

**PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA KONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH (Fe) SELAMA MASA KEHAMILAN DI POLI
KANDUNGAN RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

KARYA TULIS ILMIAH

**CLARISSA PUSPA DEWI SUTRISNO
(P17240221016)**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

**PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENTINGNYA KONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH (Fe) SELAMA MASA KEHAMILAN DI POLI
KANDUNGAN RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Diploma-3 Keperawatan di Program Studi Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

**CLARISSA PUSPA DEWI SUTRISNO
(P17240221016)**

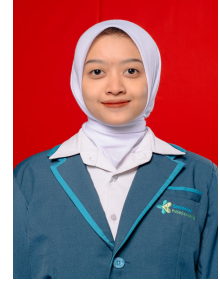


**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

2025

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : CLARISSA PUSPA DEWI SUTRISNO
Tempat, Tgl. Lahir : TRENGGALEK, 02 MEI 2003
Agama : ISLAM
Alamat : RT 09 / RW 03 Dsn.Krajan, Ds. Jajar,
Kec. Gandusari, Kab. Trenggalek



Riwayat Pendidikan :

- | | |
|--|-----------|
| 1. TK DHARMA WANITA 1 JAJAR | 2008-2010 |
| 2. SD NEGERI 1 JAJAR | 2010-2016 |
| 3. SMP NEGERI 1 GANDUSARI | 2016-2019 |
| 4. SMA NEGERI 2 TRENGGALEK | 2019-2022 |
| 5. POLKESMA PRODI D-III KEPERAWATAN
KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK | 2022-2025 |

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Clarissa Puspa Dewi Sutrisno

NIM : P17240221016

Program Studi : Diploma-3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Pembimbing



Ns.Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep
NIP. 919840706 20190 1 201

Yang membuat pernyataan



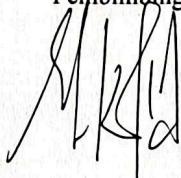
Clarissa Puspa Dewi S.
P17240221016

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Clarissa Puspa Dewi Sutrisno (P17240221016) dengan judul **“Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 02 Mei 2025

Pembimbing



Ns.Elok Yulidaningsih, S.Kep.,M.Kep
NIP. 919840706 20190 1 201

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Clarissa Puspa Dewi Sutrisno (P17240221016) dengan judul **“Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 05 Mei 2025

Dewan Penguji

Ketua Penguji

Ns. Ixora, S.Kep., M.Kep
NIP. 919830626201901201

Anggota Penguji

Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep., M.Kep
NIP. 919840706201901201

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19760810 200212 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek”** sesuai dengan tenggat waktu yang telah ditentukan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Trenggalek.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggarakan pendidikan.
3. Dr.H.Mokh.Rofiq Hindiono, M.M.R.S. selaku direktur yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan praktek keperawatan elektif (magang) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
4. Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Kaprodi D-III Keperawatan Trenggalek telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek serta selaku ketua penguji dalam sidang Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Puji Astutik, SST.,Bd selaku Preceptor Klinik di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang telah membimbing serta memberikan pengarahan selama proses pengambilan data atau penelitian.
6. Ns. Elok Yulidaningsih, S.Kep.,M.Kep. selaku penguji anggota dan selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ns. Ixora, S.Kep.,M.Kep. selaku ketua penguji yang telah memberikan pengarahan serta saran-saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D-III Keperawatan Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Pasien ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden dan sampel data penelitian atas partisipasi dan informasi yang diberikan membantu keberhasilan penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat khususnya bagi peneliti dan juga bermanfaat bagi masyarakat umum.

Trenggalek, Mei 2025

Clarissa Puspa Dewi S.

MOTTO

Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji, bahwa sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. (QS. Al-Insyirah: 5-6)

Dan satu lagi,
Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.
(QS. Al-Baqarah: 286)

"Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi gelombang -gelombang itu yang nanti akan bisa kau ceritakan"

LEMBAR PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur dan hormat, karya tulis ilmiah ini saya persembahkan kepada:

Ayah dan Ibu tercinta

Ku ucapkan banyak terimakasih karna selalu menjadi sumber kekuatan, kasih sayang, Terima kasih atas segala pengorbanan, nasihat, serta cinta yang tulus tanpa syarat. Terimakasih telah memberikan kasih sayang tanpa batas, peluh yang tak pernah diperhitungkan, dan doa-doa yang tak pernah putus selalu menyertai langkahku, telah menjadi cahaya dalam setiap gelapku, penuntun dalam setiap kebimbanganku, dan kekuatan saat aku nyaris menyerah. Tanpa kalian, aku bukanlah siapa-siapa. Setiap keberhasilanku adalah cerminan dari cinta dan pengorbanan kalian yang tulus.

Suamiku tersayang

Terimakasih selalu mendukung dengan sabar, memberikan semangat di setiap langkah, dan menjadi teman hidup terbaik dalam suka maupun duka. Terimakasih telah menjadi bahu tempatku bersandar, telinga yang sabar mendengar segala keluh kesahku, dan sosok yang tak pernah lelah memberikan semangat saat langkahku mulai goyah. Terimakasih karena selalu percaya padaku, meski aku sendiri kadang meragukan diriku. Hadirmu adalah anugerah yang senantiasa menguatkan dalam setiap proses yang kulalui.

Adik Laki Lakiku yang kucintai

Mungkin tak selalu berkata banyak, namun kehadirannya menjadi sumber semangat tersendiri. Terima kasih telah menjadi pengingat bahwa aku harus menjadi panutan, bahwa aku harus kuat, bukan hanya untuk diriku sendiri, tapi juga untukmu. Aku selalu percaya, kita akan tumbuh bersama dalam versi terbaik kita masing-masing.

Sahabat-sahabat terbaikku

Untuk sahabat yang setia berjalan bersamaku, melewati hari-hari penuh tantangan dan harapan. Dalam tawa, dalam lelah, dalam ragu, kau tetap hadir, menjadi cahaya dan sandaran. Terima kasih untuk setiap dukungan, doa, dan senyum yang menguatkan. Terimakasih selalu hadir dengan tawa, motivasi, dan kebersamaan yang tak ternilai. Semoga karya ini menjadi salah satu bukti kecil dari perjalanan besar yang kita ukir bersama. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan ini.

Mahkota Fotocopy

Terima kasih atas setiap lembar yang tersalin rapi, setiap detik yang di habiskan untuk melayani tanpa henti, Tanpa kamu, hidup kami cuma setumpuk kertas kosong,

Dengan kamu, jadilah KTI, laporan, dan kadang contekan!

Semoga mesinmu awet, tintamu lancar, dan pelangganmu sabar.

Tetap semangat ya, karena dunia ini butuh lebih banyak tukang fotokopi legendaris sepertimu!

Semoga karya sederhana ini menjadi awal dari kontribusi kecilku dalam dunia ilmu pengetahuan.

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG PROGRAM STUDI
D3 KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

ABSTRAK

Clarissa Puspa Dewi Sutrisno (P17240221016).

**Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah
Selama Masa Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.**

Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin (Hb). Selama kehamilan tubuh wanita mengalami perubahan anatomi dan fisiologis untuk menunjang terjadinya perubahan metabolisme, tumbuh kembang janin dan mempersiapkan tubuh untuk proses persalinan. Perubahan tersebut menyebabkan meningkatnya kebutuhan jumlah zat besi yang dibutuhkan tubuh selama kehamilan. Hal ini menyebabkan wanita rentan terhadap anemia defisiensi besi dan memerlukan tambahan zat besi melalui tablet Fe. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian ibu serta bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik accidental sampling. Sampel berjumlah 25 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah dari responden ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik (48%) mengenai konsumsi tablet Fe, pengetahuan cukup 10 responden (40%), dan pengetahuan kurang 3 responden (12%).

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hampir setengah dari responden ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang konsumsi tablet Fe. Hampir seluruh Ibu hamil berusia produktif, berpendidikan terakhir SMA/SMK dan sebagian besar dari responden ibu hamil tidak bekerja/IRT. Ibu hamil diharapkan dapat mencari informasi yang lebih luas mengenai tablet tambah darah dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan dari sumber manapun dan mengimplementasikannya.

Kata Kunci: Pengetahuan, Ibu Hamil, Tablet Tambah Darah, Anemia, Kehamilan

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG PROGRAM STUDI D3
KEPERAWATAN KAMPUS KABUPATEN TRENGGALEK**

ABSTRACT

Clarissa Puspa Dewi Sutrisno (P17240221016).

**Pregnant Women's Knowledge About the Importance of Fe Tablet Consumption
During Pregnancy at the Obstetrics Clinic of RSUD dr. Soedomo Trenggalek.**

Fe tablets are mineral supplements needed by the body for the formation of red blood cells or hemoglobin (Hb). During pregnancy, a woman's body undergoes anatomical and physiological changes to support metabolic changes, fetal growth and development, and prepare for the delivery process. These changes lead to an increased need for Fe during pregnancy. As a result, women become more vulnerable to Fe deficiency anemia and require additional Fe intake through Fe tablets. Fe deficiency during pregnancy can cause anemia, which increases the risk of complications such as preterm birth, low birth weight, and maternal and infant mortality. The aim of this study was to determine the level of pregnant women's knowledge about the importance of consuming Fe tablets during pregnancy at the Obstetrics Clinic of RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

This study used a descriptive quantitative design with an accidental sampling technique. The sample consisted of 25 pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria. Data were collected using a questionnaire and analyzed descriptively.

The results of the study showed that almost half of the pregnant women respondents had a good level of knowledge (48%) regarding the consumption of Fe tablets, sufficient knowledge of 10 respondents (40%), and insufficient knowledge of 3 respondents (12%).

This study can be concluded that almost half of the pregnant women respondents had good knowledge about the consumption of Fe tablets. Almost all pregnant women were of productive age, had a high school/vocational high school education and most of the pregnant women respondents did not work/housewives. Pregnant women are expected to be able to seek broader information about iron tablets and the importance of consuming iron tablets during pregnancy from any source and implement it.

