

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprianti, R., Sari, G. M., & Kusum, T. (2018). Factors Correlated with the Intention of Iron Tablet Consumption among Female Adolescents. *Jurnal Ners*, 123-127.
- Elba, F., Daryanti, E., Poddar, S., & Shrestha, S. (2021, June). The Effect of Compliance of Intake of Fe Tablets through the WhatsApp Group Messenger Program for Pregnant Women on the Increase in Hb Level at the Garuda Health Center, Bandung City. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 132-136.
- Soripet, M., & Iryani, D. (2019, Desember). Pengaruh pemberian modul terhadap kepatuhan konsumsi tablet zat besi dan pengetahuan pada ibu hamil anemia. *Nursing Art*, VIII.
- Abujilban, S., Hatamleh, R., & Al-Shuqera, S. (2018). The impact of a planned health educational program on the compliance and knowledge of Jordanian pregnant women with anemia. *Taylor and Francis*, 1-14.
- Abujilban, S., Hatamleh, R., & Al-Shuqerat, S. (2018). The impact of a planned health educational program on the compliance and knowledge of Jordanian pregnant women with anemia. *Taylor and Francis*, 1-12.
- Aisyah, S. (2018). Pengaruh Intervensi Melalui Media Sosial oleh Peer Educator untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang HIV & AIDS di Kota Parepare . *Universitas Hasanuddin*, 17.
- Alber, J. M., Paige, S., & Stellefson, M. (2016). *Social Media Self-Efficacy of Health Education Specialists: Training and Organizational Development Implications*. Health Promotion Practice.
- Anggraeni, F. D. (2020). Studi Korelasi antara Usia dan Pendidikan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas Prambanan Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, XII, 177-185.
- Anggraini, D. D. (2018, Mei). Faktor Predisposisi Ibu Hamil dan Pengaruhnya terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) dan Anemia pada Ibu Hamil. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7.
- Anwar, M. (2019). Studi Analisis Determinan Kualitas Hidup Ibu Hamil di Kabupaten Polewali Mandar Propinsi Sulawesi Barat. *Disertasi*, 144-145.
- Arifin, H. F. (2015). Pengaruh Whatsapp terhadap Perilaku Tertutup Mahasiswa (Suvey pada Mahasiswa Ilmu Komunikasi Fishum

- Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta Angkatan 2014). *UIN Sunan Kalijaga*.
- Badan Pusat Statistik, K. P. (2018). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 Hasil SUPAS 2015*. Jakarta: Subdirektorat Statistik Demografi BPS.
- Barclay, L. (2009). *Single Screening Question May Accurately Identify Unhealthy Alcohol Use*. Retrieved 10 4, 2017, from <http://www.medscape.org/viewarticle/589706>
- Boulos, M. N., Glustini, D. M., & wheeler, S. (2016). Instagram and WhatsApp in Health and Healthcare: An Overview. *Future Internet* 2016, 8, 37; doi:10.3390/fi8030037 [www.mdpi.com/journal/futureinternet](http://www.mdpi.com/journal/futureinternet), 1-14.
- Cook, J. D., & Reddy, M. B. (2015). Efficacy of weekly compared with daily iron supplementation. *The American Journal of Clinical Nutrition*, oxford University Press Vol.62 No.1, 117-120.
- Dewi, D. T., Kusumawati, W., & Ismarwati. (2019). Effect of health promotion and Whatsapp reminder to self-efficacy of the consumption of Fe tablets adherence among pregnant women. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 2(ISSN 2620-8423 ), 23-32.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. (2019). *Laporan Tahunan KIA 2019*. Bone: Dinas Kesehatan Kabupaten Bone.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan. (2019). *Rencana Kerja 2019*. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Direktorat Gizi Masyarakat. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19*. Indonesia: Kementerian Kesehatan.
- Ekadinata, N., & Widyadana, D. (2017). Promosi kesehatan menggunakan gambar dan teks dalam aplikasi Whatsapp pada kader posbindu. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 547-552.
- Erwin, R. R., Machmud, ,., & Utama, B. I. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 596-601.
- Feinstein, L., Ricardo, R., & Ander, T. M. (2006). Measuring The Effects of Education on Health and Civic Engagement. *Proceedings of The Copenhagen Symposium* (pp. 171-313). London: OECD.

