengan memberikan skor pada setiap jenis data dengan mengikuti aturan skala pengukuran.

c. Tabulasi data

Tabulasi adalah proses menempatkan data dengan membuat tabel yang berisi data sesuai kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat sebaiknya dapat merangkum semua data yang dianalisis. Pemisahan tabel mempersulit proses analisis masalah bagi peneliti. Misalnya seorang peneliti mengukur empat variabel yaitu: (1) jenis kelamin, (2) tingkat pendidikan, (3) lama kerja, (4) motivasi sebagai variabel terikat (Dependen)

d. *Processing*

Processing adalah proses setelah seluruh kuesioner diisi dengan lengkap dan benar serta jawaban responden terhadap kuesioner telah di beri kode ke dalam aplikasi pengolah data komputer. Berbagai aplikasi dapat digunakan untuk pengolahan data antara lain: SPSS, STATA, EPI-INFO dan lain-lain. Salah satu

program yang dikenal luas dan relatif mudah digunakan adalah program SPSS *(Statistical Package for Social Sciences).*

e. *Cleaning* data

Cleaning data merupakan suatu pemeriksaan data yang sudah dientri apakah data yang dimasukkan sudah benar atau ada kesalahan dalam memasukkan data. Misal variabel Pendidikan hanya mempunyai 3 (tiga) kategori yaitu Sekolah Dasar (SD-SLTP), Sekolah Menengah Atas (SLTA), dan perguruan Tinggi (D1-D4, S1-S3) namun setelah dicek ada jawaban yang mempunyai kategoti 4 (Tukatman et al., 2023).

2. Analisa Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data adalah suatu kegiatan setelah mengumpulkan informasi dari seluruh responden atau sumber data lainnya. Fungsi analisis data antara lain mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan seluruh variabel responden, menyajikan data setiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis (Sugiyono, 2018)

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis data yang menganalisis suatu variabel tunggal. Disebut analisis univariat karena proses pengumpulan data awal masih bersifat acak dan abstrak, setelah itu data tersebut diolah menjadi data yang informatif. Analisis ini

sering digunakan untuk statistik deskriptif yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis univariat digunakan untuk menguji hipotesis. Analisis ini digunakan untuk mengkonsolidasikan hasil pengukuran menjadi informasi yang berguna. Bentuk ringkasannya berupa tabel, statistik dan grafik. Hal ini biasanya dilakukan untuk setiap variabel yang diteliti (Donsu, 2019).

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis data yang menganalisis dua variabel. Analisis jenis ini sering digunakan untuk mengetahui hubungan antara x dan y serta pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya. Selain mencari pengaruh x dan y, analisis bivariat juga dapat mencari perbedaan antara variabel x dan z (Donsu, 2019). Setelah dilakukan uji normalitas data, maka uji yang digunakan yaitu Uji T Berpasangan Pada penelitian ini jenis uji yang digunakan yaitu uji T berpasangan.

G. Etika Penelitian

Dalam melakukan sebuah penekitian, peneliti harus menggunakan etika penelitian dalam melakukan pengumpulan data. Peneliti tersebut perlu mempunyai rekomendasi sebelumnya dari pihak institusi atau pihak lainnya dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi terkait tempat penelitian, setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian. No:000367/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 5. 1
Karakteristik Distribusi Responden pada Ibu Hamil yang menderita anemia Di Puskesmas Caile

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Usia		
Tidak Beresiko (20-35 tahun)	29	100,0
Beresiko (<20 tahun - >35 tahun)	0	0
Pendidikan		
Rendah (SD-SMP)	8	27,6
Tinggi (SMA-S1)	21	72,4
Pekerjaan		
Bekerja	3	10,3
Tidak bekerja	26	89,7
Usia Kehamilan		
Trimester II	13	44,8
Trimester III	16	55,2
Paritas		
Primigravida	7	24,1
Multigravida	22	75,9
Total	**29**	**100,0**

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia semua responden berada pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 29 orang (100,0 %) responden. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan tinggi sebanyak 26 orang (89,7%) responden. Karakteristik pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai IRT (Ibu rumah tangga) sebanyak 26 orang (89,7%). Sebagian besar responden berada pada usia kehamilan pada trimester III dengan jumlah 16 orang (55,2%). Dan sebagian besar

responden dengan kehamilan multigravida atau kehamilan lebih dari satu kali sebanyak 22 orang (75,9%).

2. Analisa Univariat

Tabel 5. 2
Rerata Kadar Hemoglobin sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Caile

Rerata Kadar Hemoglobin	Mean	Minimum	Maximum
Sebelum Intervensi	9,5	8,4	10,6
Setelah Intervensi	10,4	9,1	11,5
Selisih	0,9	0,4	2,3

Sumber :Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5. 2 diatas dapat dilihat bahwa ada perubahan sebelum dilakukan intervensi dan setetah dilakukan intervensi. Dapat dilihat dari perubahan rerata kadar hemoglobin sebelum diberikan intervensi nilai mean 9,5 gr/dl, nilai minimum 8,4 gr/dl dan nilai maximum 10,6 gr/dl. Perubahan rerata kadar hemoglobin setelah diberikan intervensi yaitu nilai mean 10,4 gr/dl, nilai minimum 9,1 gr/dl dan nilai maximum 11,5 gr/dl. Sedangkan nilai selisih pada nilai mean 0,9 gr/dl, nilai minimum 0,4 gr/dl dan nilai maximum 2,3 gr/dl

Tabel 5. 3
Distribusi tingkat anemia sebelum dan setelah dilakukan pendampingan melalui media sosial (WhatsApp)

Tingkat Anemia	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	F	%	F	%
Tidak Anemia	0	0	9	31,0
Anemia Ringan	21	72,4	20	69,0
Anemia Sedang	8	27,6	0	0
Total	29	100,0	29	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diatas terdapat data sebelum intervensi jumlah responden dengan tingkat anemia ringan sebanyak 21 orang (72,4 %) dan tingkat anemia sedang sebanyak 8 orang (27,6%). Sedangkan setelah diberikan intervensi jumlah responden dengan anemia ringan sebanyak 20 orang (69,0%) dan terdapat 9 orang (31,0%) responden yang tidak anemia.

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh model pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan komsumsi tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di puskesmas Caile Kab. Bulukumba.

Tabel 5. 4
Analisis Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba.

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper			
Rerata kadar Hemoglobi	Rerata kadar hemoglobin sebelum intevensi - Rerata kadar hemoglobin setelah intervensi	.9621	.4709	.0874	1.1412	.7830	11.003	28	.000

*Uji T Berpasangan

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa antara sebelum dan setelah kadar hemoglobin yang dilakukan intervensi berupa pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin didapatkan hasil Sig. (2-tailed) bernilai P = 0,000 dengan nilai tingkat signifikan < 0,05, jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba.

B. Pembahasan

1. Kadar hemoglobin sebelum diberikan pendampingan melalui media sosial (WhatsApp)

   Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Caile menunjukkan bahwa kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia sebelum diberikan pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) dari 29 responden, didapatkan rerata kadar hemoglobin dengan nilai mean 9,5 gr/dl, nilai minimum 8,4 gr/dl dan nilai maximum 10,6 gr/dl. Selain itu, tingkat anemia sebelum diberikan intervensi dari 29 responden, dengan tingkat anemia ringan sebanyak 21 orang (72,4%) dan tingkat anemia sedang sebanyak 8 orang (27,6%).

   Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin < 11 gr. Perubahan fisiologi yang dialami terjadi selama

kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan jumlah sel darah merah di dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya seimbang dengan peningkatan volume plasma. Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar Hb. Anemia dalam kehamilan memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu maupun janin, karena dapat berpengaruh pada perkembangan janin selama kehamilan. Selain itu dapat pula mengakibatkan kelahiran premature, penyakit infeksi bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu dan janin (Kadir, 2019).

Anemia yang timbul dalam kehamilan umumnya dipengaruhi oleh fisiologis selama hamil, usia kehamilan dan keadaan ibu hamil. Terjadinya ekspansi volume plasma (paling tinggi pada umur kehamilan 24 minggu serta terus meningkat hingga 37 minggu) berhubungan erat dengan terjadinya penurunan relatif konsentrasi hemoglobin disamping pertumbuhan janin yang membutuhkan besi dan folat semakin menempatkan ibu hamil rentan atau berisiko tinggi menderita defiensi. Pada perempuan yang sedang hamil walaupun telah diberikan suplemen besi tambahan dan selama kehamilan penyerapan zat besi meningkat umumnya perempuan yang hamil dengan cadangan besi yang rendah akan tetap gagal dalam memenuhi kebutuhan zat besi dimana diperlukan oleh tubuh hingga akhirnya timbul anemia (Sari et al., 2021).