Keywords: Knowledge, Pregnant Women, Fe Tablets, Anemia, Pregnancy

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
CURRICULUM VITAE.....	ii
LEMBAR KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
MOTTO	viii
LEMBAR PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3.Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN TEORI.....	7
2.1 Tinjauan Pengetahuan	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	8
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan	9

2.2. Kehamilan	10
2.2.1 Definisi Kehamilan	10
2.2.2 Masa Kehamilan	11
2.2.3 Perubahan Fisiologis Pada Bumil	12
2.2.4 Perubahan Psikologis Pada Bumil	14
2.2.5 Nutrisi Pada Ibu Hamil	15
2.2.6 Kebutuhan Zat Besi Pada masa Kehamilan	18
2.3 Tablet Tambah Darah (Fe)	19
2.3.1 Definisi.....	19
2.3.2 Spesifikasi Tablet Besi (Fe)	20
2.3.3 Manfaat Tablet Fe	20
2.3.4 Sumber Zat Besi.....	20
2.3.5 Efek Samping Tablet Fe.....	22
2.3.6 Efektifitas Pemberian Tablet Fe.....	22
2.3.7 Pola Konsumsi Tablet Fe	22
2.3.8 Ketepatan Cara Konsumsi.....	23
2.3.9 Standar Tablet Fe Bagi Bumil.....	24
2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah	24
2.5 Kerangka Konsep	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Desain Penelitian.....	29
3.2 Variabel Penelitian	30
3.3 Definisi Operasional	30
3.4 Tempat dan Waktu Penelitian	31
3.4.1 Tempat Penelitian	31
3.4.2 Waktu Penelitian	31
3.5 Populasi, Sampel, dan Sampling.....	31
3.5.1 Populasi.....	31
3.5.2 Sampel.....	31
3.5.3 Sampling	32
3.6 Penyusunan Instrumen, Pengumpulan Data.....	33

3.6.1 Penyusunan Instrumen	33
3.6.2 Pengumpulan Data	33
3.7 Kerangka Kerja	35
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	36
3.8.1 Cara Pengolahan Data.....	36
3.8.2 Analisa Data	37
3.9 Etika Penelitian	39
3.9.1 Prinsip manfaat	39
3.9.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia.....	39
3.9.3 Prinsip keadilan.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1 Gambaran Umum	40
4.2 Hasil Penelitian	40
4.2.1 Data Umum	41
4.2.2 Data Khusus	42
4.3 Pembahasan.....	43
4.3.1 Karakteristik Responden	43
4.3.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Fe .	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 3 Definisi Operasional	30
Tabel 3.4 Interpretasi tabel.....	38
Tabel 4.1 Karakteristik Berdasarkan Usia	41
Tabel 4.2 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan	41
Tabel 4.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir	42
Tabel 4.4 Karakteristik Berdasarkan Sumber Informasi.....	42
Tabel 4.5 Pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.5 Kerangka Konseptual Penelitian	28
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner	53
Lampiran 2 Lembar Inform Consent	57
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	58

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Fe	: Ferrum atau Zat Besi
Hb	: Hemoglobin
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
TTD	: Tablet Tambah Darah
ANC	: Antenatal Care
RI	: Republik Indonesia

DAFTAR ISTILAH

A

Anemia : Kondisi kekurangan hemoglobin dalam darah, sering terjadi pada ibu hamil akibat kebutuhan zat besi yang meningkat.

Asupan Gizi : Jumlah dan jenis nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu hamil setiap hari.

D

Defisiensi Zat Besi : Kekurangan zat besi dalam tubuh yang dapat menyebabkan anemia.

E

Efek Samping Tablet Fe : Gangguan yang dapat muncul akibat konsumsi tablet Fe, seperti mual, sembelit, atau rasa logam di mulut.

F

Frekuensi Konsumsi Tablet Fe : Jadwal atau seberapa sering ibu hamil disarankan mengonsumsi tablet Fe.

H

Hemoglobin (Hb) : Protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh.

K

Kehamilan : Periode perkembangan janin di dalam rahim, biasanya berlangsung selama 40 minggu.

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) : Program kesehatan yang berfokus pada ibu hamil, ibu menyusui, dan anak untuk meningkatkan kesejahteraan mereka.

Konseling Gizi : Proses pemberian edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya nutrisi selama kehamilan.

Komplikasi Kehamilan : Masalah kesehatan yang dapat terjadi selama kehamilan, seperti anemia, preeklampsia, atau persalinan prematur.

Kesehatan Reproduksi : Kondisi fisik, mental, dan sosial yang baik terkait dengan sistem reproduksi.

P

- Pengetahuan : Tingkat pemahaman individu mengenai suatu informasi tertentu, dalam hal ini terkait konsumsi tablet Fe.
- Pencegahan Anemia : Upaya yang dilakukan untuk mencegah anemia selama kehamilan, termasuk melalui konsumsi tablet Fe.
- Pelayanan Antenatal Care (ANC) : Layanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil untuk memantau kesehatan ibu dan janin.

T

- Tablet Fe : Suplemen zat besi yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia selama kehamilan.
- Trimester : Pembagian kehamilan dalam tiga periode, yaitu trimester pertama (0–12 minggu), trimester kedua (13–28 minggu), dan trimester ketiga (29–40 minggu).

Z

- Zat Besi (Fe) : Mineral penting yang berperan dalam pembentukan hemoglobin dan fungsi tubuh lainnya.

:

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior Donsu (Juliansyah, 2019). Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin (Hb) (Iskandar, 2023). Selama kehamilan tubuh wanita mengalami perubahan anatomi dan fisiologis untuk menunjang terjadinya perubahan metabolisme, tumbuh kembang janin dan mempersiapkan tubuh untuk proses persalinan (Bhatia, 2018). Perubahan tersebut menyebabkan meningkatnya kebutuhan jumlah zat besi yang dibutuhkan tubuh selama kehamilan. Hal ini menyebabkan wanita rentan terhadap anemia defisiensi besi dan memerlukan tambahan zat besi melalui tablet Fe (Aulia, 2019). Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian ibu serta bayi (World Health Organization, 2021). Untuk mencegah hal ini, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan konsumsi tablet tambah darah (Fe) selama kehamilan, minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Namun, kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe masih menjadi tantangan, yang sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, efek samping tablet, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang zat besi yang tinggi dapat membentuk sikap positif terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi

tablet Fe. Tanpa adanya pengetahuan tentang zat besi, maka ibu sulit menanamkan kebiasaan dalam menggunakan bahan makanan sumber zat besi yang penting bagi kesehatan ibu hamil (Nursani, 2018).

Berdasarkan data badan kesehatan dunia *World Health Organisation (WHO)* tahun 2023 melaporkan bahwa secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah 43,9%. Diketahui, prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia sebesar 72.6%, dan Asia Tenggara sebesar 97.8%. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 bahwa prevalensi anemia di Indonesia pada ibu hamil sebesar 27,7%. Apabila dibandingkan dengan data RISKESDAS 2018 menunjukkan adanya penurunan sebesar 21,2%, dari 48,9% menjadi 27,7%. Data terbaru oleh Dinas Kesehatan dari Januari-Juni 2023, terdapat sebanyak 749 kasus anemia pada kehamilan di Indonesia. (Aji et al., 2020, *Jumlah Ibu Hamil Anemia*, 2023, Wibowo et al., 2021) Rata-rata prevalensi anemia di Provinsi Jawa Timur sebesar 5,8%. Rata-rata prevalensi anemia di Provinsi Jawa Timur tersebut masih dibawah target Nasional yaitu sebesar 28% (Sejora Husada, 2024). Pada tahun 2023, persentase cakupan ibu hamil di Jawa Timur yang mendapatkan TTD 90 tablet sebesar 82,3%. Jika dibandingkan dengan tahun 2022, pencapaian dalam pemberian TTD pada ibu hamil tahun ini meningkat. Target pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil tahun 2023 sebesar 83%. Hal ini berarti Provinsi Jawa Timur belum memenuhi target pemberian Tablet Tambah Darah pada ibu hamil di tahun 2023. Cakupan Ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe pada tahun 2023 di Trenggalek sebanyak 7.651 ibu hamil yang mendapat tablet Fe 90 butir. (Badan Statistik Kabupaten Trenggalek, 2024). Cakupan Nasional pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sebanyak 92,2% (SKI, 2023), Berdasarkan penemuan *Essential*

Health Exploration 2010, 18% ibu hamil di Indonesia mengonsumsi tablet Fe. Pada tahun 2023, tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama kehamilan mencapai 20%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2018 yang hanya sebesar 6,6%, namun masih belum mencapai target yang diharapkan. Kemenkes RI juga telah menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024, yang mencakup pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil, termasuk dalam hal suplementasi zat besi. (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Ibu hamil yang kurang mengetahui manfaat tablet Fe atau tambah darah dalam kehamilan mengakibatkan mereka tidak mau mengonsumsi tablet zat besi. Ibu hamil cenderung menolak konsumsi tablet Fe atau tambah darah karena dapat menimbulkan efek samping yang mengganggu. Pada beberapa orang, pemberian tablet zat besi dapat menimbulkan gejala-gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, kadang-kadang terjadi diare dan sulit buang air besar. Selain itu setelah mengonsumsi tablet zat besi kotoran (tinja) akan menjadi hitam, namun hal ini tidak membahayakan. (Ani Luh 2013). Rendahnya pengetahuan dan pemahaman ini menyebabkan ketidak patuhan konsumsi Fe pada ibu hamil yang dapat menyebabkan anemia defisiensi besi, sehingga penting untuk mengkaji tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil terkait konsumsi tablet tambah darah sebagai upaya untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Informasi dan pelatihan mengenai pentingnya suplementasi zat besi selama

kehamilan di butuhkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya tablet Fe dan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan. Meningkatkan konsumsi Fe pada ibu hamil memerlukan pendekatan yang komprehensif, mulai dari edukasi yang efektif, dukungan keluarga, pemantauan kepatuhan, hingga kampanye kesehatan yang luas. Dengan meningkatkan kesadaran dan mempermudah akses terhadap informasi serta suplementasi Fe, angka anemia pada ibu hamil dapat dikurangi secara signifikan. Agar mengerti para wanita hamil harus diberikan pengetahuan yang tepat. Pengetahuan tentang metabolisme besi dalam tubuh merupakan salah satu kunci penanggulangan masalah kekurangan zat besi. Dengan demikian pemberian informasi tentang tablet Fe dan suplementasi zat besi merupakan salah satu upaya cara pencegahan dan penanggulangan kurang besi (Novita 2017). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan dalam masalah ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek 2025”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan di poli kandungan RSUD dr. Soedomo

Trenggalek.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi karakteristik pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2025.
- 2) Untuk mengidentifikasi usia, pendidikan, dan sumber informasi yang didapat ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan di Poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan dan memperkaya konsep teori yang menyangkut ilmu pengetahuan Keperawatan Maternitas khususnya yang berkaitan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan di Poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menambah wawasan pengetahuan ibu hamil tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan bahan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan konseling dan mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah agar lebih efisien dan efektif lagi.

c. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam penerapan ilmu yang di dapatkan dalam perkuliahan ke masyarakat.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi, pengembangan ilmu dan referensi perpustakaan, sehingga dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa informasi tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet penambah darah selama kehamilan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Tinjauan Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior Donsu (2017).

Pengetahuan adalah suatu pengetahuan yang memiliki pengetahuan baik merupakan fakta, konsep, prinsip maupun suatu prosedur yang memiliki objek. Pengetahuan dapat dimiliki berkata adanya pengalaman atau adanya interaksi antara manusia dan lingkungannya. (SE Juliansyah Noor 2016).

Menurut Siregar (2020), Irwan (2017), Notoatmodjo (2010) dalam (Pakpahan dkk., 2021) mengklasifikasikan pengetahuan menjadi beberapa jenis, yaitu: 1) pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan berupa potongan-potongan berita yang beredar.; 2) Pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan yang menentukan keterlibatan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi dan hidup berdampingan; 3) pengetahuan prosedural, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan bagaimana melakukan suatu hal tertentu; 4) Pengetahuan metakognitif, yaitu pengetahuan yang terdiri dari pemahaman universal dan individual.

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Nurmala (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang berguna dalam membangun perilaku manusia, sehingga tingkat pengetahuan

dalam ranah kognitif terdiri dari 6 level, yaitu:

- 1) Mengetahui (know), merupakan level terendah dalam ranah psikologis.
- 2) Pemahaman (comprehension), merupakan tingkatan yang lebih tinggi dari sekedar pemahaman.
- 3) Penerapan (application), adalah tingkat individu yang mampu memanfaatkan pengetahuan yang telah dipahami dan diterjemahkan secara intensif ke dalam situasi kehidupan yang konkrit.
- 4) Analisis (analysis) adalah tingkat kemampuan individu untuk menggambarkan hubungan materi dengan materi yang lebih lengkap dalam komponen tertentu.
- 5) Sintesis (synthesis), adalah tingkat keahlian individu untuk mengorganisasikan suatu rumusan baru dari yang sudah ada.
- 6) Evaluasi (evaluation), adalah tingkat ahli individu dalam mengevaluasi materi yang diberikan.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Sudarminta (2002) dalam Rachmawati (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan nalar, akal sehat, dan minat manusia. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2002) dalam Rachmawati (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

- 1) Faktor internal:

- a) Pendidikan, merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu.
- b) Pekerjaan, adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung.
- c) Umur, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja.