- Fitriyah, N. F. (2017). Literasi Kesehatan pada Penderita Penyakit Kronis Tb Paru di Kabupaten Sumenep. *Perpustakaan universitas Airlangga*, 19-20.
- Foster, G. M., & Anderson, B. G. (2006). *Antropologi Kesehatan*. (P. P. Suryadarma, & M. H. Swasono, Trans.) Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- GNR. (2020). *Action on equity to end Malnutrition*. Global Nutrition Report. Retrieved March 17, 2021, from <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>
- Hanson, C., West, J., Neiger, B., & Th, R. (2011). Use and Acceptance of Social Media among Health Educators. *American Journal of Health Education — July/August 2011, Volume 42, No. 4* 197, 197-204.
- Harmawati, Sari, D. A., & Verini, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pelajar SMA Tentang HIV/AIDS. *jurnal Dikti*, 583.
- Hayat, A. K. (2017). Perbedaan Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tatap Muka dengan Media Sosial terhadap Peningkatan pengetahuan Keluarga dengan Skizofrenia. *Repository UIN Alauddin Makassar*.
- Huriah, T. (2016). Modul Petunjuk Praktikum. In P. S. Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Indrawan, R., & Yaniawati, P. (2014). *Metodologi Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran*. Bandung: Refika Aditama.
- Induniasih, & Ratna, W. (2019). *Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Irwan, & Abudi, R. (2017). Risiko Penularan HIV/AIDS pada Pekerja Seks Komersial (PSK) di Provinsi Gorontalo. *Gorontalo Journal Health and Science Community*, 274-283.
- Iswanto, B., Ichsan, B., & Erma, S. (2012). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang anemia defisiensi besi dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi di puskesmas Karangdowo, Klaten. *Jurnal Kesehatan*, 110-118.
- Jannah, M., Nengah, N., & Murni, A. (2019, Agustus). Penggunaan Media Audio Visual Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13 No 2, 108-114.
- Kartika, D. P. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester 3 dalam Konsumsi tablet Fe dengan terjadinya Anemia di BPM Mardiani Ilyas Aceh tahun 2018. *Midwifery Update*.

- Kaya, M., Birinci, S., & Kawash, J. (2020). *Putting Social Media and Networking Data in Practice for Education, Planning, Prediction and Recommendation*. Singapore: Springer.
- Keib, V., Romotzky, V., & Wotjacki, A. (2016). Gender-Sensitive Health Literacy- A Future Concept for Public Health ? *Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health*. Cologne: University of Zu Koin.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Riset Kemenkes RI.
- Kholid, A. (2015). *Promosi kesehatan: dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Khorshid, M. R., Afshari, P., & Abedi, P. (2014). The effect of SMS messaging on the compliance with iron supplementation among pregnant women in Iran: a randomized controlled trial. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 201-206.
- Khorshid, M. R., Afshari, P., & Abedi, P. (2014, May 6). The effect of SMS messaging on the compliance with iron supplementation among pregnant women in Iran: a randomized controlled trial. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 20(4), 201-206. doi:10.1177/1357633X14533895
- Lila, I. N. (1992). Efektifitas Pemberian Zat Besi Terhadap Peningkatan Kadar Hb dan Serum Ferritin Ibu Hamil di Puskesmas. *Medika Vol.1 No.1*.
- Lops, V., Hunter, L., & Dixon, L. (1995, April). Anemia in pregnancy. *American Physician*, 1189-1197. Retrieved 12 20, 2020, from <https://bmchematol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12878-018-0124-1>
- Manuaba, I. B. (1998). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan Bidan*. Egc.
- Mardiah, A., & Marlina. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil. *Window Health Jurnal Kesehatan*, 266-276.
- Mbhenyane, X., & Cherane, M. (2017, September 3). Compliance with the consumption of iron and folate supplements by pregnant women in Mafikeng local municipality, North West province, South Africa. *African Health Sciences*, 17(3). Retrieved March 19, 2021, from <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/161239>
- Moehtar, R. (1998). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: ECG.