Dalam penelitian (Carolin & Novelia, 2021) jika kadar hemoglobin dibawah normal (<11 gr/dl) akan berdampak pada ibu dan juga janinnya. Dampak pada janin yaitu seperti kematian intrauterin, cacat bawaan, dan berat badan lahir rendah. Pada kehamilan diantaranya dapat terjadi seperti abortus, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim dan ketuban pecah dini. Dampak anemia saat persalinan seperti gangguan kekuatan his, perdarahan postpartum maupun atonia uteri. Adapaun saat nifas dapat menyebabkan anemia saat nifas dan terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum.

Peneliti berasumsi bahwa penurunan kadar hemoglobin pada ibu hamil diakibatkan karena ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dikarenakan ibu hamil yang lupa dan diakibatkan karena efek samping tablet Fe seperti mual muntah dan nyeri uluhati. Tablet fe atau biasa disebut dengan tablet zat besi dapat membantu untuk membentuk sel darah merah, sehingga apabila produksi sel darah merah dalam tubuh cukup maka kadar hemoglobin akan normal. Namun, jika kondisi tubuh kekurangan zat besi maka akan kemungkinan besar kadar hemoglobin akan rendah. Sesuai dengan teori yang dikemukakan dalam buku Sasmita, dkk (2022) yang mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor risiko terjadinya anemia (kadar hemoglobin <11 gr/dl) pada ibu hamil salah satunya disebabkan karena ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Dari hasil penelitian dari 29 responden sebelum diberikan pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) semua reponden mengalami anemia dengan tingkat anemia terbanyak adalah anemia ringan sebanyak 21 orang (72,4%).

2. Kadar hemoglobin setelah diberikan pendampingan melalui media sosial (WhatsApp)

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia setelah diberikan pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) dari 29 responden, didapatkan rerata kadar hemoglobin dengan nilai mean 10,4 gr/dl, nilai minimum 9,1 gr/dl dan nilai maximum 11,5 gr/dl. Selain itu, tingkat anemia sebelum diberikan intervensi dari 29 responden, dengan tingkat anemia ringan sebanyak 20 orang (69,0%) dan terdapat 9 orang (31,0%) responden yang tidak anemia.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Andriani, 2023) dengan judul penelitian Kepatuhan konsumsi tablet zat besi (fe) terhadap hemoglobin ibu hamil, dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) terhadap peningkatan hemoglobin pada ibu hamil.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurana et al., 2024) dengan judul Efektifitas Pendamping Minum Tablet Tambah Darah terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil

di Puskesmas Rappokalling Makassar dengan hasil pendampingan minum tablet tambah darah efektif terhadap kadar hemoglobin ibu hamil. Pada penelitian ini menjelaskan bahwa semakin peduli pendamping untuk mengingatkan ibu hamil minum tablet tambah darah maka semakin pasti bahwa ibu hamil tidak akan melewatkan jadwal minum obat dengan alasan lupa ataupun tidak patuh dan akan berdampak pada normalnya kadar hb ibu yang secara langsung mengurangi angka kejadian anemia dan meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil.

Menurut Sarah (2018) dalam penelitian (Putri et al., 2023) bahwa keberhasilan upaya pemberian tablet Fe juga bergantung pada kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi yang diberikan. Cakupan pemberian tablet Fe yang tinggi bisa tidak berdampak pada penurunan anemia besi jika kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe masih rendah.

Berdasarkan asumsi peneliti terdapat peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang mengalami anemia setelah diberikan intervensi berupa pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) yang dilakukan selama 30 hari. Pemberian pendampingan berupa pesan pengingat konsumsi tablet fe akan mengakibatkan ibu hamil tidak lupa untuk mengkonsumsi obat sehingga ibu hamil dapat meningkatkan kepatuhannys yang dapat menyebabkan kadar hemoglobin pada ibu hamil akan meningkat.

3. Pengaruh model pendampingan melalui media sosial (WhatsApp) terhadap kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kadar hemoglobin sebelum dan setelah diberikan pendampingan sebanyak 0,4 gr/dl - 2,3 gr/dl dengan nilai rata-rata yaitu 0,9 gr/dl. Dengan adanya perbedaan rerata kadar hemoglobin sebelum dan setelah intervensi ini dapat dipengaruhi karena adanya pendampingan dengan mengingatkan ibu hamil agar tidak lupa untuk mengkonsumsi tablet Fe sehingga ibu hamil dapat meningkatkan kepatuhannya. Perbedaan rerata kadar hemoglobin sebelum dan setelah diberikan intervensi dapat dilihat dari hasil pengujian uji statistik dengan menggunakan uji T berpasangan diperoleh nilai P= 0.000, ini berarti nilai P < α (0.05) maka H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rerata kadar hemoglobin sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil bisa diakibatkan karena ibu hamil patuh dalam mengkonsumsi tablet fe yang disebabkan karena adanya pendampingan. Dalam pendampingan responden diingatkan untuk mengkonsumsi tablet fe setiap hari melalui WhatsApp group selama 30 hari. Setelah diberikan pendampingan semua responden berada pada kategori patuh dengan mengkonsumsi >28 tablet selama 30 hari. Dalam penelitian ini kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe pada ibu hamil dinilai

menggunakan lembar observasi ceklis yang diisi oleh ibu hamil pada saat setelah mengkonsumsi tablet fe. Setiap malam ibu hamil diingatkan untuk mengkonsumsi tablet fe melalui WhatsApp group. Didalam whatsapp group di lakukan komunikasi dua arah yang dimana setelah mengkonsumsi tablet fe, ibu hamil mengirimkan pesan "sudah". Selain itu, ibu hamil juga dianjurkan untuk melakukan foto pada saat mengkonsumsi tablet fe.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (S. Wahyuni, 2018) tentang ‘Efektifitas Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Oleh Kader Posyandu Terhadap Peningkatan Kadar Hb Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Palangka Raya' analisa data dengan menggunakan uji wilcoxon diperoleh hasil P=0.000 (<0.05) maka hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pendampingan minum obat pada ibu hamil terhadap kenaikan kadar hemoglobin. Keterlibatn kader posyandu dalam pendampingan minum obat tambah darah (TTD) pada ibu hamil dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi obat tambah darah sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan menurunkan kejadian anemia. Setelah mengkonsumsi tablet tambah darah selama satu bulan (30 hari) dengan melibatkan kader posyandu sebagai pengawas minum obat, pada 31 orang ibu hamil pada kelompok intervensi, semua ibu hamil mengalami kenaikan kadar hemoglobin berkisar antara 0,2-2,6 gr% dalam satu bulan konsumsi tablet tambah darah. Kepedulian pendamping dalam

memperhatikan dan memonitor konsumsi tablet tambah darah meningkatkan kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi obat tambah darah (TTD).

Namun, penelitian yang dilakukan oleh (Hadiyani & Yunidha, 2019) bahwa menurut Nils Milman di Denmark pemberian pendampingan yang dilakukan pada ibu hamil dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Pada saat mengkonsumsi tablet zat besi (Fe) selama minimal 30 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin sebanyak 0,7-1,4 gr/dl. Hal ini sesuai dengan program nasional menganjurkan asupan kombinasi 60 mg zat besi dan 50 ng asam folat untuk profilaksis anemia.

Setelah diberikan intervensi pendampingan masih terdapat beberapa responden yang mengalami anemia. Sesuai dengan hasil wawacara pada saat penelitian ibu hamil mengatakan sulit tidur pada malam hari karena sering buang air kecil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Murlina et al., 2023) bahwa kualitas tidur tidak baik merupakan salah satu masalah yang ditimbulkan dari gangguan kenyamanan selama kehamilan yang dialami oleh ibu hamil. Pada trimester II dan III ketidaknyamanan selama kehamilan yang dialami seperti sering buang air kecil dan membesarnya uterus yang menyebabkan ibu tidak mencapai fase tidur yang dapat menghasilkan hormon yang dapat membantu dalam perbaikan sel sehingga ibu hamil dengan kualitas tidur yang tidak baik akan beresiko terhadap anemia.

Selain itu, factor yang dapat mempengaruhi anemia adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.1 terdapat 26 orang (89,7%) responden yang tidak bekerja dan terdapat 3 orang (10,3%) responden yang bekerja. Dari 26 responden yang bekerja terdapat 18 responden yang mengalami anemia ringan dan 8 responden yang sudah tidak anemia. Menurut Triveni & Okti (2016) dalam penelitian yang dilakukan oleh (Aminin & Dewi, 2020) hal yang dapat menyebabkan terjadinya anemia ini salah satunya dari faktor pekerjaan. Faktor bekerja saja belum berperan sebagai timbulnya suatu masalah pada ibu hamil, tetapi kondisi kerja yang dialami ibu yang bekerja dan pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi. Pada saat melakukan pekerjaan terjadi interaksi antara sesama pekerja sehingga transfer ilmu dapat pula terjadi sehingga informasi yang diperoleh dapat memberikan stimulus terhadap kepatuhan dengan kejadian anemia.