2) Faktor eksternal:

- a) Lingkungan, merupakan keadaan di sekitar individu dan berdampak pada pertumbuhan dan perilaku individu.
- b) Sosial budaya, merupakan norma dalam masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran Tingkat Pengetahuan. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut :

- 1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- 2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- 3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Pengaplikasian skala kualitatif ini melibatkan langkah-langkah berikut:

- 1) Penyusunan Kuesioner: Membuat serangkaian pertanyaan yang relevan dengan topik penelitian untuk mengukur pengetahuan responden.
- 2) Pengumpulan Data: Mendistribusikan kuesioner kepada responden dan mengumpulkan jawaban mereka.
- 3) Penilaian Jawaban: Memberikan skor pada setiap jawaban; biasanya, jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.
- 4) Perhitungan Skor Total: Menjumlahkan skor yang diperoleh setiap responden untuk mendapatkan skor total.
- 5) Perhitungan Persentase: Menghitung persentase skor dengan rumus:

$$\text{Persentase} = \left(\frac{\text{jumlah skor yang di peroleh}}{\text{jumlah skor maksimal}} \right) \times 100\%$$

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

2.2. Kehamilan

2.2.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin (Pratiwi dan Fatimah, 2019).

Menurut Ambar, dkk (2021) kehamilan biasanya berlangsung 40 minggu atau 280 hari, dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu adalah kehamilan postdate, diagnosa usia kehamilan lebih dari 42 minggu di dapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi fundus uteri. Kehamilan postterm mempunyai pengaruh terhadap perkembangan janin sampai kematian janin. Ada janin yang dalam masa 42 minggu atau lebih berat badannya meningkat terus, ada yang tidak meningkat, ada yang lahir dengan berat badan kurang dari semestinya, atau meninggal dalam kandungan karena kekurangan zat makanan atau oksigen. Kehamilan postterm mempunyai hubungan erat dengan mortalitas, morbiditas perinatal, ataupun makrosomia. Sementara itu, risiko bagi ibu dengan postterm dapat berupa perdarahan pasca persalinan ataupun tindakan obstetrik yang meningkat (Ambar, dkk. 2021).

2.2.2 Masa Kehamilan

Masa-masa kehamilan menurut (Yulizawati & dkk, 2017) dibagi menjadi tiga trimester yaitu:

1) Trimester I

Trimester pertama ini sering dianggap sebagai tahap penyesuaian terhadap kenyataan bahwa dirinya sedang mengandung. Trimester pertama ini juga sering menjadi waktu yang menyenangkan untuk melihat apakah kehamilan akan dapat berkembang dengan baik.

2) Trimester II

Trimester kedua sering dikenal sebagai periode kesehatan yang baik, yakni periode ketika wanita merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan yang normal dialami saat hamil, namun trimester kedua juga merupakan fase

ketika wanita menelusur ke dalam dan paling banyak mengalami kemunduran.

3) Trimester III

Trimester ketiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan.

Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi.

2.2.3 Perubahan Fisiologis Pada Bumil

1) Perubahan Metabolik

Sebagai akibat dari peningkatan sekresi dari berbagai macam hormon selama masa kehamilan, termasuk tiroksin, adrenokortikal dan hormon seks, maka laju metabolisme basal pada wanita hamil meningkat sekitar 15% selama mendekati masa akhir dari kehamilan (Guyton, 2006).

2) Perubahan Kardiovaskular

Ketika cardiac output meningkat kurang lebih sebanyak 40 % daripada pada wanita yang tidak hamil. Sekitar 50% peningkatan dari cardiac output telah terjadi pada masa minggu kedelapan kehamilan. Perubahan denyut jantung sangat sulit untuk dihitung, tetapi diperkirakan ada peningkatan sekitar 20% yang terlihat pada minggu keempat kehamilan (Birnbach,et.al., 2009). Selama kehamilan, dengan adanya peningkatan volume darah pada hampir semua organ dalam tubuh, maka terlihat adanya perubahan pada sistem kardiovaskuler (Dewi, 2012).

3) Perubahan Sistem Respirasi

Pada kehamilan, frekuensi pernafasan tidak berubah, tetapi ventilasi per menit meningkat 40% karena volume napas meningkat, hal ini sudah dimulai pada kehamilan 7 minggu. Sekitar 150 ml udara inspirasi tetap berada di

saluran napas atas dan tidak terjadi pertukaran gas (Coad dan Dunstall, 2007). Banyak wanita hamil mengalami dyspnea, yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan kecemasan, sering pada awal kehamilan sebelum terjadi perubahan dalam tekanan intraabdomen. Hal ini berkaitan dengan PCO₂ dan mungkin disebabkan oleh hiperventilasi (de Swiet, 1998 dalam Coad dan Dunstall, 2007).

4) Perubahan Sistem Renal

Vasodilatasi renal mengakibatkan peningkatan aliran darah renal pada awal masa kehamilan tetapi autoregulasi tetap terjaga. Ginjal umumnya membesar. Peningkatan dari renin dan aldosterone mengakibatkan terjadinya retensi sodium. Aliran plasma renal dan laju filtrasi glomerulus meningkat sebanyak 50% selama trimester pertama dan laju filtrasi glomerulus menurun menuju ke batas normal pada trimester ketiga.

5) Perubahan Gastrointestinal

Peningkatan kadar progesteron menurunkan tonus dari sfingter gastroesofagus, dimana sekresi gastrin dari plasenta menyebabkan hipersekresi asam lambung. Faktor tersebut menempatkan wanita yang akan melahirkan pada resiko tinggi terjadinya regurgitasi dan aspirasi pulmonal. Efek fisiologis ini bersamaan dengan ingesti makanan terakhir sebelum proses persalinan dan penundaan pengosongan lambung mengakibatkan nyeri persalinan dan merupakan faktor predisposisi pada ibu hamil akan terjadinya muntah dan mual (Morgan, 2006).

6) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Kenaikan kadar relaksin selama masa kehamilan membantu persiapan kelahiran dengan melemaskan serviks, menghambat kontraksi uterus, dan relaksasi dari simfisis pubis dan sendi pelvik. Relaksasi ligamen menyebabkan peningkatan risiko terjadinya cedera punggung. Kemudian dapat berkontribusi dalam insidensi nyeri punggung dalam kehamilan (Morgan, 2006).

Estrogen dan relaksin mempengaruhi komposisi tulang rawan dan jaringan ikat sendi panggul, yang melunak sebagai persiapan untuk persalinan. Simfisi pubis dan sendi sakroiliaka menjadi lebih lentur dan mobile sehingga panggul menjadi lebih lebar yang menyebabkan gerakan tidak stabil dan gerakan seperti bebek berjalan. Dengan demikian wanita hamil mengalami ketegangan ligamentum atau otot dan rasa tidak nyaman atau nyeri. Insiden nyeri punggung meningkat terutama setelah bulan ke-5. Sebagian wanita hamil mungkin mengalami nyeri punggung parah yang memuncak pada malam hari (Coad dan Dunstall, 2007).

2.2.4 Perubahan Psikologis Pada Bumil

Kehamilan merupakan masa transisi yang tidak hanya membawa perubahan fisik, tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis ibu. Perubahan psikologis pada ibu hamil mencakup perubahan emosi, suasana hati, serta aspek kognitif yang berkaitan dengan peran baru sebagai calon orang tua. Berikut adalah Faktor-faktor Penyebab Perubahan Psikologis:

1) Perubahan Hormon

Selama kehamilan, terjadi peningkatan hormon seperti estrogen dan progesteron yang dapat memengaruhi suasana hati. Fluktuasi hormon ini

sering dikaitkan dengan perubahan emosi seperti mudah tersinggung, cemas, atau bahkan mood swing.

2) Perubahan Identitas dan Peran Sosial

Ibu hamil mulai mengalami perubahan identitas sebagai calon ibu, yang menuntut adaptasi terhadap peran baru. Perubahan ini bisa menimbulkan perasaan kebingungan atau kecemasan tentang kemampuan mengasuh anak.

3) Stress dan Kekhawatiran

Kekhawatiran terkait kesehatan janin, persiapan menyambut kelahiran, dan perubahan kondisi ekonomi atau hubungan interpersonal dapat menambah beban psikologis.

4) Dukungan Sosial dan Lingkungan

Ketersediaan dukungan dari keluarga, pasangan, dan lingkungan sekitar memainkan peran penting dalam membantu ibu hamil mengatasi tekanan emosional. Kurangnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko stres dan depresi.

2.2.5 Nutrisi Pada Ibu Hamil

Menurut M.Ibrahim, et.al., (2017), Adapun salah satu persiapan wanita yang sedang hamil adalah menjaga asupan nutrisi yang bagus untuk ibu hamil dan bayi dalam kandungan, janin berkembang dengan pesat yang di pengaruhi oleh kecukupan nutrisi ibu. Untuk itu, ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi. Ibu hamil dianjurkan untuk makan pagi setiap hari, makan makanan berserat tinggi dan perbanyak asupan cairan serta terapkan pola makan sehat dan rajin berolahraga, sehingga virus berbahaya tidak mudah menyerang (Nurkhayati

& Sulingkar, 2021). Adapun pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil yang harus terpenuhi selama masa kehamilan meliputi :

1) Kebutuhan kalori

Ibu hamil membutuhkan tambahan energi/kalori untuk tumbuh kembang janin, plasenta, jaringan payudara, cadangan lemak, serta untuk perubahan metabolisme yang terjadi. Karbohidrat merupakan sumber utama untuk tambahan kalori yang dibutuhkan selama kehamilan. Selama kehamilan, ibu membutuhkan tambahan 300 Kkal sehari (Wigawati, 2016). Kebutuhan karbohidrat lebih kurang 5 piring nasi (sumber lain : jagung, mie, kentang, umbi-umbian dan roti).

2) Protein

Kebutuhan protein bagi wanita hamil sekitar 60 gram per hari. Artinya, wanita hamil butuh protein 10-15 gram lebih tinggi dari kebutuhan wanita tidak hamil. Protein tersebut dibutuhkan untuk membentuk jaringan baru, maupun plasenta dan janin. Protein juga dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan diferensiasi sel. Sumber protein seperti daging, ikan, susu, telur, tahu, tempe, dan kacang-kacangan. Protein yang di anjurkan untuk dikonsumsi 3 porsi protein setiap hari. Menurut Amini et al., (2021), konsumsi protein ibu hamil yaitu sekitar 3-4 porsi per hari.

3) Lemak

Lemak merupakan sumber tenaga yang vital dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta. Tubuh wanita yang sedang hamil juga menyimpan lemak yg akan mendukung persiapannya untuk menyusui setelah bayi lahir. Sumber makanan dari lemak yaitu terdiri : minyak, margarin, daging, susu, telur, lemak mentega

dan lain-lainnya. Kebutuhan minyak dalam pedoman gizi seimbang dinyatakan dalam 4 porsi, di mana satu porsi minyak adalah 5 gram (Pritasari et al., 2017).