- Mulyani , S., Syauqy, A., & Martahiyah. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet zat besi. *JMJ*, 151-163.
- Nielsen-Bohlman, L. (2004). *Health literacy*. United states: Institutes of Medicine.
- Notoatmodjo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat; Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode dan Teknik Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, XV(3), 259-267. doi:<https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Octasila, R., Nofita, R., & Dariyani, S. (2020, Maret). Uji Media Edukasi Tentang Pola Konsumsi Tablet Fe Untuk Mencegah Kejadian Resiko Tinggi Anemia Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*.
- Osborne, H. (2012). *Health literacy from A to Z: practical ways to communicate your health message*. United States: Jones & Bartlett Publishers.
- Palermo, T. M., Vega, R. d., Dudeney, J., Murray, C., & Law, E. (2018, November). Mobile health intervention for self-management of adolescent chronic pain (WebMAP mobile): Protocol for a hybrid effectiveness-implementation cluster randomized controlled trial. *Elsevier*, 74, 55-60. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cct.2018.10.003>
- Pfizer. (2002). *The Newest Vital Sign*. Retrieved September 25, 2017, from [http://www.pfizer.com/health/literacy/public\\_policy\\_researchers/nvs\\_toolkit](http://www.pfizer.com/health/literacy/public_policy_researchers/nvs_toolkit)
- Prawiroharjo. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBS.
- Pressman, R. (2005). *Software Engineering: A Practitioner's Approach*. Macgraw-Hill Int.
- Priyoto. (2014). *Teori sikap dan perilaku dalam kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Purnamasari, G., Margawati, A., & Widjanarko, B. (2016, Agustus). Pengaruh Faktor Pengetahuan dan Sikap terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam mengkonsumsi Tablet Fe di puskesmas Bogor Tengah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 100-115.
- Puskesmas Bajoe. (2019). *Profil Puskesmas*. Bone: Puskesmas Bajoe.
- Puskesmas Bajoe. (2020). *Laporan Bulanan*. Bone: Puskesmas Bajoe.
- Rae, G., Erin, D., Elderc, L., Achadid, E., Ruben, G., Hurtadoe, E., . . . Stephenn, C. (2002). Women's perceptions of iron deficiency and anemia prevention and control in eight developing countries. *Social Science & Medicine*, 55, 529–544.
- Rahmawati, W. (2018). Penerimaan Masyarakat terhadap Pesan Kesehatan melalui Media Internet. *Jurnal Komunikatif Vol 7, No.1*, 95-105.
- Rawson, K. A., Gunstad, J., Hughes, J., Spitznagel, M. B., Potter, V., Waechter, D., & Rosneck, J. (2010). The METER: A Brief, Self-Administered Measure of Health Literacy. *J Gen Intern Med*, XXV(1), 67-71. doi: 10.1007/s11606-009-1158-7
- Runiari, N., & Ruspawan, I. M. (2021, Juni). Media Video dan Whatsapp Reminder terhadap Kepatuhan Remaja Putri Minum Tablet Tambah Darah. *Jurnal Keperawatan*, 13, 19-28.
- Saifuddin, A. B. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Sampurno, M. T., Tri, K. C., & Islam, M. A. (2020). Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat dan Pandemi Covid-19. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-i FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, 529-542.
- Setyobudihono, S., Istiqomah, E., & Adiningsih, S. (2016, June 23). Husband Influences on Pregnant Women Who Following Consumption Iron Supplementation Program. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 222, 160 – 168. doi:10.1016/j.sbspro.2016.05.207
- Shadish, Cook, & Campbell. (2002). *Quasi-Experimental Design for Generalized Causal Inference*. New York: Houghton Mifflin.
- Shofiana, F. I., Widari, D., & Sumarmi, S. (2018, Desember 1). Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron , Kabupaten Probolinggo. *Ametra Nurt*, 356-363. doi:10.2473/amnt.v2i4.2018.356-363

- Shofiana, F. I., Widari, D., & Sumarmi, S. (2018). Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 356-363.
- Sistem Informasi Gizi. (2017). *Data Rutin 2017*. Jakarta: Direktori bina Gizi.
- Stang, M. (2014). *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sukrat, B., & Sirichotiyakul, S. (2006). The Prevalence and Causes of Anemia during Pregnancy in Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. *S142 J Med Assoc Thai*, 89. Retrieved December 12, 2020, from <https://www.thaiscience.info/journals/Article/JMAT/10401691.pdf>
- Susanti, A. I., Siharatmadja, E., Winarno, G., Kristianto, A., Susanto, H., & Panigoro, R. (2017). Low Hemoglobin among Pregnant Women in Midwives Practice of Primary Health Care, Jatinangor, Indonesia: Iron Deficiency Anemia or  $\beta$ -Thalassemia Trait? *Hindawi*. Retrieved December 12, 2020, from <https://doi.org/10.1155/2017/6935648>
- Taye, B., Abeje, G., & Mekon, A. (2015, January 15). Factors associated with compliance of prenatal iron folate supplementation among women in Mecha district, Western Amhara: a cross-sectional study. *Pan African Medical Journal*. doi:doi: 10.11604 / pamj.2015.20.43.4894
- Wawan, A., & M, D. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2019, September 19). *Key Fact Maternal Mortality*. Retrieved from who.int: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Wirmando, Ramadhani, N., Situngkir, R., & Exposto, A. A. (2021, Juni). Pengaruh Edukasi Metode Telenursing Terhadap Kepatuhan Minum Suplemen Fe Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*, 9-13. doi:10.52774/jkfn.v4i1.56
- Yani, A., Suriah, & Jafar, N. (2017, Maret). Pengaruh SMS Reminder terhadap Perilaku Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *Jurnal MKMI*, 13, 12-20.

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

### LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

**Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh**

Mohon maaf saya menyita waktu Ibu beberapa menit. Saya **Gusti Verawati Bugista**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Ibu terkait dengan penelitian te sis saya dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Sosial *WhatsApp* terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone Sulawesi Selatan”

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian Pendidikan kesehatan melalui media sosial *WhatsApp* terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan konsumsi tablet Fe

Bila selama penelitian ini berlangsung responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Gusti Verawati Bugista, SKM/08111121084**).

Makassar, Maret 2021

Peneliti,

**Gusti Verawati Bugista, SKM**

(No. Hp 08111121084)



## Lampiran 2

**INFORMED CONSENT**

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian untuk penulisan Tesis yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Sosial *WhatsApp* terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone Sulawesi Selatan” yang dilaksanakan oleh :

Nama : Gusti Verawati Bugista

NIM : K012181018

Telp/HP : 08111121084

Email : agvbmohsya@gmail.com

Mahasiswa semester V Pascasarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Saya mengerti bahwa partisipasi ini saya lakukan dengan sukarela dan tanpa paksaan dan saya akan menjawab pertanyaan dengan jujur. Tidak ada biaya yang ditanggungkan kepada saya sesuai penjelasan peneliti.