Faktor lain yang dapat mempegaruhi anemia yaitu usia kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 16 orang (55,2%) yang berada pada usia kehamilan trimesters III dan 13 orang (44,8%) yang berada pada usia kehamilan trimester II. Dari 16 responden yang berada pada usia kehamilan trimester III terdapat 11 responden yang mengalami anemia ringan dan 9 responden yang sudah tidak anemia (kadar hemoglobin >11 gr/dl). Pada penelitian yang dilakukan oleh

(Aksari & Imanah, 2022) menunjukkan bahwa usia kehamilan berhubungan dengan kejadian anemia. Secara fisiologis, proses terjadinya anemia ini diawali sejak trimester I kehamilan, dimana terjadi jumlah plasma yang meningkat yang jumlahnya tidak sebanding dengan peningkatan jumlah sel darah yang puncaknya terjadi di usia kehamilan trimester III. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan resiko anemia 4 kali lipat lebih tinggi pada ibu hamil di trimester III.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa pemberian pendampingan dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia. Dimana terdapat peningkatan tingkat anemia ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendampingan. Hal ini disebabkan karena adanya keikutsertaan serta keaktifan ibu hamil dalam proses pendampingan agar ibu hamil tidak lupa untuk mengkonsumsi tablet fe sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dan merubah perilaku dalam konsumsi tablet Fe. Karena adanya kepatuhan yang dialami oleh ibu hamil akan berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin. Dari proses pendampingan ini seseorang tidak merasa sendirian dan termotivasi atau merasa didukung untuk melakukan suatu tindakan.

C. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Dalam memperoleh sampel dibutuhkan waktu yang banyak karena populasi yang luas
2. Pada penelitian ini tidak memiliki responden kontrol sehingga tidak ada perbandingan antara responden yang diberikan intervensi pendampingan dengan responden yang tidak diberikan intervensi pendampingan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan khusus yang disajikan pada bab sebelumnya, maka peneliti membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi kadar hemoglobin pada ibu hamil sebelum diberikan intervensi di Puskesmas Caile. Didapatkan nilai rata-rata kadar hemoglobin yaitu 9,5 gr/dl.
2. Distribusi kadar hemoglobin setelah diberikan intervensi di Puskesmas Caile. Didapatkan nilai rata-rata kadar hemoglobin 10,4 gr/dl.
3. Ada pengaruh model pendampingan melalui media sosial tentang kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba dengan nilai P = 0.000 ($p < \alpha = 0.05$).

B. Saran

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan baru serta mengetahui pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe dan meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil dengan menggunakan media sosial (*WhatsApp*)
2. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan yang bermanfaat dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, I. M. S., & Al, E. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita.

Aksari, T. S., & Imanah, N. D. N. (2022). Usia Kehamilan Sebahai Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Selama Pandemi Covid 19. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *13(1)*, 94–102.

Aminin, F., & Dewi, U. (2020). Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Fe Di Kota Tanjungpinang Tahun 2017. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, *7(2)*, 285–292.

Andriani. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Terhadap Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Selama Tiga Bulan Di Puskesmas Poasia dan Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. *Universitas Hasanuddin*.

Anggela, F., Persi, Amin, M. T., & Putra, Y. J. (2023). *Bunga Rampai Urgensi Komunikasi Dalam Ilmu Sosial*. CV. Sinar Jaya Berseri.

Aryanto, E., Sugiarto, D. A., & Darmawan, H. P. (2021). Gambaran Anemia Pada Kehamilan Trimester III di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Walikabubak, Nusa Tenggara Timur periode 2019-2020. *Intisari Sains Medika*, *12(2)*, 463–467.

Astutik, yuli reni, & Ertiana, D. (2018). *anemia dalam kehamilan*. CV. Pustaka abadi.

Atiqoh, N. R. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. One Peach Media.

Carolin, T. B., & Novelia, S. (2021). Penyuluhan dan Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Sebagai Upaya Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil. *Journal of Community Engagement in Health*, *4 (1)*, 245–248.

Dinkes Bulukumba. (2023). *Profil Kesehatan Kab. Bulukumba*.

Donsu, T. D. J. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. PT. Pustaka Baru.

Evita, N., Helen, & Widjanarko, I. (2023). Aktivitas Forwarded Massages Pada Pengguna WhatsApp Di Berbagai Usia dan Gender. *JUrnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, *22 (1)*, 121–130.

Farahdiba, I., Permatasari, Eka, A., Umami, N., & Al, E. (2023). *Gizi Pada Ibu Hamil*. PT. Global Eksekutif Teknologi.

Fitriani, Tenriwati, & Rusnawat. (2022). The Effect Of Methods Of Controling Drug Drinking On The Compiance Of Mothera Consuming FE Tablets In Pregnat Women. *Jurnal Life Birth*, *6(1)*, 20–27.

Ginting, R., Yulistiyono, A., Rauf, A., & Orba, S. (2021). *Etika Komunikasi Dalam Media Sosial: Saring Sebelum Sharing*. Penerbit Insania.

Hadiyani, W., & Yunidha, V. (2019). Pengaruh Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, *5 (1)*, 7–13.

Indra, M., & Cahyaningrum, I. (2019). *Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian*. CV. Budi Utama.

Irfanuddin. (2019). *Cara Sistematis Berlatih Meneliti*. Rayyana Komunikasindo.

Iskandar, A., Johanis, R. A., Mansyur, Fitriani, R., Ida, N., & Sitompul, H. P. (2023). *Dasar Metode Penelitian*. Cendikiawan Inovasi Digital Indonesia.

Ismawati, Sulfianti, & Mustar. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Posyandu Desa Unra. *Jurnal Suara Kesehatan*, *9(1)*, 17–22.

Kadir, S. (2019). Faktor Penyebab Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongol Nol Kabupaten Boalemo. *Journal Of Health Sciences and Research*, *1(2)*, 1–5.

Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Anemia Dalam Kehamilan*.

Kementrian Kesehatan RI. (2023a). *Anemia Pada Kehamilan*.

Kementrian Kesehatan RI. (2023b). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.

Lestari, W. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. PT. Sonpedia publishing indonesia.

Lubis, U. P. D., Meilani, M., & Wulandari, P. R. (2023). *Peningkatan Quality Of Life Pada Ibu Hamil*. K-Media.

Mardiah, A., & Marlina. (2019). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, *2(3)*, 266–276.

Marlina, A. (2019). Pengaruh Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Dua Kota Lhokseumawe. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, *2(1)*, 43–50.

Mukhid, A. (2019). *Metodologi Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. CV. Jakad Media Publishing.

Munawaroh, A., Nugraheni, A. sri, & Rahfiluddin, Z. M. (2019). Pengaruh Edukasi Buku Saku Terhadap Perilaku Asupan Zat Besi Ibu Hamil Terkait Pencegahan Anemia Defisiensi Besi (Studi Pada Ibu Hamil Trimester II Akhir Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang). *Jurnal*

Kesehatan Masyarakat, *7(4)*, 411–419.

Murlina, Hardiningsih, F. E., Masyita, G., & Risnawati. (2023). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di UPT Puskesmas Kampung Bugis. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, *5(2)*, 840–854.

Nasif, H., & Nursyafni. (2023). *Hubungan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. CV. Adanu Abimata.

Nurana, S., Hammang, H. S., & Saputri, H. L. (2024). Efektifitas Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas Rappokalling Makassar. *An Idea Health Journal*, *4(03)*, 135–139.

Purwanto, H. (2021). *Media Sosial*. Media Karya Surabaya.

Rahmadani, S., Marzuki, S. D., & Sa'nna, T. F. (2022). *Persepsi Masyarakat dan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19*. CV. Feniks Muda Sejahtera.

Riskesdas. (2018). *Laporan Kejadian Anemia 2018*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2018.

Roflin, E., Liberty, A. I., & Pariyana. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam penelitian Kedokteran*. PT. Nasya Expanding Management.

Rosini, I. (2023). *Metode Penelitian Akuntansi Kuantitatif dan Kualitatif*. CV. Adanu Abimata.

Sari, A. S., Fitri, L. N., & Dewi, R. N. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *6 (1)*, 23–26.