4) Vitamin dan Mineral

Menurut penelitian Azizah et al. (2020), kecukupan gizi, terutama vitamin dan mineral sangat diperlukan dalam mempertahankan sistem kekebalan tubuh yang optimal, sayuran dan buah-buahan merupakan sumber vitamin, mineral dan serat. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai anti oksidan dan membantu meningkatkan imunitas tubuh. Fungsi-fungsi vitamin dan mineral sebagai berikut :

- a) Vitamin A : Membantu pertumbuhan kulit, tulang dan gigi, berfungsi untuk pengelihan.
- b) Vitamin C : Membantu pembentukan jaringan tubuh janin, untuk proses metabolisme tubuh.
- c) Vitamin D : Bahan dasar pembentukan tulang dan gigi
- d) Kalsium : Membantu untuk membangun pembentukan tulang dan gigi
- e) Besi : Membantu pembentukan sel darah merah
- f) Asam folat : Membantu mencegah terjadinya cacat bawaan di tulang belakang.

5) Air

Walau tidak menghasilkan energi, air berfungsi untuk mengangkut zat-zat gizi lain ke seluruh tubuh dan membawa sisa makanan keluar tubuh. Ibu hamil disarankan untuk menambah asupan cairannya sebanyak 500 ml/hari dari kebutuhan orang dewasa minimal 2 liter/hari atau setara 8 gelas/hari. Kebutuhan pada ibu hamil lebih banyak karena perlu memperhitungkan

kebutuhan janin dan

metabolisme yang lebih tinggi menjadi 10-13 gelas/hari (Pritasari et al., 2017).

2.2.6 Kebutuhan Zat Besi Pada masa Kehamilan

Kebutuhan zat besi pada saat kehamilan meningkat dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat 50% sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi. Dalam keadaan tidak hamil, kebutuhan zat besi biasanya dapat dipenuhi dari menu makanan sehat dan seimbang. Tetapi dalam keadaan hamil, suplai zat besi dari makanan masih belum mencukupi sehingga dibutuhkan suplemen berupa tablet besi (Hidayah & Anasari, 2012).

Kebutuhan ibu hamil akan zat besi (Fe) meningkat 0,8 mg pada trimester I dan meningkat tajam pada trimester III yaitu 6,3 mg sehari. Jumlah sebanyak itu tidak mungkin tercukupi hanya melalui makanan apalagi didukung dengan pengetahuan ibu hamil yang kurang terhadap peningkatan kebutuhan zat besi (Fe) selama hamil sehingga menyebabkan anemia pada ibu hamil (Susiloningtyas, 2014). Kebutuhan zat besi selama hamil yaitu rata-rata 800 mg-1040 mg. Kebutuhan ini diperlukan untuk:

- 1) ± 300 mg diperlukan untuk pertumbuhan janin
- 2) $\pm 50-75$ mg untuk pembentukan plasenta
- 3) ± 500 mg digunakan untuk meningkatkan massa hemoglobin maternal/ sel darah merah
- 4) ± 200 mg lebih akan diekskresikan lewat usus, urin dan kulit
- 5) ± 200 mg lenyap ketika melahirkan

Perhitungan makan 3 x sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10-15 mg zat besi per hari, namun hanya 1-2 mg yang diabsorpsi. Jika ibu mengkonsumsi 60 mg zat besi, maka diharapkan 6-8 mg zat besi yang diabsorpsi sebesar 720 mg dan 180 mg dari konsumsi harian ibu (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

2.3 Tablet Tambah Darah (Fe)

2.3.1 Definisi

Tablet besi (Fe) atau tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan folat yang diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi sebagai pembentuk hemoglobin (Hb) dalam darah (KemenKes, 2013).

Zat besi merupakan mineral yang diperlukan untuk membentuk hemoglobin atau sel darah merah. Zat besi juga berperan dalam pembentukan mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga dapat digunakan untuk sistem pertahanan tubuh (Kementerian Kesehatan, 2015).

Kekurangan zat besi selama kehamilan dapat menyebabkan anemia gizi besi. Kebutuhan ibu hamil terhadap zat gizi mikro terutama zat besi (Fe) meningkat selama kehamilan sebesar 200-300% yang digunakan untuk pembentukan plasenta dan sel darah merah. Banyaknya jumlah yang dibutuhkan tidak mungkin tercukupi hanya melalui diet, sehingga suplementasi zat besi (Fe) sangat diperlukan bahkan pada wanita dengan status gizi baik (Arisman, 2010).

2.3.2 Spesifikasi Tablet Besi (Fe)

Tablet besi (Fe) merupakan tablet jenis salut gula yang mengandung zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan asam folat sebanyak 0,400 mg. Tablet besi (Fe) biasanya ditambahkan penambah rasa vanilla untuk menutupi bau tidak enak dari tablet Fe. Kandungan tablet Fe menurut Kementerian Kesehatan (2015) merupakan produk farmasi dan diproses sesuai standar GMP (Good Manufacturing Practices) yang telah teregistrasi di BPOM, dengan 10 tablet berwarna merah tiap stripnya yang dalam kemasan aluminium.

2.3.3 Manfaat Tablet Fe

Zat besi pada masa kehamilan dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah, pertumbuhan dan metabolisme energi, serta meminimalkan terjadinya anemia. Kebutuhan zat besi pada masa kehamilan menjadi dua kali lipat dibandingkan perempuan remaja makanya di masa kehamilan ibu sering mengalami anemia disebabkan karena volume darah ibu menurun (Ratih, 2017), Suplemen tablet besi (Fe) pada masa kehamilan digunakan untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam tubuh. Penambahan zat besi melalui makanan dan/atau suplemen besi (Fe) mampu mencegah berkurangnya Hb karena hemodilusi (pengenceran). Suplementasi besi (tablet Fe) yang dianjurkan selama trimester II dan III dibutuhkan untuk menghindari habisnya cadangan zat besi ibu pada akhir kehamilan (Ojofeimi EO et.al dalam Susilonigtyas, 2012).

2.3.4 Sumber Zat Besi

Besi (Fe) merupakan zat gizi mikro yang sangat diperlukan tubuh. Umumnya zat besi yang berasal dari sumber pangan nabati, seperti : kacang-kacangan dan sayur-sayuran mempunyai proporsi absorpsi yang rendah

dibandingkan dengan zat besi yang berasal dari sumber pangan hewani, seperti : daging, telur dan ikan. Menurut WHO, kekurangan zat besi sebagai salah satu dari sepuluh masalah kesehatan yang paling serius (Anwar, 2009 dalam Saifi 2011).

Sumber zat besi berasal dari hewani dan nabati. Sumber utama zat besi adalah hewani (besi heme) karena dapat diserap oleh tubuh sebanyak 20-30%. Contoh sumber besi hewani yaitu hati, daging merah (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek dan burung) dan ikan." Sumber besi pangan nabati (tumbuh-tumbuhan) atau besi non-heme jauh lebih sedikit dibandingkan zat besi hewani. Zat besi non-heme (pangan nabati) yang dapat diserap sebanyak 1-10%. Contoh pangan nabati yang menjadi sumber zat besi adalah sayuran berwarna hijau tua (bayam, singkong, kangkung, sawi) dan kacang-kacangan (tahu, tempe, kacang merah, kacang kedelai).

Selain berasal dari hewani dan nabati, zat besi juga bisa didapatkan dengan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). Pada ibu hamil tablet tambah darah juga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama proses kehamilan dan persalinan yang sehat. Untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil diberikan minimal sebanyak 90 tablet. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sebaiknya setelah makan atau tidak dalam keadaan perut kosong karena dapat menyebabkan perut terasa nyeri, mual dan warna tinja kehitaman. Konsumsi tablet tambah darah sebaiknya dilakukan pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual, minum TTD menggunakan air mineral dan disertai mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi lebih baik.

2.3.5 Efek Samping Tablet Fe

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran gastrointestinal pada sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah, diare, dan sebagian wanita bisa menyebabkan sembelit (Jordan, 2020). Mual pada saat hamil juga dapat terjadi sebagai dampak terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu, mual dapat terjadi sebagai efek samping dari konsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya (RI, 2016). Efek samping ini merupakan faktor penyebab ketidakpatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe karena menimbulkan rasa mual dan sebagian ibu hamil juga mengatakan dalam mengkonsumsi tablet Fe ini menimbulkan bau amis. Sehingga, ibu hamil tidak ingin mengkonsumsinya lagi (Nisak, 2018).

2.3.6 Efektifitas Pemberian Tablet Fe

Pemberian tablet Fe yang diberikan pada masa pra hamil tepatnya selama 4 bulan prahamil dan dilanjutkan dengan 3 bulan selama kehamilan lebih efektif dibandingkan dengan pemberian tablet Fe yang dimulai saat awal kehamilan pada wanita dengan anemia defisiensi zat besi (Seri, 2013).

2.3.7 Pola Konsumsi Tablet Fe

Pola konsumsi tablet Fe yang rasional adalah tindakan pengobatan terhadap suatu kondisi kadar hemoglobin rendah yang menghasilkan suatu aksi fisiologis yang sesuai gejala-gejalanya. Tablet Fe yang dikonsumsi itu harus tepat untuk ibu hamil, tepat dosis, tepat indikasi, tepat cara pemakaian, tepat jumlah, tepat frekuensi pemakaiannya, lama pemakaiannya, sesuai dengan kondisi ibu hamil,

tepat kombinasi, tepat informasi, dan waspada terhadap adanya efek samping dari tablet tambah darah. Penggunaan tablet Fe yang tidak rasional apabila tidak sesuai dosis dalam cara mengkonsumsinya (Ikawati, 2016).

2.3.8 Ketepatan Cara Konsumsi

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet Fe dikonsumsi bersamaan dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- 1) Diminum dengan air putih.
- 2) Diminum pada malam hari sebelum tidur.
- 3) Dikonsumsi satu kali sehari.
- 4) Tablet Fe yang diberikan untuk ibu hamil harus dihabiskan.
- 5) Minum tablet Fe setelah makan agar mengurangi rasa mual dan dapat mengurangi gejala yang menyertainya.
- 6) Buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (jeruk, papaya, manga, jambu biji dan lainnya).
- 7) Konsumsi apel dan pisang akan meningkatkan penyerapan zat besi dan mengurangi rasa mual.
- 8) Sumber protein hewani (hati, ikan, unggas dan daging).

Yang harus dihindari saat mengonsumsi tablet Fe (Kementerian Kesehatan RI, 2016):

- a) Susu, karena susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- b) Teh dan kopi karena dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga, tidak dapat diserap.

- c) Tablet kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.

2.3.9 Standar Tablet Fe Bagi Bumil

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016), tentang standar suplementasi gizi. Pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya yang efektif dalam penanggulangan anemia dalam kehamilan akibat kekurangan besi dan asam folat. Tablet Fe diberikan sekali sehari selama minimal 90 tablet selama kehamilan. Saat ini banyak produk tablet Fe yang dipasarkan dan salah satunya tidak memenuhi standar WHO oleh karena itu dibuat standar tablet Fe bagi ibu hamil, agar tablet Fe yang diberikan dapat efektif dalam mencegah maupun menanggulangi anemia. Spesifikasi teknis tablet Fe adalah sebagai berikut:

- 1) Tablet Fe memiliki komposisi yang mengandung 10 mg dengan kandungan 9-10,2.
- 2) Jenis tablet Fe yang digunakan adalah Ferrous Fummarate.
- 3) Kemasan harus dapat menjamin stabilitas dan kualitas tablet Fe bagi wanita hamil.

2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Umur

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin capat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi .

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Jenis pekerjaan dapat dikategorikan adalah Ibu Rumah Tangga, Wiraswasta, Pegawai Negeri Sipil (PNS). Dalam bidang pekerjaan, pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan orang. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan.

d. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang wanita. Paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara dan grandemultipara

Klasifikasi paritas meliputi :

- a. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali.

- b. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dan kehamilan dan persalinan.

- c. Usia Kehamilan

Usia kehamilan adalah masa sejak terjadinya konsepsi sampai dengan saat kelahiran, dihitung dari hari pertama haid terakhir (menstrual age of pregnancy). Berdasarkan pengertian diatas maka penilaian usia kehamilan adalah suatu proses yang dilakukan seseorang dalam menentukan usia kehamilan berdasarkan suatu pertimbangan yang dilakukan.

Usia kehamilan tersebut dibagi menjadi 3 trimester yang masing-masing berlangsung dalam beberapa minggu. Trimester 1 selama 12 minggu, trimester 2 selama 15 minggu (minggu ke-13 sampai minggu ke-27), dan trimester 3 selama 13 minggu (minggu ke-28 sampai minggu ke-40).

- d. Kunjungan Kehamilan

Kunjungan Ibu Hamil adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya minimal 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Minimal satu kali pada trimester pertama (K1) hingga usia kehamilan 14 minggu
- b. Minimal satu kali pada trimester kedua (K2), 14 – 28 minggu

- c. Minimal dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4) 28 - 36 minggu dan setelah 36 minggu sampai lahir.

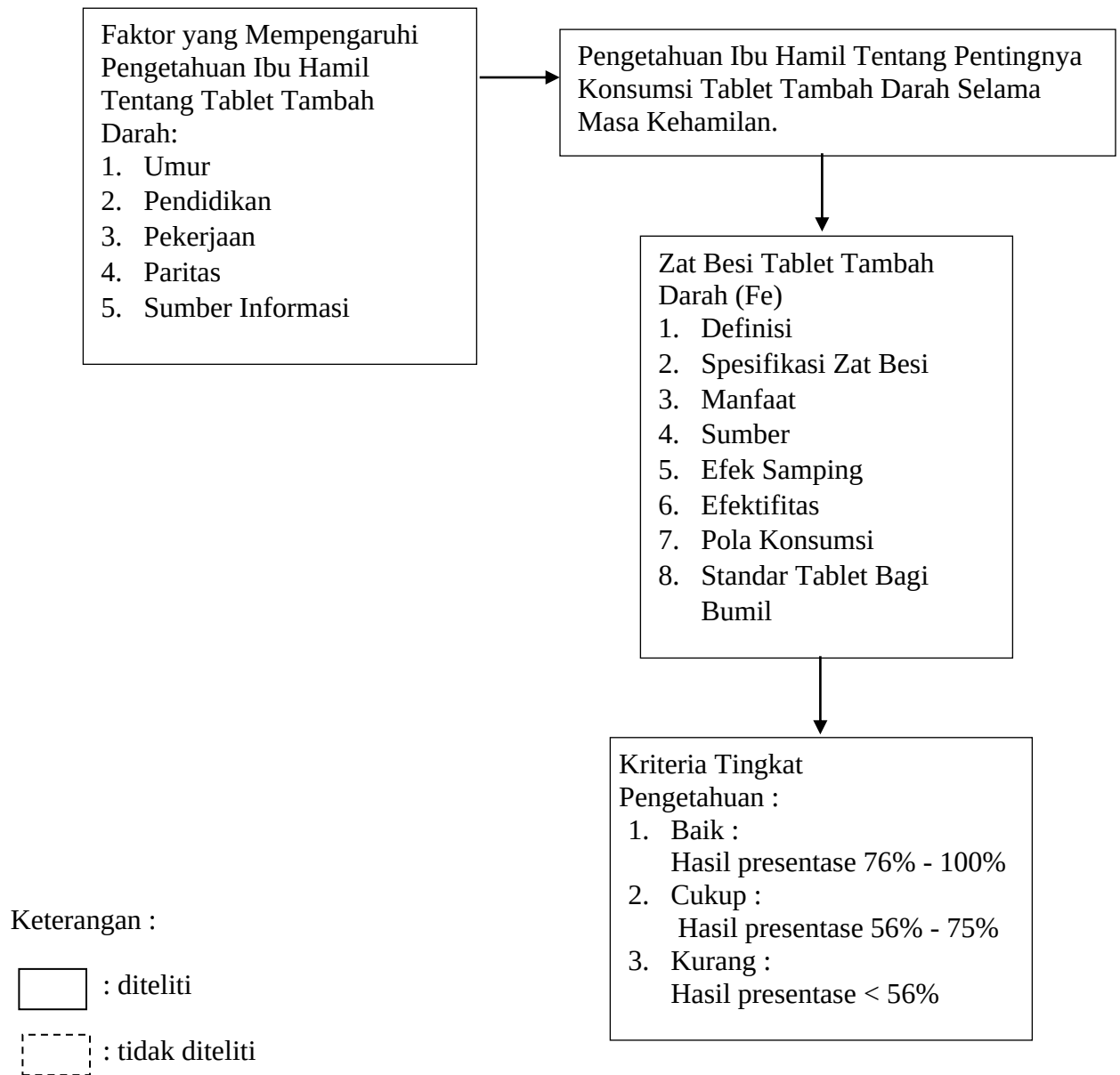
- e. Sumber Informasi

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

- f. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek, individu mempunyai dorongan untuk mengerti, dengan pengalamannya memperoleh pengetahuan. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap obyek yang bersangkutan.

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.5 Kerangka Konseptual Penelitian Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara mengetahui sesuatu untuk menemukan, mengembangkan, atau menguji kebenaran secara sistematis, logis dan empiris menggunakan metode ilmiah (Rustika & Supardi, 2013). Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan, antara lain desain penelitian, variabel penelitian, definisi operasional, tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel dan sampling, penyusunan instrumen penelitian, pengumpulan data, kerangka kerja, pengolahan data dan analisa data, serta etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Rancangan atau desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2013).

Penelitian ini akan dilakukan dalam jenis penelitian survei deskriptif, tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan keadaan dalam suatu komunitas atau masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Nursalam (2011), penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian kuantitatif adalah teknik yang digunakan untuk mengolah data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konvensi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe selama masa kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian diartikan sebagai perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2017). Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.3 Definisi Operasional

Definisi oprasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamatii dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2017).

Tabel 3. 3 Definisi Operasional Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan.

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Skala dan Skor	Kategori
Pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe selama masa kehamilan	Pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe dalam penelitian ini adalah hasil dari kemampuan responden menjawab kuesioner tentang informasi tablet Fe, yang meliputi : manfaat, waktu, sumber zat besi, efek samping, efektifitas pemberian, pola konsumsi dan standar tablet Fe bagi bumil.	Kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe yang berjumlah 15 soal.	Skala : Ordinal Skor : Benar : 1 Salah : 0	a. Pengetahuan Baik : 76% - 100% b. Pengetahuan Cukup : 56% - 75% c. Pengetahuan Kurang : < 56%

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

3.4.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tgl 24 Februari s/d 21 Maret tahun 2025

3.5 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.5.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang berjumlah...orang.

3.5.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian besar jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017). Penentuan besar sampel pada penelitian ini diestimasi dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat signifikansi (p) (0,05)

(Nursalam, 2017)

Pada penelitian ini, sampel yang diambil harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi

- a) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.
- b) Ibu hamil yang mampu membaca dan menulis.
- c) Ibu hamil yang tidak mengalami gangguan penglihatan.
- d) Ibu hamil yang tidak mengalami penurunan kesadaran.

2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu hamil dengan penyakit gangguan jiwa.
- b) Ibu hamil dengan penyakit penyerta.

3.5.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Accidental sampling*, yang juga dikenal sebagai *convenience sampling*, merupakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas di mana peneliti memilih responden yang mudah dijangkau dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dalam metode ini, sampel tidak diambil secara acak, melainkan berdasarkan ketersediaan dan kemudahan akses, sehingga memungkinkan pengumpulan data dengan cepat dan efisien. Menurut Sugiyono, (2016;124) Sampling Insidental / Accidental Sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

3.6 Penyusunan Instrumen, Pengumpulan Data

3.6.1 Penyusunan Instrumen

Peneliti menggunakan jenis instrument kuesioner yaitu peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Pertanyaan yang diajukan dapat juga dibedakan menjadi pertanyaan terstruktur, peneliti hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan dan tidak terstruktur, yaitu subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan secara terbuka oleh peneliti (Nursalam, 2017). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi dan dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yakni kuesioner dilakukan oleh (Winda, 2021) ini dibagi menjadi 3 kategori (Arikunto, 2013), yaitu:

1. Tingkat pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pernyataan.
2. Tingkat pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pernyataan.
3. Tingkat pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

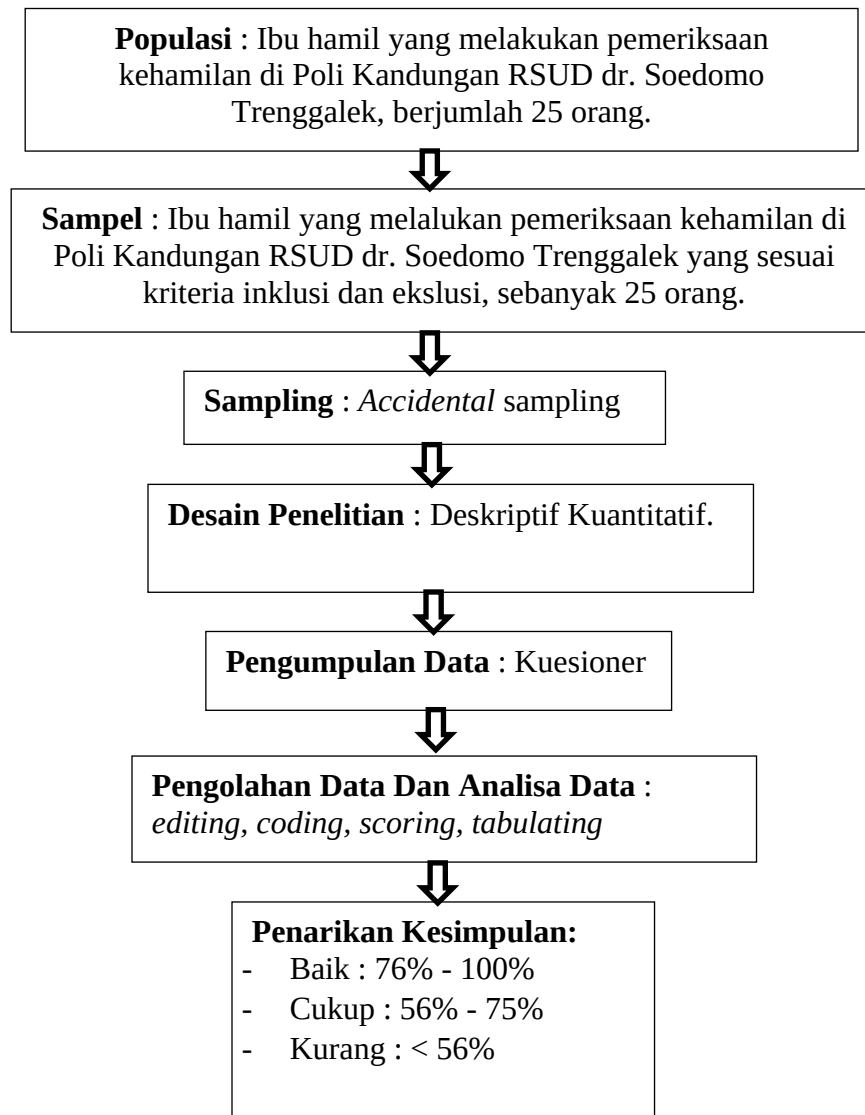
3.6.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik (Nursalam, 2017). Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini, adalah sebagai berikut :

- 1) Didapatkan surat izin penelitian No:DP.04.03/F.XIII.15.5/103/2025 dari bagian administrasi Prodi Diploma-3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek.