Saya percaya dengan keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya terjamin, dan dengan ini saya menyetujui publikasi penelitian ini dengan lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat di kemudian hari, kami dapat menyelesaikan secara kekeluargaan.

Nama	Kode	Tgl/Bln/Thn	Tanda tangan

## Lampiran 3

## KUESIONER

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA SOSIAL  
WHATSAPP TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE PADA  
IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS BAJOE KABUPATEN BONE  
SULAWESI SELATAN**

IDENTITAS RESPONDEN			
<b>1</b>	<b>Nama dan Umur</b>		
	<b>-Isteri</b>	.....	
	<b>-Suami</b>	.....	
<b>2</b>	<b>Umur</b>	... Tahun	
	<b>Tgl Validasi Kuesioner</b>	...	
	<b>Tingkat kesulitan Ket:</b>		
<b>3</b>	<b>Alamat</b>	<b>Kecamatan : Tanete Riattang</b>	
		<b>Desa/Kelurahan :</b>	
		<b>RT/RW :</b>	
<b>*Lihat KTP</b>			
<b>4</b>	<b>Berapa umur kehamilan ibu</b>	... minggu 1. Trimester 1 2. Trimester 2 3. Trimester 3	<input type="checkbox"/>
<b>5</b>	<b>Status anemia dan LILA</b>		
	<b>- Hasil pengukuran HB</b>	....	
	<b>- Status Anemia</b>	1. Ya 2. Tidak (Ya lanjut kategori)	
	<b>- Kategori</b>	1. Berat 2. Sedang 3. Ringan <input type="checkbox"/>	

	<b>Pengukuran LILA</b> - Trimester	1.Satu 2. Dua 3. Tiga		<input type="checkbox"/>
	- LILA	.....cm		
	*Lihat buku KIA			
6	Kepemilikan ponsel	1 Ya 2 Tidak (Ya lanjut)		<input type="checkbox"/>
	- Aplikasi <i>WhatsApp</i>	1 Ya 2 Tidak (Ya lanjut)		<input type="checkbox"/>
	- Nomor Whatshapp	.....		
<b>A. PEKERJAAN</b>				
7	- Suami (utama)	.....		
	- Istri (utama)	.....		
<b>B. PENDIDIKAN</b>				
8	- Suami	1. Tidak pernah sekolah 4. SMP/Sederajat		<input type="checkbox"/>
		2.Tidak tamat SD 5. SMA/Sederajat		
		3.SD/Sederajat 6. PT/Sederajat		
	- Istri	1. Tidak pernah sekolah 4. SMP/Sederajat		<input type="checkbox"/>
		2.Tidak tamat SD 5. SMA/Sederajat		
		3.SD/Sederajat 6. PT/Sederajat		
<b>C. KONSUMSI TABLET FE</b>				
9	Mendapat tablet Fe	Jika Ya, Lanjut		$\Sigma$ .....
	Berapa sisanya	Evaluasi 1 ( <i>skreening kepatuhan</i> )	Tersisa.....tablet	( <i>diisi setelah 1 pekan</i> )
		Evaluasi 2	Tersisa.....tablet	( <i>diisi pada saat post test</i> )
<b>D. DUKUNGAN</b>				
10	Mendapat dukungan dari orang tua/suami/kerabat	1 Ya 2 Tidak		<input type="checkbox"/>

## A. PERTANYAAN PENGETAHUAN

PERTANYAAN		
Item	Jawaban (0) Tidak Tahu (1) Salah (2) Benar	Skor
	Pilihan Jawaban	
1. Berapa kadar normal HB pada perempuan?	a. <8 mg/dl b. 5-7ng/dl c. 11 mg/dl d. 12-16 mg/dl	<input type="checkbox"/>
2. Ibu hamil dikategorikan mengalami anemia apabila memiliki kadar HB sebesar...	a. >14 mg/dl b. 12 mg/dl c. <11 mg/dl d. 10 mg/dl	<input type="checkbox"/>
4. Berikut ini yang merupakan gejala umum anemia pada ibu hamil adalah ...	a. Kulit kering b. Gerak bayi jarang c. Tekanan darah tinggi d. Pucat dan mengalami gejala 5L	<input type="checkbox"/>
4. Berikut ini yang bukan penyebab anemia pada ibu hamil adalah....	a. Malnutrisi b. Kegemukan c. Kurang zat Besi d. Perdarahan	<input type="checkbox"/>
5. Salah satu risiko yang dialami ibu hamil bila mengalami anemia adalah...	a. Berat badan ibu rendah b. Dapat terjadi abortus c. ASI kurang 3. Ketuban berwarna hijau	<input type="checkbox"/>