Sasmita, A., Runjati, & Arwani. (2022). *Ekstrak Kacang Merah (Phaseolus Vulgaris L) Sebagai Alternatif Penanganan Anemia pada Ibu Hamil*. pustaka rumah cinta.

Situmorang, R., Hilinti, Y., & Yulianti, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. CV. Pustaka El Queena.

Sugiarsih, U., & Solihah, E. (2022). *Meningkatkan Kadar Hemoglobin Melalui Es Krim Susu Kedelai*. Penerbit NEM.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Cv. Alfabeta.

Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&G*. CV. Alfabeta.

Suhadi. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat*. CV.

Sarnu Untung.

Sukmawati, S. A., Sabur, F., Nur, M., & Darmawan, R. A. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Sulistiyani, T. A., & Yuliani, K. (2019). *Potensi Lokal Dari Lubuk daerah Tertinggal: Inovasi Tenun Ikat rote Ndao dan Alor*. Balilatfo.

Sumargo, B. (2020). *Teknik Sampling*. UNJ Press.

Tampubolon, R., Panuntun, B., & lasamahu fernanda, J. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, *3(2)*, 489–505.

Tarjo. (2019). *Metode Penelitian Sistem 3x Baca*. CV. Budi Utama.

Trisnawati, A. C. C. (2021). *Whatsapp Dan Pembelajaran Bahasa Inggris*. Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia.

Tukatman, Laoh, M. J., Purba, B. R., & Junaidi. (2023). *Bunga Rampai Metodologi Penelitian*. PT. Pena Persada Kerta Utama.

Umanailo, R., & Linda, S. (2023). pendampingan ibu hamil kurang dari 20 tahun tentang keteraturan tablet FE diwilayah kerja puskesmas jambula. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, *3(2)*, 1–36.

Utarini, A., Dwiprahasto, I., Probandari, N. A., & Pramono, D. (2023). *Metode Penelitian: Prinsip dan aplikasi Untuk Manajemen Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press.

Wahyuni, I., & Aditia, S. D. (2022). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal untuk Mahasiswa Kebidanan Disertai dengan Evidence Based Pelayanan Kebidanan*. Salemba Medika.

Wahyuni, S. (2018). Efektifitas Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Oleh Kader Posyandu terhadap Peningkatan Kadar HB Ibu Hamil di Puskesmas Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, *3(2)*, 82–94.

WHO. (2023). *Anaemia*. World Health Organization.

Widarsa, T. K., Astuti, S. A. P., & Kurniasari, D. M. (2022). *Metode Sampling Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Baswara Press.

Widiana, W., Gading, K., Tegeh, M., & Antara, A. P. (2020). *Validasi Penyusunan Intrumen Penelitian Pendidikan*. PT. Rajarafindo Persada.

Widowati, R., Kundaryanti, R., & lestari, puji, P. (2019). Pengaruh pemberian sari kurma terhadap peningkatan kadar hemoglobin ibu hamil. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains Dan Teknologi*, *5(2)*, 60–65.

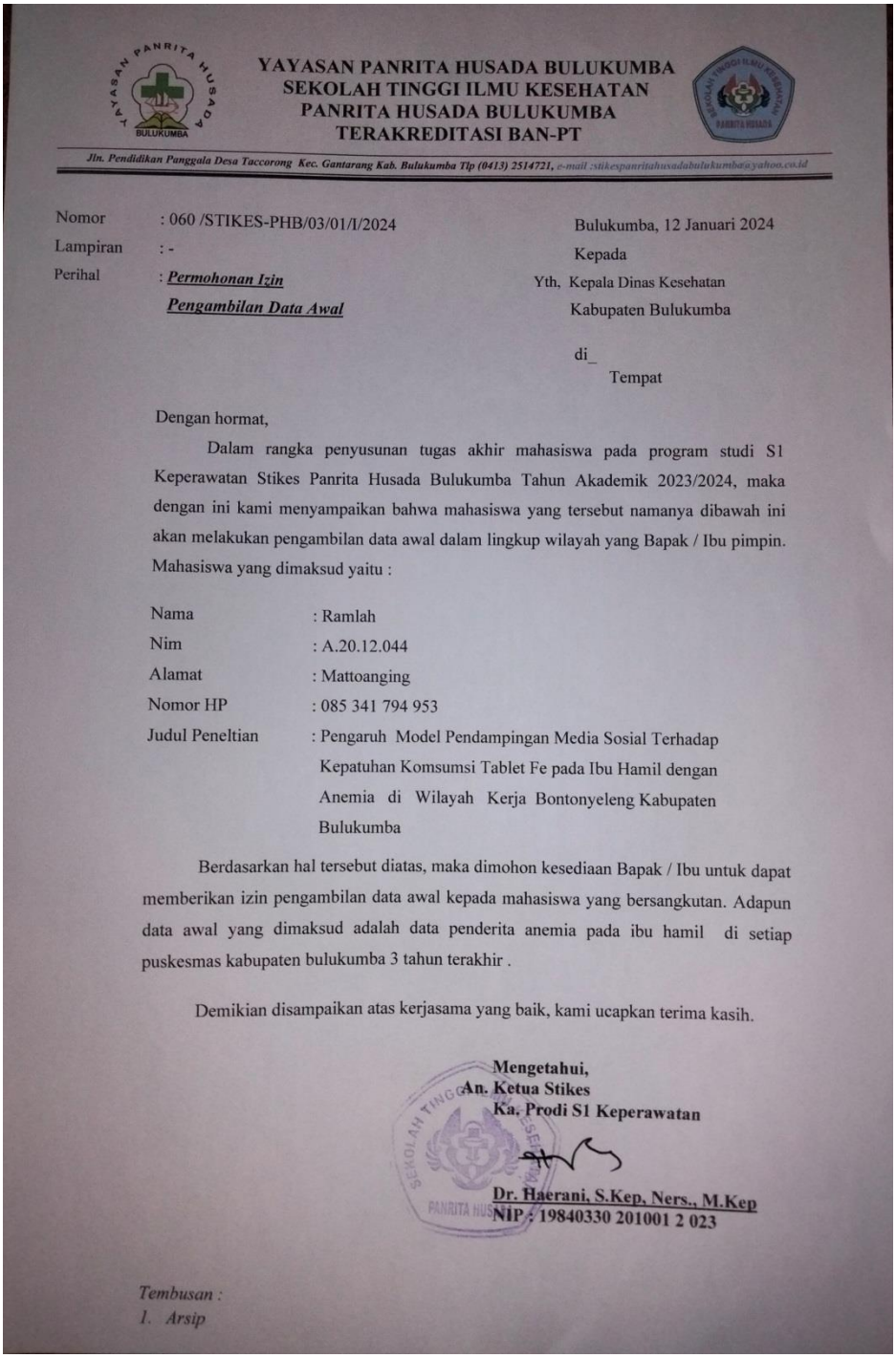
Wildayani, D. (2021). *Monograf: Pengaruh Pemberian Tablet Zink dan Besi*

terhadap Kadar Hemoglobin dan Feritin pada Ibu Hamil Anemia Defisiensi Besi. Pustaka Galeri Mandiri.

Wulandari, S. R. M., Setiarini, T., Tatangindatu, A. M., & Rodiyah. (2023). *Keperawatan Maternitas*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Permohonan Pengambilan Data awal



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT

Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor : 060 /STIKES-PHB/03/01/I/2024
Lampiran : -
Perihal : ***Permohonan Izin Pengambilan Data Awal***

Bulukumba, 12 Januari 2024
Kepada
Yth, Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bulukumba
di_
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Ramlah
Nim	: A.20.12.044
Alamat	: Mattoanging
Nomor HP	: 085 341 794 953
Judul Peneltian	: Pengaruh Model Pendampingan Media Sosial Terhadap Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data penderita anemia pada ibu hamil di setiap puskesmas kabupaten bulukumba 3 tahun terakhir .