- 2) Didapatkannya surat izin penelitian dari Prodi dan diserahkan ke bagian Kordik RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tgl 24 Februari 2025.
- 3) Peneliti mendapatkan surat balasan izin penelitian No.000.9/114/406.010.001/18.00/2025 menyerahkan surat balasan izin penelitian dari bagian kordik RSUD dr. Soedomo yang di tembuskan ke Karu Poli Kandungan, dimana ruang tersebut dilaksanakannya penelitian pada tanggal 12 Maret 2025.
- 4) Proses pengumpulan data dilaksanakan, yang dimulai dari peneliti mencari responden yang akan diteliti. Pencarian responden dilakukan dengan mendatangi responden yang menunggu pemeriksaan kandungan. Setelah mendapatkan responden peneliti menemui dan memberi tahu kepada sampel untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden. Responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi maka dianggap gugur sebagai responden.
- 5) Tahap kontrak, peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden yang akan diteliti.
- 6) Tahap pelaksanaan, selanjutnya peneliti menyampaikan maksud dan menyampaikan kuesioner dengan menjelaskan bagaimana cara pengisiannya. Setelah kuesioner selesai diisi oleh responden, peneliti kemudian mengecek apakah kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk yang benar.
- 7) Tahap terminasi, setelah semua kuesioner terkumpul dan dianggap benar, peneliti melakukan pengumpulan dan pengolahan data.
- 8) Dalam melakukan penelitian maka peneliti harus mengikuti protokol kesehatan yang sudah ditetapkan.

3.7 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Pengetahuan Ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah(Fe)selama masa kehamilan.

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Cara Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data menggunakan fasilitas program komputer (Anak Agung Putu Agung, 2017), dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1) *Editing*

Memeriksa dan meneliti kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui apakah data tersebut cukup layak dan dapat diteruskan pada proses berikutnya. *Editing* dilakukan pada daftar-daftar pertanyaan yang disusun secara terstruktur dan diisi melalui wawancara formal untuk meningkatkan *reliability* data yang akan di dianalisis. *Editing* dilakukan pada jawaban yang dituliskan ke dalam daftar pertanyaan oleh peneliti.

2) *Coding*

Coding merupakan usaha untuk mengklasifikasikan jawaban para responden menurut macamnya. Tujuannya adalah untuk mengkategorikan setiap jawaban sehingga memudahkan dalam melakukan analisis dan pembahasan hasil penelitian. Klasifikasi dapat dilakukan dengan menandai setiap jawaban dengan kode tertentu yang biasanya dapat berbentuk seperti angka, dimana setiap jawaban mempunyai angka kode tertentu.

3) *Scoring*

Pemberian skor terhadap hasil penelitian dari kusioner pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah(Fe) selama masa kehamilan yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang berisi jawaban benar semua, tiap soal jika menjawab 1 nilai 1, menjawab 2 nilai 2 dan seterusnya. Jawaban sesuai dengan

apa yang diketahui oleh responden.

4) *Tabulating*

Data mentah dilakukan penyesuaian data yang merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar mudah mendapatkan jumlah, menyusun, dan menata data untuk disajikan dan dianalisis.

3.8.2 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian terpenting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2017). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna dan pengelolaan datanya hanya satu variabel saja (Sugiyono, 2013).

$$X = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Menghitung hasil persentase dapat menggunakan rumus :

Keterangan :

X : hasil presentase

F : frekuensi tiap kategori

N : total seluruh frekuensi

Selanjutnya hasil untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi maka, dilanjutkan dengan presentase dengan keterangan sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan baik : 76%-100%
- 2) Pengetahuan cukup : 56%-75%
- 3) Pengetahuan kurang : <56%

Setelah itu, masing-masing hasil skoring dari responden dikelompokkan menurut tingkatan pengetahuannya kemudian dicari jumlah frekuensi dan prosentasenya menggunakan rumus :

$$P = \frac{\Sigma^f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Prosentase

Σ^f = Jumlah frekuensi

n = Jumlah sampel

Analisa dilakukan setelah mengetahui faktor-faktor apa saja dari data yang diambil. Dari hasil pengisian kuesioner dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian yang tersaji dalam tabel distribusi frekuensi akan diinterpretasikan dalam beberapa kategori. Menurut (Arikunto, 2013) interpretasi tabel dibagi menjadi :

Tabel 3.4 Interpretasi Tabel

0 %	Tidak satupun
1-25 %	Sebagian kecil
26-49 %	Hampir setengah
50 %	Setengah
51%-75%	Sebagian besar
76 – 99 %	Hampir seluruh
100%	Seluruh

3.9 Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan (Nursalam, 2017)

3.9.1 Prinsip manfaat

- 1) Bebas dari penderitaan
- 2) Bebas dari eksploitasi
- 3) Bebas dari risiko

3.9.2 Prinsip menghargai hak asasi manusia

- 1) Hak untuk ikut/tidak menjadi responden
- 2) Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan
- 3) Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap

3.9.3 Prinsip keadilan

- 1) Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil
- 2) Hak dijaga kerahasiaannya

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 24 Februari – 21 Maret 2025 di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek, dengan judul “Pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah (Fe) selama masa kehamilan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek”. Peneliti melakukan pengambilan data dengan sampel ibu hamil yang sedang periksa kehamilan di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek dan mendapat data 25 responden.

RSUD dr. Soedomo Trenggalek terletak di Jl. DR. Sutomo No.2, Cengkong, Tamanan, Kec. Trenggalek, Kabupaten Trenggalek, Jawa Timur. RSUD dr. Soedomo Trenggalek merupakan rumah sakit kelas C yang memiliki fungsi salah satunya sebagai Penyangga Pelayanan Kesehatan Masyarakat di wilayah kabupaten Trenggalek (14 kecamatan).

4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini meliputi penjabaran mengenai karakteristik responden dan identifikasi pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah (Fe) di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Dari penelitian yang dilaksanakan kemudian diolah dan didapatkan hasil sebagai berikut:

4.2.1 Data Umum

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan usia di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Tabel 4.1 Karakteristik Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	< 20 tahun	2	8%
2	20-35 tahun	18	72%
3	>36-40 tahun	4	16%
4	>40 tahun	1	4%
Jumlah		25	100%

Berdasarkan tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia adalah hampir seluruh dari responden 72% (18 responden) yaitu berusia 20-35 tahun.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan pekerjaan di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Tabel 4.2 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	Bekerja	9	36%
2	Tidak Bekerja	16	64%
Jumlah		25	100%

Berdasarkan tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah sebagian besar dari responden 64% (16 responden) adalah tidak bekerja/IRT.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan Pendidikan terakhir di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Tabel 4.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase
1	SD	3	12%
2	SMP	5	20%
3	SMA/SMK	13	52%
4.	Perguruan Tinggi	4	16%
5.	Lainnya	0	0%
Jumlah		24	100%

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan pendidikan adalah Sebagian besar dari responden 52% (13 orang) yaitu berpendidikan SMA/SMK.

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan sumber informasi yang di peroleh ibu tentang tablet Fe di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Tabel 4.4 Karakteristik Berdasarkan Sumber Informasi

No	R	Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase
1		Internet	3	12%
2		Brosur/Leaflet	0	0%
3		Dokter/Bidan	22	88%
4.		Keluarga	0	0%
Jumlah			25	100%

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan sumber informasi adalah hampir seluruh responden 88% (22 orang) mendapat informasi dari petugas kesehatan yaitu dokter/bidan.

4.2.2 Data Khusus

1) Pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah (Fe)

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah/Fe selama masa kehamilan di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Tabel 4.5 Pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	12	48%
2	Cukup	10	40%
3	Kurang	3	12%
Jumlah		25	100%

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi Pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet Fe selama kehamilan dari 25 responden, hampir setengah dari responden memiliki pengetahuan baik dengan presentase 48% (12 orang).

4.3 Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah (Fe) di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan jumlah sampel sebanyak 25 responden didapatkan hasil penelitian pada variabel yang diteliti sebagai berikut:

4.3.1 Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Hampir seluruh dari responden berusia 20-35 tahun sebanyak 18 ibu hamil. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit untuk diubah (Notoadmojo dalam Susanti, 2015). Dari data yang didapatkan peneliti berasumsi bahwa usia produktif merupakan usia optimal dalam menyerap informasi karena proses kognitif masih aktif dan cepat. Hal ini menunjukkan bahwa usia produktif berkorelasi positif dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik mengenai zat besi, ibu hamil yang berusia

produktif juga lebih mudah dalam menerima dan menyerap informasi yang diberikan.

2. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Sebagian besar dari responden sebagian besar tidak bekerja/ IRT sebanyak 16 ibu hamil. Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam istilah pekerjaan digunakan untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (Mubarak, 2018). Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan. Sebagian besar responden tidak bekerja, yang berarti mereka memiliki lebih banyak waktu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan dan menerima penyuluhan. Tidak bekerja bukan berarti tidak produktif, justru memungkinkan lebih banyak interaksi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi yang akurat.

3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Sebagian besar dari responden berpendidikan SMA sebanyak 13 ibu hamil. Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah memperoleh informasi (Mubarak, 2018). Tingkat pendidikan menengah atas ini sangat berpengaruh terhadap kecepatan dalam memahami informasi mengenai pentingnya tablet Fe. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima, memahami, dan

mengaplikasikan informasi baru, termasuk kesehatan ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang baik juga lebih cenderung memiliki pemahaman yang bagus mengenai tablet Fe termasuk manfaatnya dan ketepatan konsumsinya.

4. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Hampir seluruh responden mendapatkan sumber informasi dari Petugas Kesehatan sebanyak 22 ibu hamil. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal. Orang yang memiliki lebih banyak sumber informasi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas (Mubarak, 2018). Sebagian besar responden mendapatkan informasi dari dokter atau bidan. Ini menguatkan teori bahwa komunikasi interpersonal langsung dari petugas kesehatan lebih efektif dibandingkan media cetak atau informasi dari keluarga. Konseling dari petugas kesehatan memberikan kesempatan bertanya langsung, sehingga lebih cepat mengoreksi pemahaman yang salah. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi langsung dari profesional kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

4.3.2 Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Fe

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 responden hampir setengah dari responden ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pentingnya konsumsi tablet Fe selama masa kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

Pengetahuan seseorang tentang kesehatan, termasuk pentingnya konsumsi tablet tambah darah (Fe) selama kehamilan, tidak terbentuk begitu saja. Pengetahuan tersebut merupakan hasil dari proses belajar yang dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, antara lain usia, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengalaman, serta informasi yang diperoleh.

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah atas, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan bahwa pendidikan berhubungan dengan pembangunan dan perubahan kelakuan seseorang. Pendidikan mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang akan semakin mudah memperoleh informasi (Mubarak, 2018).