6. Anemia di sebut juga	a. Hipertensi b. Hipotensi c. Kurang darah d. Tekanan darah rendah	<input type="checkbox"/>
7. Berikut ini yang bukan merupakan risiko pada janin yang ibunya mengalami anemia, adalah...	a. Terjadi cacat bawaan b. Intelegensia rendah c. BBLR d. Mual muntah	<input type="checkbox"/>
8. Jenis anemia yang tidak diturunkan oleh kedua orang tuanya adalah...	a. Anemia Sel Sabit b. Anemia Hemolitik c. Thallasemia d. Anemia pada kehamilan	<input type="checkbox"/>
9. Sebutan lain untuk Tablet Fe adalah....	a. Tablet Tambah Darah b. DHA c. Zink d. Folat	<input type="checkbox"/>
10. Berapa jumlah minimal tablet Fe yang dianjurkan untuk diminum selama kehamilan?	a. 30 tablet b. 100 tablet c. 90 tablet d. 50 tablet	<input type="checkbox"/>
11. Apa fungsi pemberian tablet Fe pada ibu hamil?	a. Mencegah dan mengobati anemia b. Mencegah beri-beri c. Mengobati sariawan d. Mengobati diare	<input type="checkbox"/>
12. Apa efek samping minum tablet Fe?	a. Tinja berwarna kehitaman b. Diare c. Gatal d. Ruam pada kulit	<input type="checkbox"/>

<p><b>13. Untuk menghindari mual muntah, kapan sebaiknya mengkonsumsi tablet Fe?</b></p>	<p>a)Sebelum makan b) Siang hari c)Sebelum tidur d) Sesaat setelah bangun pagi</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>14. Makanan berikut ini yang mengandung zat besi tinggi adalah</b></p>	<p>a. Apel b. Hati sapi c. Kentang d. Bakso</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>15. Mengapa tablet Fe tidak boleh diminum dengan teh?</b></p>	<p>a. menghambat aliran darah b. menimbulkan rasa mual c. menghambat penyerapan d. mempercepat penyerapan</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>16. Makanan atau minuman yang membantu penyerapan zat besi adalah...</b></p>	<p>a. air putih b. sirup c. vitamin C d. teh</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>17. Berikut ini yang manakah cara mengkonsumsi zat besi yang tepat</b></p>	<p>a. Dosis rendah dalam waktu lama b. Dosis tinggi sekali minum c. Dosis tinggi sesekali d. Dosis rendah sekali minum</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p><b>18. Untuk mendiagnosa tepat seseorang anemia adalah dengan cara</b></p>	<p>a. Melihat kelopak dalam mata</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

	<b>b. Hasil pemeriksaan HB</b> <b>c. Cek urin</b> <b>d. Cek gula dah</b>	
<b>19. Kadar HB &lt;8mg/dl termasuk dalam kategori anemia....</b>	<b>a. Sedang</b> <b>b. Berat</b> <b>c. Rendah</b> <b>d. Tidak anemia</b>	<input type="checkbox"/>
<b>20. Berapa kadar zat besi yang diperlukan oleh bumil setiap hari?</b>	<b>a. 60 mg</b> <b>b 70 mg</b> <b>4. 80 mg</b> <b>5. 90 mg</b>	<input type="checkbox"/>

#### B. PERNYATAAN SIKAP

<b>PERNYATAAN</b>				
<b>Item</b>	<b>Jawaban</b>			
	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>TS</b>	<b>STS</b>
1. Tablet Fe sebaiknya dikonsumsi setiap hari selama kehamilan	4	3	2	1
2. Tablet Fe sebaiknya diminum dengan air teh	1	2	3	4
3. Tablet Fe tetap diminum meski dalam keadaan sakit	4	3	2	1
4. Sebaiknya ibu hamil rutin mengonsumsi Tablet Fe dan asam folat	4	3	2	1
5. Ibu hamil tetap mengonsumsi tablet Fe meski ada efek mual	4	3	2	1
6. Tablet Fe diminum di malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek mual	4	3	2	1
7. Perdarahan tidak ada kaitannya dengan anemia	1	2	3	4

8. Bila tidak merasakan gejala letih, lesu, lemah dan lunglai maka tidak perlu mengonsumsi Tablet Fe	1	2	3	4
9. Anemia dapat mengakibatkan keguguran	4	3	2	1
10. Mengonsumsi tablet Fe bertujuan agar ibu hamil tidak mengalami anemia dan terhindar dari perdarahan baik saat hamil, bersalin ataupun masa nifas	4	3	2	1
11. Dukungan dari keluarga / teman sangat membantu ibu hamil untuk terus rutin mengonsumsi suplemen selama hamil	4	3	2	1
12. Mengetahui bahaya anemia adalah satu faktor penguat ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe secara rutin	4	3	2	1
13. Tidak perlu mengonsumsi tablet Fe di masa pandemi sebab tidak ada pelayanan di posyandu sehingga sulit memperoleh tablet Fe	1	2	3	4
14. Vitamin C membantu penyerapan zat besi	4	3	2	1
15. Konsumsi tablet Fe adalah salah satu upaya agar kehamilan sehat dan bayi lahir selamat	4	3	2	1
16. Bila BAB mengeras dan berwarna hitam maka sebaiknya berhenti mengonsumsi tablet Fe	1	2	3	4
17. Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah dan mengobati anemia	4	3	2	1
18. Mengonsumsi tablet Fe dapat mencegah dan mengurangi gejala letih, lesu, lemah, dan lunglai	4	3	2	1
19. Bila tak tidak suka rasa tablet Fe yang dibagikan maka ibu hamil boleh membeli	4	3	2	1