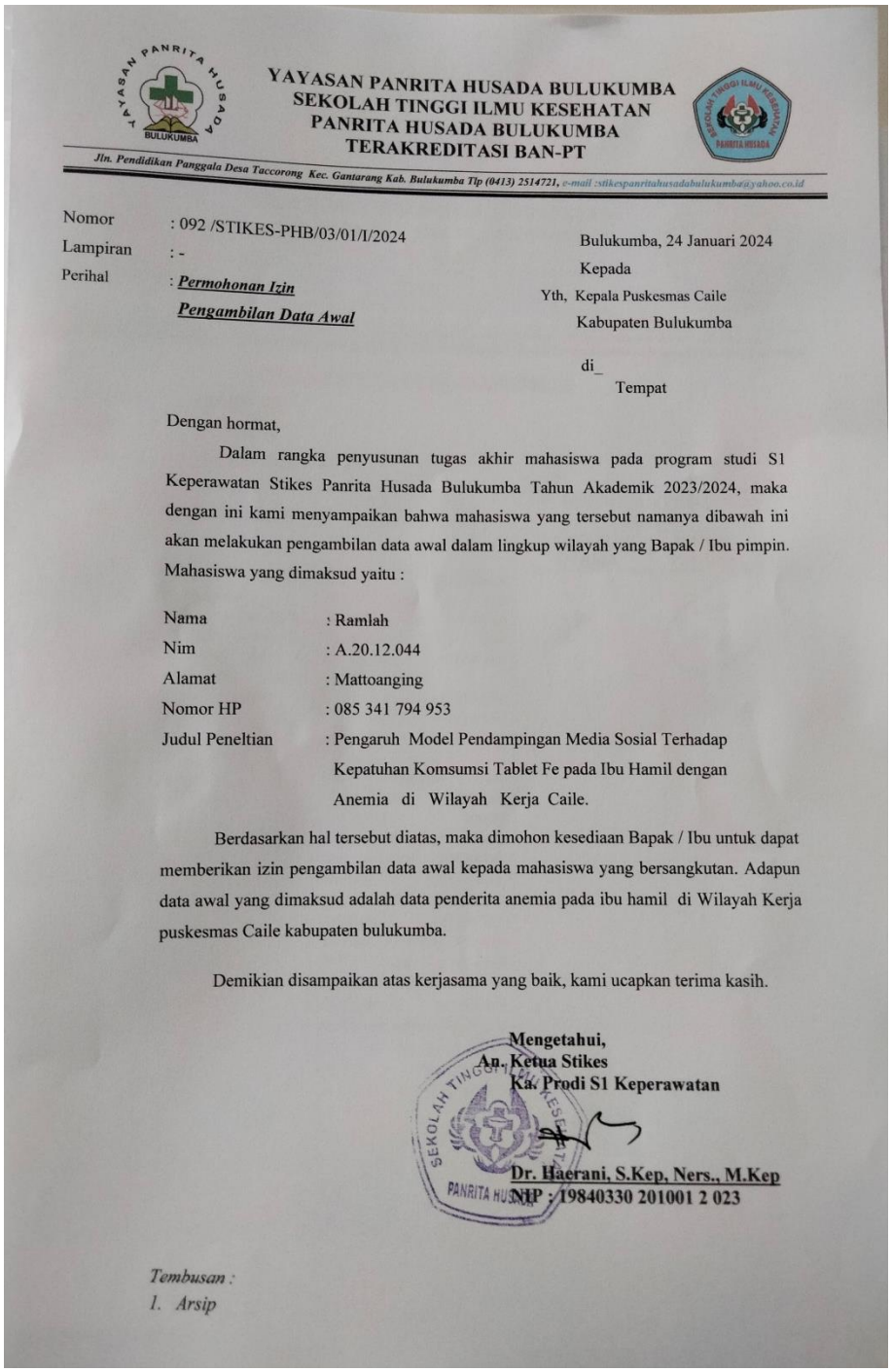
Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
An. Ketua Stikes
Ka. Prodi S1 Keperawatan

Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep
NIP : 19840330 201001 2 023

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 2 Surat izin pengambilan data awal di Puskesmas



YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT

Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor : 092 /STIKES-PHB/03/01/I/2024
Lampiran : -
Perihal : ***Permohonan Izin Pengambilan Data Awal***

Bulukumba, 24 Januari 2024
Kepada
Yth, Kepala Puskesmas Caile
Kabupaten Bulukumba

di_
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa pada program studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Ramlah
Nim	: A.20.12.044
Alamat	: Mattoanging
Nomor HP	: 085 341 794 953
Judul Peneltian	: Pengaruh Model Pendampingan Media Sosial Terhadap Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil dengan Anemia di Wilayah Kerja Caile.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data penderita anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja puskesmas Caile kabupaten bulukumba.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
An. Ketua Stikes
Ka. Prodi S1 Keperawatan

Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep
NIP : 19840330 201001 2 023

Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 3 Surat izin penelitian

YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
AKREDITASI B LAM PT Kes

Jln Pendidikan Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Telp. (0413) 84244, Email: stikespanritahusada@yahoo.com

Bulukumba, 13 Maret 2024

Nomor : 117/STIKES-PH/Prodi-S1 Kep/03/III/2024
Lampiran : 1 (satu) examplar
Perihal : ***Permohonan Izin Penelitian***

Kepada
Yth, Kepala Dinas Penanaman Modal dan pelayanan Terpadu satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayana Perizinan Sul – Sel
Di -
Makassar

Dengan Hormat

Dalam rangka penyusunan Skripsi pada program Studi S1 Keperawatan, Tahun akademik 2023/2024 , maka dengan ini kami memohon kepada bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian, mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Ramlah
Nim	: A2012044
Prodi	: S1 Keperawatan
Alamat	: Dusun Mattoanging, Desa Bialo
Nomor Hp	: 085 341 794 953
Judul	: Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial (WhatsApp) Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang Menderita Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kab. Bulukumba .
Waktu Penelitian	: 13 Maret 2024 – 13 Mei 2024

Demikian penyampaian kami atas kerjasamanya , diucapkan terima kasih

Mengetahui,
An. Ketua Stikes
Ka. Prodi S1 Keperawatan

Dr. Haerani, S.Kep, Ners., M.Kep
NIP : 19840330 201001 2 023

TembusanKepada
1. Arsip

Lampiran 4 Surat neni si lincah

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **6065/R.01/PTSP/2024**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Bupati Bulukumba
Perihal	: **Izin penelitian**	
		di-
		Tempat

Berdasarkan surat Ka Prodi Keperawatan STIKES PAnrita Husada Bulukumba Nomor : 117/STIKES-PH/PRODI-S1/KEP/03/III/2024 tanggal 13 Maret 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **RAMLAH**
Nomor Pokok	: A2012044
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Pendidikan Panggala Desa Taccoprong, Bulukumba

opmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" PENGARUH MODEL PENDAMPINGAN MELALUI MEDIA SOSIAL (WHATSAPP) TENTANG KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL YANG MENDERITA ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAILE KAB. BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***14 Maret s/d 13 Mei 2024***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 14 Maret 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 5 Surat izin Kesbangpol

PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Kenari No. 13 Telp. (0413) 84241 Fax. (0413) 85060 Bulukumba 92511

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 155/DPMPTSP/IP/III/2024

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/0169/Bakesbangpol/III/2024 tanggal 28 Maret 2024, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	:	**Ramlah**
Nomor Pokok	:	**A2012044**
Program Studi	:	**S1 Keperawatan**
Jenjang	:	**S1**
Institusi	:	**Stikes Panrita Husada Bulukumba**
Tempat/Tanggal Lahir	:	**Bulukumba / 2002-08-03**
Alamat	:	**Dusun Mattoanging**
Jenis Penelitian	:	**Kuantitatif**
Judul Penelitian	:	**Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial (WhatsApp) Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Menderita Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kab. Bulukumba**
Lokasi Penelitian	:	**Wilayah Kerja Puskesmas Caile**
Pendamping	:	**Dr. Asnidar, S.kep, Ns, M.Kes**
Instansi Penelitian	:	**Puskesmas Caile**
Lama Penelitian	:	**tanggal 13 Maret 2024 s/d 13 Mei 2024**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 28 Maret 2024