Responden yang berpendidikan menengah atas mempunyai pola pikir yang baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan dasar sehingga pada saat diberikan informasi akan cepat menangkap informasi yang didapat. Pengetahuan ibu hamil juga dipengaruhi oleh motivasi dan kebiasaan dalam mencari informasi kesehatan, terutama terkait konsumsi zat besi. Ibu hamil yang aktif mengikuti pemeriksaan kehamilan dan mendapatkan penyuluhan dari tenaga kesehatan cenderung memiliki pemahaman lebih baik mengenai pentingnya konsumsi zat besi untuk mencegah anemia dan menjaga kesehatan janin. Oleh karena

itu, selain tingkat pendidikan formal, keterlibatan aktif dalam layanan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga pada saat diberikan informasi akan cepat menangkap informasi yang didapat. pengetahuan ibu hamil juga tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan, tetapi juga oleh usia.

Responden yang berada pada usia produktif umumnya memiliki kesiapan mental dan fisik yang lebih baik serta lebih aktif dalam mencari informasi terkait kehamilan, termasuk konsumsi zat besi. Usia yang produktif dan pendidikan yang lebih tinggi memberikan kontribusi terhadap kemampuan responden dalam memahami pentingnya zat besi untuk mencegah anemia selama kehamilan. Selain itu, ibu hamil dalam kelompok usia ini cenderung lebih rutin mengakses layanan kesehatan, sehingga mereka lebih sering menerima penyuluhan atau informasi dari tenaga kesehatan.

Ibu hamil berusia 20–35 tahun secara teori lebih mampu menerima edukasi dibandingkan dengan yang berusia >35 tahun. Fakta ini terbukti dalam penelitian, dimana mayoritas usia produktif memiliki tingkat pengetahuan baik hingga cukup. Dan juga sebagian besar responden tidak bekerja, yang berarti mereka memiliki lebih banyak waktu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan dan menerima penyuluhan. Tidak bekerja bukan berarti tidak produktif, justru memungkinkan lebih banyak interaksi dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi yang akurat. Sebagian besar responden mendapatkan informasi dari dokter atau bidan. Ini menguatkan teori bahwa komunikasi interpersonal langsung dari petugas kesehatan lebih efektif dibandingkan media cetak atau informasi dari keluarga. Konseling dari petugas kesehatan memberikan kesempatan bertanya langsung, sehingga lebih cepat mengoreksi pemahaman yang salah.

Berdasarkan penjelasan tersebut, hal ini menunjukkan bahwa Petugas Kesehatan telah berperan sebagai komunikator yang baik, yaitu memberikan informasi secara jelas kepada pasien yang menerapkan komunikasi efektif saat melakukan konseling maupun penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa kondisi karakteristik responden sangat mendukung peningkatan pengetahuan tentang konsumsi tablet Fe. Usia yang mayoritas produktif membuat mereka relatif lebih mudah memahami pentingnya tablet tambah darah dalam kehamilan. Pendidikan menengah (SMA/SMK) juga memberikan pengaruh besar terhadap kemampuan dalam memahami edukasi kesehatan yang diberikan. Selain itu, fakta bahwa sebagian besar ibu hamil memperoleh informasi dari petugas kesehatan membuktikan pentingnya peran aktif tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami dan disesuaikan dengan latar belakang pendidikan pasien.

Namun, walaupun tingkat pengetahuan baik cukup tinggi, masih terdapat sebagian ibu hamil dengan pengetahuan cukup dan kurang. Ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan belum merata diterima atau dipahami dengan baik oleh semua ibu hamil. Faktor-faktor lain seperti tingkat pemahaman individu, pengalaman sebelumnya dalam kehamilan, motivasi pribadi, serta akses terhadap informasi tambahan juga berperan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 ibu hamil di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek mengenai pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah (Fe) selama masa kehamilan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu hamil Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek hampir seluruh dari responden berada pada rentang usia 20-35 tahun. Sebagian besar dari responden ibu hamil tidak bekerja. Sebagian besar dari responden berpendidikan tamat SMA/SMK dan hampir seluruh responden mendapatkan sumber informasi dari Petugas Kesehatan yaitu dokter/bidan.
2. Pengetahuan ibu hamil tentang Konsumsi Tablet Fe di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek adalah hampir setengah dari responden (48%) atau 12 dari 25 responden memiliki pengetahuan yang baik.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu hamil tentang konsumsi tablet tambah darah (Fe) selama masa kehamilan di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1) Bagi Responden

Ibu hamil diharapkan dapat mencari informasi mengenai tablet tambah darah dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan dari sumber manapun dan mengimplementasikannya.

2) Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menyusun karya tulis ilmiah yang sesuai dengan teori tentang riset yang diterima selama perkuliahan dan diharapkan peneliti mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan.

3) Bagi Petugas Kesehatan

Disarankan bagi petugas kesehatan dapat memperkaya ilmu kepada pasien agar pasien bisa mendapatkan informasi yang lebih luas mengenai tablet Fe dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe).

4) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat mengambil informasi dan data sebagai referensi mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan melengkapi karakteristik responden yang belum diteliti, menambah variabel yang diteliti, seperti hubungkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan konsumsi ibu hamil tentang tablet tambah darah selama masa kehamilan sehingga hasil penelitian lebih akurat dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, E.E.P. (2019) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Akses Informasi Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang', pp. 1–6. Available at: <http://scholar.unand.ac.id/>.
- Agung, A. Y. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Denpasar: AB Publisher.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan. Jakarta: Salemba Medika.
- Fabiana Meijon Fadul (2019) 'Pengetahuan Tentang Zat Besi Pada Ibu Hamil terkait kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe'.
- Isi, D. (2018) 'Daftar Isi', *Jurnal Dinamika Vokasional Teknik Mesin*, 3(1). Available at: <https://doi.org/10.21831/dinamika.v3i1.19144>.
- Iskandar, B. (2023) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Banguntapan I', *Skripsi*, pp. 1–52.
- James W, Elston D, T.J. et al (20AD), *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, pp. 1–7.
- Juliansyah, S. (2019) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Penambah Darah Selama Kehamilan Di Klinik Romauli Tahun 2019', *Skripsi* [Preprint].
- Jordan, S. (2020) 'Manfaat Tablet Fe Untuk Ibu Hamil' *Journal Of Chemical Information And Modeling*, P. 12.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ley (2019) 'Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Tablet Fe Pada Saat Kehamilan',

d, pp. 1–12.

Nursani, S. (2018) ‘Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Purwasari Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning I Tahun 2018’, *Scientia Journal*, 7(2), pp. 80–84.

Nisak, 2018 (2018) ‘Nisak, 2018’, Nisak, 2018, 3(1), Pp. 15–19. Doi: 10.54107/Medikausada.

Nursalam. (2013). “Metode Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis”,. Jakarta. EGC.

Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S., 2018. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Dalam N. A Imas Masturoh, Metodologi Penelitian Kesehatan (hal. 3-5) penyunt. Jakarta: Kemenkes RI.

Notoadmojo, S. (2012) Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revi.

Rustika, I. M., & Supardi. (2013). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian. Bandung: Alfabeta.

Susiloningtyas, I. (2014) ‘Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan Oleh : Is Majalah Ilmiah Sultan Agung, 50, P. 128.

Seri (2013) ‘Penanggulangan Zat Besi Untuk Mencegah Anemia’, Pp. 7–22.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Winda. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas X. [Skripsi]. Universitas X.

Lampiran 1

**KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG KONSUMSI TABLET
TAMBAH DARAH SELAMA MASA KEHAMILAN**

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian :

A. Identitas responden

1. Umur :
2. Alamat :
3. Bekerja / tidak bekerja :
4. Pendidikan terakhir :
5. Saat ini merupakan kehamilan yang ke....
6. Pernahkah meminum tablet Fe?
7. Bila pernah, sejak kapan minum tablet Fe?
8. Apakah anda rutin mengkonsumsi Tablet Fe selama kehamilan ?
9. Sudah berapa lama minum tablet Fe?

B. Pengetahuan Ibu Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah Selama Kehamilan

Petunjuk: Berikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang paling benar.

1. Apa yang ibu ketahui tentang tablet tambah darah?
 - A. Tablet tambah darah yang berwarna merah
 - B. Tablet untuk kekebalan tubuh
 - C. Tablet untuk menjaga stamina tubuh
 - D. Tablet penambah nafsu makan
2. Apa fungsi utama zat besi (Fe) bagi ibu hamil ?
 - A. Membantu pertumbuhan janin
 - B. Mencegah anemia
 - C. Meningkatkan nafsu makan
 - D. Membantu pencernaan

3. Apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi tablet tambah darah?
 - A. Daya tahan tubuh menurun
 - B. kurang darah atau anemia
 - C. Sakit kronik
 - D. Letih, lemah dan lesu
4. Berapa jumlah dosis Tablet Fe yang disarankan perhari ?
 - A. 1 tablet
 - B. 2 tablet
 - C. 3 tablet
 - D. Tidak tahu
5. Jumlah tablet tambah darah yang diperlukan ibu hamil selama kehamilan adalah.....
 - A. 30 tablet
 - B. 40 tablet
 - C. 80 tablet
 - D. 90 tablet
6. Sebutkan sumber zat besi selain tablet tambah darah.....
 - A. Teh
 - B. Susu Sapi
 - C. Hati Ayam
 - D. Ikan Sarden
7. Apakah bahaya kurang darah dalam kehamilan....
 - A. Menyebabkan keguguran
 - B. Menyebabkan kelelahan
 - C. Menyebabkan bayi cacat
 - D. Menyebabkan pusing

8. Sebutkan tanda dan gejala kurang darah yang ibu ketahui....
 - A. Cepat lelah, sering pusing, mata berkunang kunang, nafsu makan berkurang, keluhan hamil bertambah
 - B. Mengantuk, kesemutan, penglihatan kabur, dan nyeri ulu hati
 - C. Perdarahan, bibir kering, demam, sakit bagian dada
 - D. Tensi darah rendah, mual, muntah, dan sakit perut
9. Mengapa pemeriksaan kadar HB sangat di perlukan....
 - A. Untuk mengetahui adanya anemia
 - B. Melengkapi data pada buku KIA
 - C. Untuk mengetahui kecukupan Gizi
 - D. Untuk mengetahui tekanan darah
10. Saat apakah tablet tambah darah sebaiknya diminum....
 - A. malam sebelum tidur
 - B. pagi setelah sarapan
 - C. siang setelah makan siang
 - D. sewaktu waktu sebelum makan
11. Kurang darah dalam persalinan dapat menyebabkan
 - A. Bersalin dengan lancar
 - B. Bersalin sesuai HPL
 - C. Perdarahan
 - D. Bersalin dengan kekuatan mengejan yang baik
12. Sumber makanan yang paling banyak mengandung zat besi adalah
 - A. sayur-sayuran
 - B. daging-dagingan
 - C. makanan yang berasal dari olahan susu seperti keju dan yogurt
 - D. tahu tempe

13. Bagaimana aturan waktu yang baik saat minum tablet tambah darah.....
 - A. Teratur diminum dijam yang sama setiap malam hari sebelum tidur
 - B. Sewaktu waktu seingatnya
 - C. Tidak perlu melihat jam asal sehari sekali
 - D. Di jam berapapun asal malam hari

14. Sebutkan manfaat tablet tambah darah dalam kehamilan.....
 - A. Untuk Mencegah keguguran, mencegah lahir premature, mencegah perdarahan saat persalinan
 - B. Untuk Menambah nafsu makan, mencegah mual muntah, mencegah kerontokan rambut
 - C. Untuk menaikkan tensi darah mencegah darah rendah
 - D. Untuk mencegah Rasa letih dan pegal pegal persendian

15. Dari mana anda mendapat informasi mengenai tablet Fe?
 - A. Internet
 - B. Brosur / Leaflet
 - C. Dokter / Bidan
 - D. Keluarga

*Lampiran 2***LEMBAR INFORM CONSENT**

Nama saya Clarissa Puspa Dewi Sutrisno Saya adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek mengharap partisipasi klien sebagai responden dalam penelitian saya yang berjudul **"Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek"** dan juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan keluhan yang pasien rasakan tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas pasien serta informasi yang pasien berikan hanya akan dipergunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa pasien atau keluarga telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Trenggalek,

*Lampiran 3***LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah saya membaca dan memahami maksud dan tujuan serta manfaat penelitian dari mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Trenggalek yang bernama Clarissa Puspa Dewi Sutrisno dengan judul "**Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek**". Saya dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan bersedia menjadi responden dan menanda tangani surat persetujuan ini.