<b>suplemen tambah darah di apotek</b>				
<b>20. Ibu hamil tetap sehat dan bugar meski tidak mengkonsumsi tablet Fe</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

**Lampiran 4****SATUAN AJAR PENYULUHAN (SAP)****ANEMIA DAN PEMBERIAN TABLET FE PADA IBU HAMIL**

- Pokok bahasan : Anemia pada ibu hamil
- Sub pokok bahasan : Anemia dan Pemberian Tablet Fe pada ibu hamil  
di masa Pandemi
- Sasaran : Ibu hamil
- Jumlah sasaran : 20 orang
- Penyuluh : Gusti Verawati Bugista
- Jam /waktu : 4 (empat) pekan
- Deskripsi Kegiatan : Penyuluhan dilaksanakan secara daring (dalam jaringan) dengan cara:
- a. *WhatsApp* Pengingat melalui jalur pribadi setiap malam jam 20.30 WITA bertujuan mengingatkan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe sebelum tidur
  - b. Pemberian fliyer melalui jalur pribadi aplikasi *WhatsApp* pada hari selasa dan kamis pukul 19.00 WITA.
  - c. Pemberian materi penyuluhan terkait tema pekanan setiap hari kamis pukul 20.00 WITA

melalui layanan dilanjutkan diskusi dan tanya jawab selama kurang lebih 30 menit

1) Tujuan Instruksi umum (TIU)

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan pada ibu hamil di harapkan dapat menambah pengetahuan tentang anemia

2) Tujuan Instruksional khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan ibu dapat mengetahui tentang:

- c. Pengertian anemia dan anemia pada ibu hamil.
- d. Macam-macam anemia
- e. Tanda dan gejala ibu hamil mengalami anemia
- f. Dampak anemia
- g. Pencegahan anemia
- h. Penyebab ibu hamil rentan anemia
- i. Cara benar mengkonsumsi tablet Fe
- j. Cara mendapatkan tablet Fe di masa pandemi

3) Materi

Terlampir

4) Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

5) Media dan Alat Peraga

Aplikasi *WhatsApp*

## 6) Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Ibu
1	Pembukaan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan salam</li> <li>2. Menjelaskan tujuan</li> <li>3. Kontrak waktu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membalas salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Memberi respon</li> </ol>
2	Inti (5 menit)	<p>Pekan I</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian anemia dan anemia pada ibu hamil</li> <li>2. Macam-macam anemia</li> </ol> <p>Pekan II</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanda dan gejala ibu hamil mengalami anemia</li> <li>2. Dampak anemia</li> </ol> <p>Pekan III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pencegahan Anemia</li> <li>2. Penyebab ibu hamil rentan anemia</li> </ol> <p>Pekan IV</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cara benar mengkonsumsi tablet Fe</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca materi</li> <li>2. Memberi respon/ menanyakan yang kurang jelas</li> </ol>

		2. Cara memperoleh tablet Fe di masa pandemic	
3	Diskusi dan tanya jawab (15 menit)	Diskusi dan tanya jawab	Diskusi dan tanya jawab
4	Penutup (5 menit)	Penutup 1. Kesimpulan 2. Salam	1. Menyimak 2. Membalas salam

## 7) Evaluasi

Prosedur : Post Test

Bentuk : Kuesioner (Terlampir)

## 8) Sumber

Cook, J. D., & Reddy, M. B. (2015). Efficacy of weekly compared with daily iron supplementation. *The American Journal of Clinical Nutrition*, oxford University Press Vol.62 No.1, 117-120.

Direktorat Gizi Masyarakat. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid-19. Indonesia: Kementerian Kesehatan.

Lila, I. N. (1992). Efektifitas Pemberian Zat Besi Terhadap Peningkatan Kadar Hb dan Serum Ferritin Ibu Hamil di Puskesmas. *Medika Vol.1 No.1*.

Manuaba, I. B. (1998). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk pendidikan Bidan*. Egc.


Moehtar, R. (1998). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: ECG.

Prawiroharjo. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBS


## Lampiran 5


## MEDIA FLYER

**Di Tengah Wabah Corona  
Tetapki' Sehat Ibu Hamil  
Say N~~o~~ to Anemia**



**Tau ki'  
apa itu Anemia**





**Anemia = kurang darah**  
x  
**hipotensi/  
tekanan darah rendah**

Anemia tidak sama dengan tekanan darah rendah.  
Anemia terjadi karena kelainan darah yang menyebabkan Hemoglobin (Hb) darah di bawah normal dan hanya bisa diketahui kalau periksa darah ki' di laboratorium

Kadar Hb dalam darah dikatakan tidak normal jika pada

- Laki-laki dewasa <14g/dl
- Perempuan dewasa <12g/dl
- Khusus ibu hamil <11g/dl

Anemia berat bisa dialami ibu hamil bila kadar Hb-nya <8g/dl. Kondisi ini biasa disebut anemia gravis