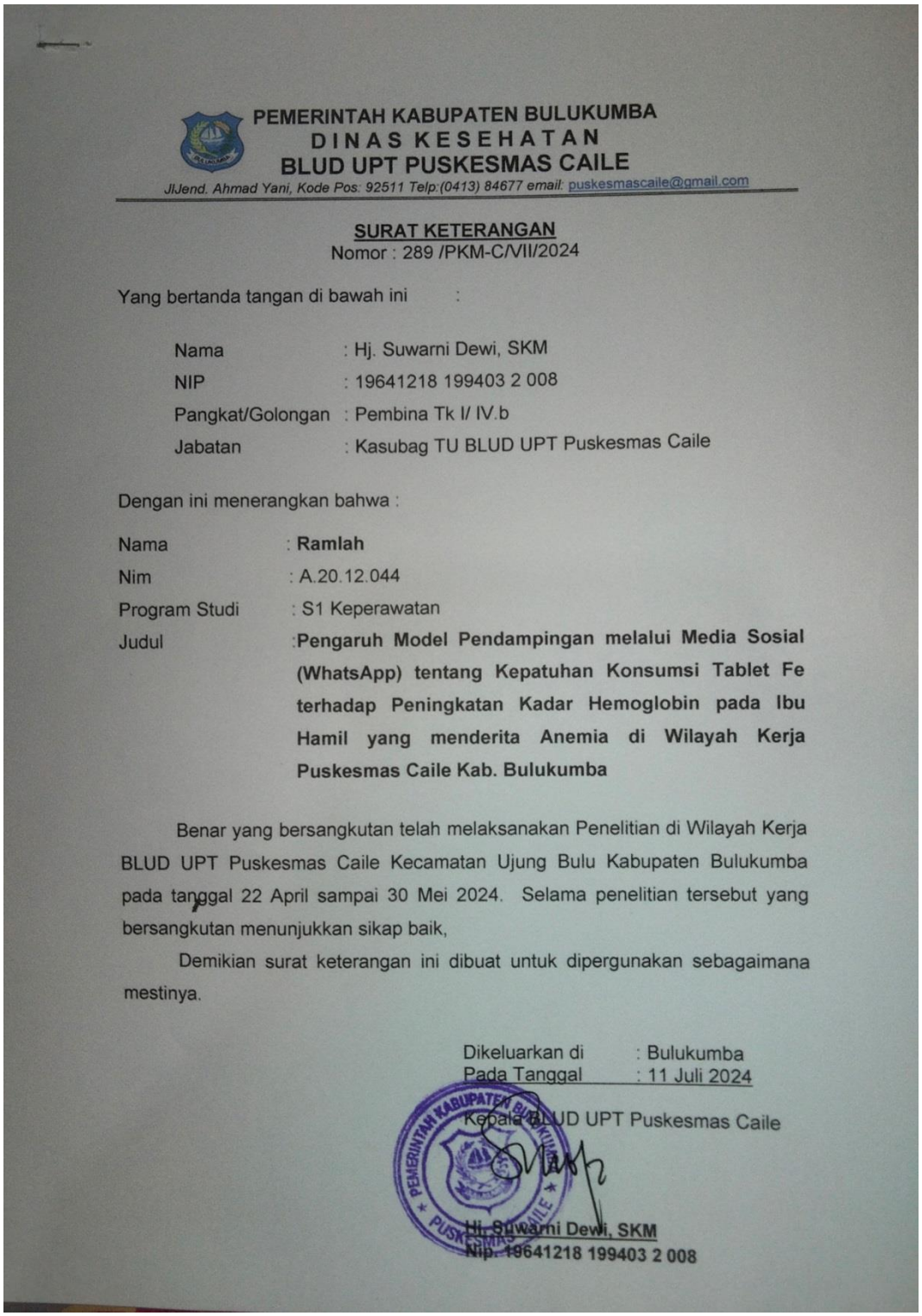
Kepala DPMPTSP

Drs. ASRAR A. AMIR
Pangkat : Pembina Utama Muda-IV/c
Nip : 19641008 199303 1 009

Balai Sertifikasi Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 6 Surat keterangan telah melakukan penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
BLUD UPT PUSKESMAS CAILE
JlJend. Ahmad Yani, Kode Pos: 92511 Telp:(0413) 84677 email: puskesmascaile@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 289 /PKM-C/VII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Hj. Suwarni Dewi, SKM
NIP	: 19641218 199403 2 008
Pangkat/Golongan	: Pembina Tk I/ IV.b
Jabatan	: Kasubag TU BLUD UPT Puskesmas Caile

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: **Ramlah**
Nim	: A.20.12.044
Program Studi	: S1 Keperawatan
Judul	:**Pengaruh Model Pendampingan melalui Media Sosial (WhatsApp) tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang menderita Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kab. Bulukumba**

Benar yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Caile Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba pada tanggal 22 April sampai 30 Mei 2024. Selama penelitian tersebut yang bersangkutan menunjukkan sikap baik,

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 11 Juli 2024

Kepala BLUD UPT Puskesmas Caile

Hj. Suwarni Dewi, SKM
Nip. 19641218 199403 2 008

Lampiran 7 Komite etik penelitian

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:000367/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: Ramlah
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: -
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul *Title*	: Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial (WhatsApp) Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Menderita Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kab. Bulukumba *The Effect of the Mentoring Model Through Social Media (WhatsApp) on the Adherence of Fe tablet Consumption to Increased Hemoglobin Levels in Pregnant Women Suffering From Anemia in the Work Area of the Caile Health Center, Bulukumba Regency*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

26 March 2024
Chair Person

Masa berlaku:
26 March 2024 - 26 March 2025

FATIMAH

generated by digiTEPP.id 2024-03-26

Lampiran 8 Surat Implementation Arrangement

IMPLEMENTATION ARRANGEMENT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
Dengan
PUSKESMAS CAILE
Tentang
PENELITIAN S1 KEPERAWATAN

Nomor : 320 / PKM - C / VII / 2024
Nomor : 117/STIKES-PH/BLK/IA/VII/2024

Dengan ini menerangkan bahwa,

Pihak PERTAMA

Nama	: Hj. Megawati, SKM., M.Kes
Nama Instansi	: Puskesmas Caile
Alamat	: Jl. Jend. Ahmad Yani, Caile, Kec. Ujung Bulu, Kabupaten Bulukumba, Sulawesi selatan
Jabatan	: Kepala Puskesmas

Pihak KEDUA

Nama Perguruan Tinggi	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panrita Husada Bulukumba
Nama Pimpinan	: Dr.Muriyati,S.Kep.,Ns.,M.Kes
Alamat Perguruan Tinggi	: Jl. Pendidikan Taccorong, Kec.Gantarang Kab.Bulukumba
Jabatan	: Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba

Bersepakat Melaksanakan Kegiatan Penelitian Tugas Akhir Program Studi S1 Keperawatan Atas Nama **Ramlah** Dengan Nim **A2012044** dan Judul Penelitian Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial (WhatsApp) Tentang Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Yang Menderita Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kab. Bulukumba, Selama Satu bulan Mulai Tanggal Dua Puluh Dua April Dua Ribu Dua Puluh Empat Di Wilayah Kerja Puskesmas

Implementation Arrangement (IA) ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkan dan ditandatangani oleh PARA PIHAK.

Demikian *Implementation Arrangement* (IA) ini kami buat agar menjadi acuan penyelenggaraan kegiatan Penelitian Program Studi S1 Keperawatan ini sebagai tindak lanjut kerjasama antara Stikes Panrita Husada Bulukumba dan Puskesmas Caile

Bulukumba, 17 Juli 2024

Puskesmas Caile	Stikes Panrita Husada Bulukumba
Hj. Megawati, SKM., M.Kes	Dr.Muriyati, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Kepala Puskesmas	Ketua

Paraf	PIHAK KESATU	
	PIHAK KEDUA	

Lampiran 9 Laporan pelaksanaan kerja sama

LAPORAN PELAKSANAAN KERJA SAMA
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
DENGAN
PUSKESMAS CAILE

1.	JUDUL KERJA SAMA	:	Penelitian
2.	REFERENSI KERJA SAMA(MoA/IA)	:	Impelementation Arrangement (IA)
3.	MITRA KERJA SAMA	:	PUSKESMAS CAILE
4.	RUANG LINGKUP	:	1. Pelaksanaan Praktikum
			2. Pelaksanaan Penelitian
5.	HASIL PELAKSANAAN (OUTPUT& OUTCOME)	:	Kegiatan Ini Menghasilkan Luarana Bahwa Mahasiswa Mampu Mengetahui: 1. Memperluas Dan Memperdalam Wawasan Mahasiswa Dalam Bidang Dan Materi Penelitian 2. Mengetahui Hasil Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil yang Menderita Anemia
6.	TAUTAN/LINK DOKUMENTASI KEGIATAN	:	

PENANGGUNG JAWAB KEGIATAN

Hari Rabu tanggal, 17 Juli 2024
Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan
Alumni dan Kerjasama

Dr.Andi Suswani, SKM., S.Kep.,Ns.,M.Kes
Nip. 19770102 200702 017

Mitra
Puskesmas Caile

Hj. Megawati, S.KM., M.Kes
Nip: 197803132003122012

Mengetahui
Ketua Stikes Panrita Husada

Dr.Murivati, S.Kep.,Ns., M.Kep
Nip.19770926 200201 2 007

Lampiran 10 Informed Consent

INFORMED CONSENT

(SURAT PERNYATAAN)

Saya Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjan :

Alamat :

Dengan ini bersedia dan tidak keberatan menjadi responden didalam penelitian yang dilakukan mahasiswa STIKES Panrita Husada Bulukumba. Atas nama Ramlah, dengan judul "Pengaruh Model Pendampingan Melalui Media Sosial Tentang Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Caile Kab. Bulukumba"

Demikian pernyataan ini saya buat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 2024

Responden

(……...)