Trenggalek,

Lampiran 4 Data Umum

Data Umum Responden Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Konsumsi

Tablet Fe Selama Kehamilan Di Poli Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek

NO. RESPONDEN	NAMA	UMUR	PEKERJAAN	PENDIDIKAN TERAKHIR	KEHAMILAN KE BERAPA	SEJAK KAPAN MEMINUM TABLET FE	RUTIN/ TIDAK
1	Ny. A	36	TIDAK BEKERJA	SD	3	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
2	Ny. N	17	BEKERJA	SMK	1	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
3	NY. S	34	BEKERJA	S1	1	PRA PERNIKAHAN	TIDAK
4	NY. H	42	TIDAK BEKERJA	SMP	2	8 MMG KEHAMILAN	RUTIN
5	NY. R	24	TIDAK BEKERJA	SMA	1	8 MMG KEHAMILAN	RUTIN
6	NY. T	20	TIDAK BEKERJA	SMP	1	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
7	NY. K	37	BEKERJA	S1	2	4 MMG KEHAMILAN	RUTIN
8	NY. S	37	BEKERJA	SMA	3	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
9	NY. M	30	TIDAK BEKERJA	SMA	2	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
10	NY. W	34	BEKERJA	S1	3	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
11	NY. M	27	TIDAK BEKERJA	SMA	3	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
12	NY. A	31	TIDAK BEKERJA	SMA	2	12 MMG KEHAMILAN	RUTIN
13	NY. D	27	TIDAK BEKERJA	SMK	2	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
14	NY. S	33	BEKERJA	SMA	5	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
15	NY. N	24	BEKERJA	SMK	1	4 MMG KEHAMILAN	RUTIN
16	NY. S	39	TIDAK BEKERJA	SD	2	4 MMG KEHAMILAN	RUTIN
17	NY. R	33	BEKERJA	SMP	2	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
18	NY. T	16	TIDAK BEKERJA	SMP	2	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
19	NY. D	21	TIDAK BEKERJA	SMA	1	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
20	NY. W	24	TIDAK BEKERJA	SMP	1	TRIMESTER PERTAMA	RUTIN
21	NY. S	40	TIDAK BEKERJA	SD	6	27 MMG KEHAMILAN	RUTIN
22	NY. M	20	BEKERJA	SMA	2	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
23	NY. D	30	TIDAK BEKERJA	SMA	2	AWAL KEHAMILAN	RUTIN
24	NY. B	28	TIDAK BEKERJA	SMK	1	4 MMG KEHAMILAN	RUTIN
25	NY. I	28	BEKERJA	S1	3	TRIMESTER PERTAMA	RUTIN

Lampiran 5 Data Khusus Rekapitulas

Data Khusus Rekapitulasi Penelitian Pengetahuan Ibu hamil tentang pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan di poli kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek

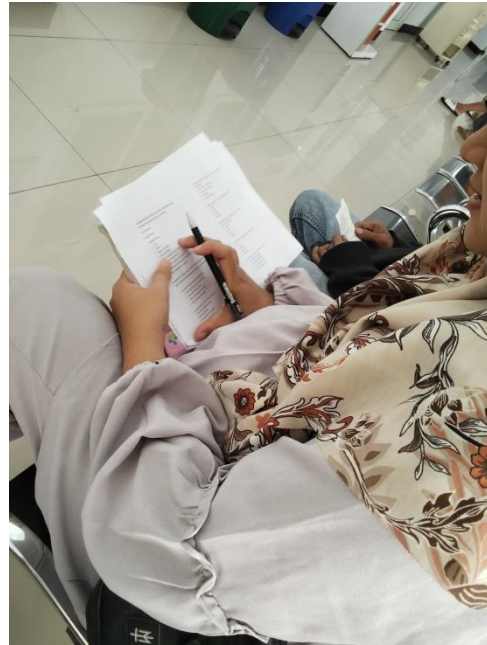
No. Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0F	N	%	X	KATEGORI
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	100%	87%	Baik
2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	15	100%	80%	Baik
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	15	100%	94%	Baik
4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	15	100%	80%	Baik
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	15	100%	87%	Baik
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	15	100%	87%	Baik
7	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	15	100%	67%	Cukup
8	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	11	15	100%	74%	Cukup
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	15	100%	94%	Baik

10	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	100%	87%	Baik
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	15	100%	94%	Baik
12	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	8	15	100%	54%	Kurang
13	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	15	100%	67%	Cukup
14	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11	15	100%	74%	Cukup
15	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	15	100%	80%	Baik
16	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	15	100%	74%	Cukup
17	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	15	100%	80%	Baik
18	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9	15	100%	60%	Cukup
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	15	100%	94%	Baik
20	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	15	100%	74%	Cukup
21	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	8	15	100%	54%	Kurang
22	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11	15	100%	74%	Cukup

23	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	8	15	100%	54%	Kurang
24	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	15	100%	74%	Cukup
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11	15	100%	74%	Cukup
JUMLAH	16	24	19	19	12	16	12	23	18	20	25	17	19	20	25					
B%	64%	96%	76%	76%	48%	64%	48%	92%	72%	80%	100%	68%	76%	80%	100%					
S%	36%	4%	24%	24%	52%	36%	52%	8%	28%	20%	0%	32%	24%	20%	0%					
R-Hitung	0,4096	0,9216	0,5776	0,5776	0,2304	0,4096	0,2304	0,8464	0,5184	0,656	1	0,4624	0,5776	0,656	1					
R-Tabel	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4	11,4					
	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid					

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Penelitian





Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Trenggalek, 24 Februari 2025

Nomor: DP.04.03/F.XIII.15.5/103/2025

Lamp. : 1 (satu) bendel

Perihal : Surat Mencari Data dan Ijin Melaksanakan Penelitian (Studi Kasus)

K e p a d a :

Yth.Sdr. Direktur RSUD Dr Soedomo

Kabupaten Trenggalek

di –

TRENGGALEK

Sehubungan dengan tugas akhir bagi mahasiswa tingkat III Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 – Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek diwajibkan untuk membuat Studi Kasus, maka mohon diperkenankan mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : CLARISSA PUSPA DEWI SUTRISNO

NIM : P17240221016

Judul KTI : Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan di Poliklinik Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Untuk mencari data dan mengadakan penelitian Studi Kasus di unit / wilayah kerja saudara mulai, Februari s/d Maret 2025 sesuai proposal terlampir.

Demikian agar menjadikan periksa dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Trenggalek,



Ns.Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes

TEMBUSAN disampaikan kepada :

Yth. 1. Sdr. Kasi. Pelayanan Keperawatan.

2. Sdr. Kepala Poli Kandungan

➤ 3. Peneliti.



PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEDOMO

Jl. Dr. Soetomo No. 02 Telp. (0355) 793110
Email : rsuddrsoedomo_trenggalek@yahoo.co.id
TRENGGALEK 66312

Trenggalek, 12 Maret 2025

Nomor : 000.9/ 114 /406.010.001/18.00/2025
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Penelitian

Yth. Sdr. Ketua Prodi D-III Keperawatan Trenggalek
Poltekkes Kemenkes Malang
di
TRENGGALEK

Menjawab surat Saudara nomor DP.04.03/F.XIII.15.5/103/2025 tanggal 24 Februari 2025 perihal Permohonan Penelitian dan Pengambilan Data, maka dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin kepada:

Nama : **CLARISSA PUSPA DEWI SUTRISNO**
NIM : P17240221016
Program Studi : D-III Keperawatan Trenggalek
Institusi Asal : Poltekkes Kemenkes Malang

untuk melaksanakan Penelitian berjudul "**Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Selama Masa Kehamilan di Poliklinik Kandungan RSUD dr. Soedomo Trenggalek**". Adapun ketentuan yang harus dipenuhi peneliti, sebagai berikut:

1. Memenuhi biaya penelitian sebesar Rp 250.000;
2. Mentaati Tata Tertib dan Protokol Kesehatan yang berlaku;
3. Melaporkan hasil penelitian tersebut kepada RSUD dr. SOEDOMO Kabupaten Trenggalek melalui Tim Koordinasi Pendidikan (Tim Kordik).

Demikian atas kerja sama yang baik disampaikan terima kasih.

a.n. DIREKTUR RSUD dr. SOEDOMO
KABUPATEN TRENGGALEK
Kab. Pengembangan dan Pengendalian



Tembusan disampaikan kepada:

- Yth. 1. Sdr. Kasi Pelayanan Keperawatan
2. Sdr. Ka. Instalasi Rawat Inap
3. Sdr. Ka.
RSUD dr. SOEDOMO Kab. Trenggalek
4. Sdr. Peneliti
5. Arsip



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nama Mahasiswa : Clarissa Puspa Dewi S.

NIM : P17240221016

Nama Pembimbing : Ns.Elok Yulidaningsih, S.Kep.,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	07-01-2025	- Lengkapi Kerangka Konsep - Bab 3 diuraikan setiap point	
2.	10-01-2025	- Benahi tempat penelitian - Hitung jumlah sampel - Benahi pada bagian kriteria eksklusi	
3.	14-01-2025	- Buat daftar pustaka - Data demografi dilengkapi sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. - Masih banyak redaksi yang belum sesuai dengan masukan yang diberikan.	
4.	16-01-2025	- Revisi tabel - ACC Sempro	
5.	10-02-2025	- Revisi Bab 1 alinea 3 - Bab 3 populasi cukup ditulis jumlah kasar saja	



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nama Mahasiswa : Clarissa Puspa Dewi S.
NIM : P17240221016
Nama Pembimbing : Ns. Ixora, S.Kep.,M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	07-02-2025	- Revisi tabel definisi operasional bagian skala dan skor - ACC Penelitian	<i>Hls</i>
2	06-05-2025	- Revisi abstrak - Revisi bab 4	<i>Hls</i>
3	07-05-2025	Revisi penulisan abstrak	<i>Hls</i>
4	08-05-2025	ACC	<i>Hls</i>

		- Tujuan khusus direvisi 'sesuai' masukan	
6.	18-02-2025	- ACC Penelitian	
7.	21-04-2025	- Hilangkan seluruh kata "proposal" pada kata pengantar - Bab 3 lokasi dan waktu penelitian sesuai dengan yang telah dilakukan. - Cara penulisan dimasing-masing Keterangan tabel direvisi sesuai dengan masukan yang di contohkan.	
8.	25-04-2025	- FTO per item karakteristik	
9.	30-04-2025	- Dafus perlu penambahan . - Pembahasan karakteristik perlu penambahan. - Pengumpulan data perlu ditambahi	
10.	02-05-2025	- Di lengkapi mulai dari depan s/d lampiran - ACC Semhas	
11.	09 - 05 - 2025	- Pembacaan presentase disesuaikan dengan rujukan yang baru - Percantik lagi untuk pembahasan - ACC	