Cegah dan atasi gejala anemia ta' sedini mungkin, karena bukan hanya akan membahayakan ibu hamil tapi juga janin ta'

Salama ki' tapada salama 🙏🤲

@gustivbgista  
FKM PASCA SARJANA UNHAS

Di Tengah Wabah Corona  
Tetapki' Sehat Ibu Hamil  
Say **N** to Anemia



## Macam-macam Anemia

Anemia yang disebabkan kurangnya zat besi

Anemia yang terjadi pada masa kehamilan

Anemia akibat perdarahan

Anemia Aplastic

Anemia Hemolitik

Anemia akibat penyakit kronis

Anemia sel sabit

Thalasemia

*Anemia yang terjadi pada kehamilan merupakan salah satu anemia yang tidak diturunkan oleh kedua orang tua ta'*

*Jadi cegah dan obati ki' dengan mengkonsumsi tablet Fe setiap hari selama kehamilan ta'*

*atau minum ki' paling sedikit 90 tablet selama periode kehamilan*

*Lebih efektif kalau minum ki' rutin dengan dosis kecil dalam waktu lama daripada sekali minum ki' tapi dengan dosis besar*

*Salama ki' tapada salama 🙏😊*

@gustivbgista

FKM PASCA SARJANA UNHAS



## Di Tengah Wabah Corona Tetapki' Sehat Ibu Hamil Say **N** to Anemia



Waspadai ki'  
Tanda dan Gejala  
Ibu Hamil yang Anemia




Gejala umum seperti muka ta' kelihatan pucat/ kekuningan  
terutama kelopak mata, bibir dan lidah  
Sakit kepala/pusing, dingin pada kaki dan tangan  
Detak jantung tidak teratur , nafas pendek, nyeri dada  
Mata berkunang-kunang

Ibu hamil dikatakan anemia bila kadar Hb  
dalam darahnya <11mg/dl darah  
Periksa ki' di puskesmas wilayah ta' masing-masing  
Salama ki' ta pada salama 🙏🥰


@gustivbgista

FKM PASCA SARJANA UNHAS




**Di Tengah Wabah Corona  
Tetapki' Sehat Ibu Hamil  
Say **N** to Anemia**



**Anemia itu berbahaya**



**Dampak Anemia  
pada Ibu Hamil**

-  **Keguguran/Abortus**
-  **Perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu**
-  **Kalau ibunya mengalami anemia berat, bayinya berisiko LAHIR MATI**
-  **Bayi lahir prematur  
Bayi lahir dengan BB rendah dan pendek**
-  **Cacat bawaan dan kelahiran dengan anemia**
-  **Intelegensia rendah pada anak**

**Anemia berdampak panjang  
bukan hanya pada ibu sewaktu hamil dan nifas  
melainkan bisa berdampak pada janin ta' bahkan pada  
kecerdasan anakta' kelak**

**Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuhta', sehingga  
berisiko terinfeksi penyakit termasuk covid 19  
Cegah dan obati anemia selama kehamilan ta'  
Salama ki' tapada salama'**

**@gustivbgista**  
**FKM PASCA SARJANA UNHAS**

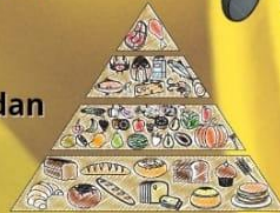
## Di Tengah Wabah Corona Tetapki' Sehat Ibu Hamil Say **N** to Anemia



### Mengapa Ibu Hamil Rentan Anemia?



Karena pola makan ta' kurang beragam dan tidak memenuhi gizi seimbang  
Atau sering mual dan muntah



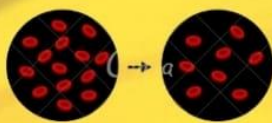
Terlalu sering ki' hamil atau terlalu dekat jarak kehamilan ta' atau hamil dengan lebih dari satu anak (kembar)



Jarang ki' makan makanan yang mengandung zat besi tinggi seperti hati, daging, telur, kacang-kacangan, brokoli dll



Ibu hamil mengalami kurang energi kronis (KEK)  
Atau punya ki' riwayat menstruasi berat sebelum hamil



Ibu hamil mengalami infeksi yang buat ki' kehilangan zat besi seperti TB Paru, malaria dan kecacingan

Jaga kesehatan ta' dan bayi ta'  
Salama ki' tapada salama 🙏🥰

@gustivbgista

FKM PASCA SARJANA UNHAS

## Di Tengah Wabah Corona Tetapki' Sehat Ibu Hamil Say N<sup>o</sup> to Anemia



### Bagaimana Mencegah Anemia?

Makan ki' makanan bergizi seimbang, kaya protein, zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau, buah berwarna merah atau kuning) dianjurkan hewan, sayur dan buah organik



Minumki' tablet Fe setiap hari atau minimal 90 tablet selama kehamilan

Cuci ki' tangan ta' dengan air mengalir dan sabun sebelum makan dan setelah dari kamar kecil