Lampiran 11 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

PENGARUH MODEL PENDAMPINGAN MELALUI MEDIA SOSIAL TENTANG KEPATUHAN KOMSUMSI TABLET FE TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CAILE KAB. BULUKUMBA

Biodata Ibu
Nama :
Usia :
Alamat :
Usia Kehamilan :
Paritas :
Kadar Hemoglobin :
Pekerjaan :

Hari Ke-1 sampai Hari Ke-15

Hari ke-	Tablet Fe		Pesan Terkirim	
	Minum	Tidak	Ya	Tidak
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Keterangan :

Beri Tanda (✓) setelah mengkonsumsi Tablet Fe

Hari Ke-16 sampai Hari Ke-30

Hari ke-	Tablet Fe		Pesan Terkirim	
	Minum	Tidak	Ya	Tidak
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Keterangan :

Beri Tanda (✓) setelah mengkonsumsi Tablet Fe

Lembar Observasi

No.	Nama	Usia	HB Awal	HB Akhir	Perubahan HB

Lampiran 12 Pesan Pengingat

Pesan pada hari pertama:

”Assalamu’alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh. Bagaimana kabar ta ibu?. Perkenalkan saya Ramlah yang sebelumnya berkunjung kerumahta, saat ini saya ingin mengingatkan kembali jadwal konsumsi tablet Fe. Sesuai penjelasan sebelumnya, tablet Fe itu penting untuk kita dan juga janin ta. Manfaat tablet Fe yaitu sebagai berikut:

”Assalamu’alaikum……

Tabe ibu janganki lupa konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) ta. Kalau sudah di konsumsi jangki lupa membalas “Sudah”, mengirim foto dan ceklis lembar observasita ibu. Terima kasih”

Pesan pada hari ke-2 sampai ke-30

”Assalamu’alaikum……

Tabe ibu janganki lupa konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) ta. Kalau sudah di konsumsi jangki lupa membalas “Sudah”, mengirim foto dan ceklis lembar observasita ibu. Terima kasih”

Lampiran 13 Master tabel

No	Nama	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Usia Kehamilan	Kode	Paritas	Kode	HB Pre	Kode	HB Post	Kode	selisih	Kepatuhan	Kode
1	Ny. M	27	1	SMA	2	IRT	2	33 minggu 3 hari	2	1	1	10.3	2	10.9	2	0.6	Patuh	1
2	Ny. J	27	1	S1	2	PNS	1	27 minggu	1	2	2	10.1	2	11	1	0.9	Patuh	1
3	Ny. S	30	1	SMA	2	IRT	2	32 minggu 4 hari	2	2	2	8.7	3	10	2	1.3	Patuh	1
4	Ny. I	33	1	SMA	2	IRT	2	23 minggu 6 hari	1	3	2	9.3	2	10.1	2	0.8	Patuh	1
5	Ny. N	29	1	SMP	1	IRT	2	28 minggu 7 hari	2	2	2	9.5	2	10.2	2	0.7	Patuh	1
6	Ny. R	22	1	S1	2	IRT	2	29 minggu 4 hari	2	1	1	10.4	2	11.2	1	0.8	Patuh	1
7	Ny. N	26	1	SMP	1	IRT	2	31 minggu 1 hari	2	2	2	8.4	3	10.7	2	2.3	Patuh	1
8	Ny. S	26	1	SMP	1	IRT	2	15 minggu 5 hari	1	2	2	8.8	3	11.1	1	2.3	Patuh	1
9	Ny. S	26	1	SMA	2	IRT	2	29 minggu 2 hari	2	1	1	9.2	2	9.9	2	0.7	Patuh	1
10	Ny. N	25	1	SMA	2	IRT	2	34 minggu 1 hari	2	3	2	10.2	2	11.5	1	1.3	Patuh	1
11	Ny. N	28	1	SMA	2	IRT	2	31 minggu	2	1	1	9.4	2	10.3	2	0.9	Patuh	1
12	Ny. M	29	1	S1	2	Wiraswasta	1	25 minggu 4 hari	1	2	2	9.2	2	9.7	2	0.5	Patuh	1
13	Ny. N	20	1	SMA	2	IRT	2	26 minggu 6 hari	1	1	1	9.1	2	9.8	2	0.7	Patuh	1
14	Ny. A	22	1	S1	2	Wiraswasta	1	29minggu 3 hari	2	1	1	8.9	3	10.2	2	1.3	Patuh	1
15	Ny. S	33	1	SMA	2	IRT	2	34 minggu 1 hari	2	4	2	9.8	2	10.2	2	0.4	Patuh	1
16	Ny. N	22	1	SMA	2	IRT	2	20 minggu 2 hari	1	1	1	8.6	3	9.8	2	1.2	Patuh	1
17	Ny. R	27	1	S1	2	IRT	2	17 minggu	1	3	2	10	2	11.4	1	1.4	Patuh	1
18	Ny. M	27	1	SMP	1	IRT	2	24 minggu 2 hari	1	2	2	9.2	2	10.2	2	1	Patuh	1
19	Ny. N	28	1	SMA	2	IRT	2	26 minggu 2 hari	1	2	2	8.9	3	9.4	2	0.5	Patuh	1
20	Ny. K	27	1	SD	1	IRT	2	30 minggu	2	3	2	8.5	2	9.1	2	0.6	Patuh	1
21	Ny. D	21	1	SMA	2	IRT	2	31 minggu 5 hari	2	2	2	10.6	2	11.2	1	0.6	Patuh	1
22	Ny. N	33	1	SD	1	IRT	2	30 minggu 3 hari	2	3	2	10.4	2	11.1	1	0.7	Patuh	1
23	Ny. H	25	1	SMA	2	IRT	2	23 minggu 5 hari	1	2	2	9.6	2	10.7	2	1.1	Patuh	1
24	Ny. M	29	1	SMA	2	IRT	2	14 minggu 2 hari	1	3	2	10.1	2	10.9	2	0.8	Patuh	1
25	Ny. F	35	1	SMA	2	IRT	2	19 minggu 6 hari	1	4	2	10.2	2	10.9	2	0.7	Patuh	1
26	Ny. N	25	1	SMA	2	IRT	2	28 minggu	2	2	2	8.9	3	9.7	2	0.8	Patuh	1
27	Ny. F	27	1	SMA	2	IRT	2	31 minggu 1 hari	2	3	2	10	2	11.5	1	1.5	Patuh	1
28	Ny. N	29	1	SMP	1	IRT	2	29 minggu 6 hari	2	2	2	9.6	2	10.2	2	0.6	Patuh	1
29	Ny. S	26	1	SMP	1	IRT	2	18 minggu 7 hari	1	2	2	10.3	2	11.2	1	0.9	Patuh	1

Keterangan =

Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Usia Kehamilan	Paritas
1 = Tidak beresiko (20-35 tahun)	1 = Rendah (SD-SMP)	1 = Bekerja	1 = Trimester II (minggu 13-27)	1 = Primigravida
2 = Beresiko (<20 tahun dan >35 tahun)	2 = Tinggi (SMA-S1)	2 = Tidak Bekerja	2 = Trimester III (minggu 28-40)	2 = Multigravida

Tingkat Anemia	Kepatuhan
1 = Tidak Anemia (>11 mg/dl)	1 = Patuh (≥28 kali dalam 30 hari)
2 = Anemia Ringan (9-10,9 mg/dl)	2 = Tidak Patuh (<28 kali dalam 30 hari)
3 = Anemia Sedang (7-8,9 mg/dl)	
4 = Anemia Berat (<7 mg/dl)	

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

No	Nama	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Jumlah
1	Ny. M	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
2	Ny. J	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
3	Ny. S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
4	Ny. I	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
5	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	28
6	Ny. R	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
7	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
8	Ny. S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
9	Ny. S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
10	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
11	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
12	Ny. M	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	28
13	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
14	Ny. A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
15	Ny. S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	29
16	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
17	Ny. R	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
18	Ny. M	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
19	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
20	Ny. K	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
21	Ny. D	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	29
22	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
23	Ny. H	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
24	Ny. M	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	x	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	29
25	Ny. F	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
26	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
27	Ny. F	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
28	Ny. N	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30
29	Ny. S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	30

Keterangan: ✓ : Dikonsumsi

x : Tidak dikonsumsi

Lampiran 14 Hasil uji Statistik

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Beresiko	29	100.0	100.0	100.0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	8	27.6	27.6	27.6
	Tinggi	21	72.4	72.4	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	3	10.3	10.3	10.3
	Tidak Bekerja	26	89.7	89.7	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

Usia_Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester II	13	44.8	44.8	44.8
	Trimester III	16	55.2	55.2	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	7	24.1	24.1	24.1
	Multigravida	22	75.9	75.9	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

ANALISA UNIVARIAT

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Kadar_Hemoglobin_Pre	Mean		9.524	.1221
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.274	
		Upper Bound	9.774	
	5% Trimmed Mean		9.529	
	Median		9.500	
	Variance		.433	
	Std. Deviation		.6577	
	Minimum		8.4	
	Maximum		10.6	
	Range		2.2	
	Interquartile Range		1.2	
	Skewness		-.052	.434
	Kurtosis		-1.299	.845
Kadar_Hemoglobin_Post	Mean		10.486	.1240
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.232	
		Upper Bound	10.740	
	5% Trimmed Mean		10.502	
	Median		10.300	
	Variance		.446	
	Std. Deviation		.6680	
	Minimum		9.1	
	Maximum		11.5	
	Range		2.4	
	Interquartile Range		1.2	
	Skewness		-.166	.434

	Kurtosis		-1.004	.845
Selisih	Mean		.962	.0874
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.783	
		Upper Bound	1.141	
	5% Trimmed Mean		.917	
	Median		.800	
	Variance		.222	
	Std. Deviation		.4709	
	Minimum		.4	
	Maximum		2.3	
	Range		1.9	
	Interquartile Range		.6	
	Skewness		1.649	.434
	Kurtosis		2.824	.845

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kadar_Hemoglobin_Pre	.145	29	.125	.944	29	.131
Kadar_Hemoglobin_Post	.149	29	.101	.949	29	.170
Selisih	.208	29	.003	.826	29	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Trans_Selisih	Mean		-.0579	.03446
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.1285	
		Upper Bound	.0127	
	5% Trimmed Mean		-.0640	
	Median		-.0969	
	Variance		.034	
	Std. Deviation		.18556	
	Minimum		-.40	
	Maximum		.36	
	Range		.76	
	Interquartile Range		.28	

	Skewness	.586	.434
	Kurtosis	.141	.845

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Trans_Selisih	.135	29	.189	.956	29	.257

a. Lilliefors Significance Correction

Tingkat_Anemia_Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anemia Ringan	21	72.4	72.4	72.4
	Anemia Sedang	8	27.6	27.6	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

Tingkat_Anemia_Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Anemia	9	31.0	31.0	31.0
	Anemia Ringan	20	69.0	69.0	100.0
	Total	29	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

Untuk menguji perbedaan kadar hemoglobin pada ibu hamil sebelum diberikan pendampingan dan setelah diberikan pendampingan

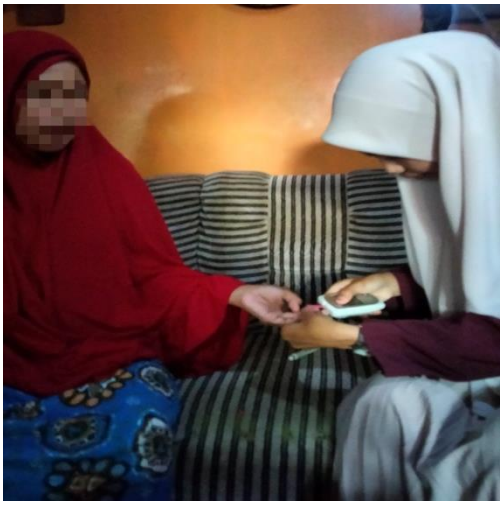
Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Kadar_Hemoglobin_Pre - Kadar_Hemoglobin_Post	-.9621	.4709	.0874	-1.1412	-.7830	-11.003	28	.000

Lampiran 15 Dokumentasi

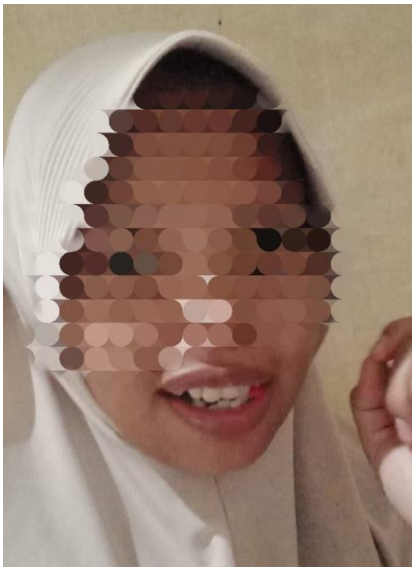
- Dokumentasi Informed consent

- Dokumentasi pengukuran kadar hemoglobin pre

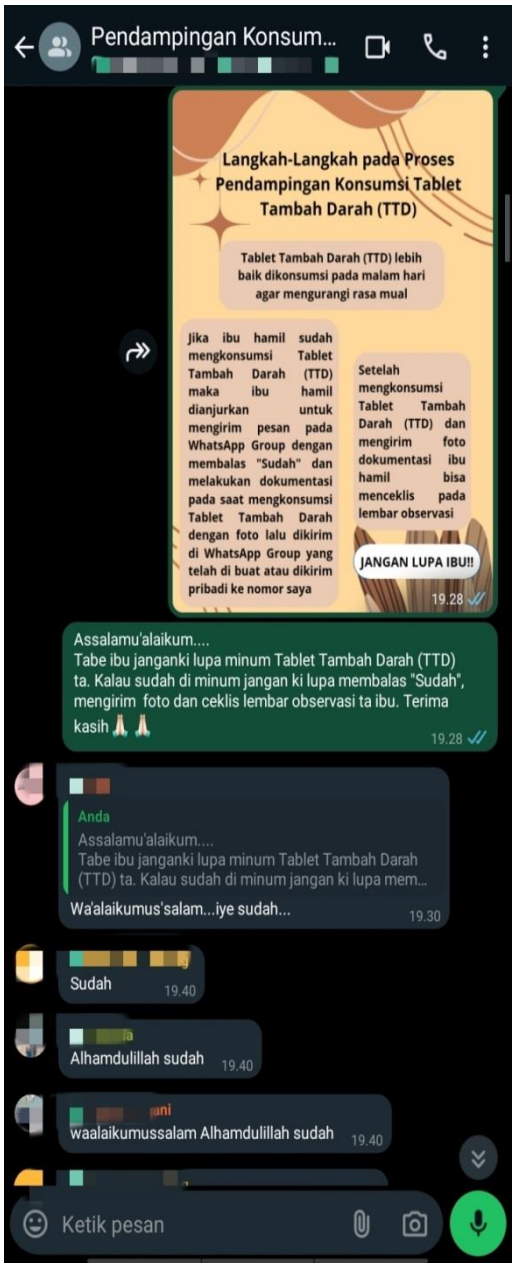


- Dokumentasi pengukuran kadar hemoglobin post

- Dokumentasi konsumsi tablet Fe



- Dokumentasi intervensi pemberian pendampingan



Lampiran 16 Planning Of Action

POA (*Planning Of Action*)

Tahun 2023-2024

Uraian Kegiatan	Bulan								
	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
Penetapan Pembimbing									
Pengajuan Judul									
Screening Judul dan ACC Judul dari Pembimbing									
Penyusunan dan Bimbingan Proposal									
ACC Proposal									
Pendaftaran Ujian Proposal									
Ujian Proposal									
Perbaikan									
Penelitian									
Penyusunan Skripsi									
Pembimbingan Skripsi									
ACC Skripsi									
Pengajuan Jadwal Ujian									
Ujian Skripsi									
Perbaikan Skripsi									

Keterangan :

: Pelaksanaan proposal

: Proses Penelitian

: Pelaksanaan Skripsi

Struktur organisasi :

Pembimbing Utama : Dr. Asnidar, S.Kep., Ns., M.Kes

Pembimbing Pendamping : Firtriani, S.Kep., Ns., M.Kes

Peneliti : Ramlah

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Ramlah
Tempat/Tgl Lahir	: Bulukumba, 03 Agustus 2022
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Dusun Mattoanging, Desa Bialo
Status Perkawinan	: Belum Menikah
Golongan Darah	: -
Kewarganegaraan	: WNI
Institusi	: STIKes Panrita Husada Bulukumba
Angkatan	: XII (2020/2024)
E-Mail	: ramlah030802gmail.com
Riwayat Pendidikan	: - TK Aisiyah Barabba - SD 32 Barabba - SMPN 5 Bulukumba - SMAN 7 Bulukumba

RAMLAH

ORIGINALITY REPORT

24%	22%	14%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
2	Dewita Dewita, Henniwati Henniwati. "JUS BIT MERAH (Beta vulgaris L.) BERMANFAAT MENINGKATKAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020 Publication	1%
3	www.scribd.com Internet Source	1%
4	docplayer.info Internet Source	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	www.slideshare.net Internet Source	1%
7	pdfcoffee.com Internet Source	1%