Pake ki' alas kaki supaya tidak kena ki' cacing tambang  
Kalau tidur pake ki' kelambu biar terhindar dari gigitan nyamuk penyebab demam berdarah dan malaria

*Periksakanki' diri ta' sedini mungkin kalau ada tanda-tanda anemia, biar bisa segera dilakukan langkah-langkah antisipasi*

Sehat ki' selalu  
Salama ki' tapada salama 🙏🥰

@gustivbgista

FKM PASCA SARJANA UNHAS


## Di Tengah Wabah Corona Tetapki' Sehat Ibu Hamil Say **N** to Anemia



### Bagaimana cara minum tablet Fe yang baik?

- 1 Baiknya minum ki' tablet Fe ta di malam hari sebelum tidur, supaya efek mual tidak berasa



- 2  Supaya penyerapannya lebih baik, sebaiknya minum ki' tablet Fe dengan makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti jus jeruk atau perasan jeruk nipis

- 3 Jangan ki' minum tablet Fe dengan kopi, susu atau teh. Jangan ki' juga minum bersamaan dengan tablet Kalk dan obat maag



Kalau minum tablet Fe ki', biasa berasa tidak enak perut ta', mual-mual atau berwarna hitam kotoran ta'. Kadang juga susah ki' buang air. Tapi tidak perlu ji khawatir karena itu memang efek tablet Fe. Tidak berbahaya. Banyak ki' makan buah dan minum air yang cukup

Semoga sehat selalu dan terhindar dari anemia  
Salama ki' tapada salama 🙏🥳

@gustivbgista







FKM PASCA SARJANA UNHAS

## Di Tengah Wabah Corona Tetapki' Sehat Ibu Hamil Say **N** to Anemia



Bagaimana Cara Memperoleh  
Tablet Fe di Masa Pandemi  
Covid 19?



-  Kalau Puskesmas/Posyandu membuka pelayanan , bisa ki' minta sama bidan atau petugas gizi
-  Bisa juga beli ki' tablet Fe di apotek atau toko obat secara mandiri. Pastikan ki' kandungannya minimal sama dengan tablet Fe yang disediakan di puskesmas yaitu dosis 60 mg per hari
-  Jangan ki' khawatir. Minum tablet Fe tidak buat ki' kelebihan darah, juga tidak menyebabkan tekanan darah tinggi
-  Catat ki' tablet Fe yang kita' minum di buku KIA ta', Lalu laporkan ke bidan atau petugas gizi
-  Simpan nomor telepon bidan, petugas gizi dan tenaga kesehatan lainnya supaya bisa kita' hubungi bila ada yang mau kita' tanyakan
-  Tetap patuhi protokol kesehatan



Semoga sehat selalu dan terhindar dari anemia  
Salama ki' tapada salama 🙏🤒

@gustivbgista

FKM PASCA SARJANA UNHAS

## Lampiran 6

### MATERI DISKUSI GROUP

#### ANEMIA PADA IBU HAMIL DAN PEMBERIAN TABLET FE

##### Pekan I

#### 1. Pengertian anemia dan anemia pada ibu hamil

Anemia adalah kondisi tubuh kekurangan sel darah merah yang baik atau bisa juga disebabkan kondisi sel darah buruk. Dampaknya tubuh akan kekurangan oksigen dan mudah mengalami lemah, letih, lesu, lunglai, dan lalai serta tampak pucat. Kondisi anemia bisa berbeda-beda pada tiap orang, bisa berat atau ringan bahkan kadang berlangsung dalam jangka panjang maupun sementara tergantung penyebab dan kondisinya.

Anemia biasa juga disebut kurang darah merupakan kelainan darah atau hematologi yang terjadi ketika kadar hemoglobin (Hb) yang berfungsi mengikat oksigen dalam darah berada di bawah normal. Dikatakan tidak normal jika Hb pada laki-laki dewasa dibawah 14 gram per desiliter dan di bawah 12 gram per desiliter darah bagi perempuan dewasa. Pada kondisi dikatakan anemia berat atau anemia gravis apabila kadar Hb dalam darah kurang dari 8 gram per desiliter.

Kadar hemoglobin dalam darah bervariasi pada tiap orang tergantung umur, jenis kelamin, usia, dan kondisi. Normalnya dalam darah pada anak-anak 11-13 gram per desiliter, laki-laki antara 14-

18 gram per desiliter, pada perempuan 12-16 gram per desiliter, dan ibu hamil 11 gram per desiliter

## **2. Macam-macam anemia**

Berdasarkan penyebabnya anemia dikelompokkan sebagai berikut

### **a. Anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi**

Kondisi kurangnya zat besi menyebabkan tubuh tidak dapat memproduksi Hb, Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi atau tubuh menderita penyakit yang menghambat penyerapaaan zat besi seperti penyakit celiac

### **b. Anemia yang terjadi pada masa kehamilan**

Pada masa kehamilannya umumnya kadar Hb ibu hamil cenderung rendah. Padahal di sisi lain ibu hamil sangat membutuhkan kandungan Hb yang cukup untuk menjamin pemenuhan nutrisi bayi terpenuhi. Karenanya ibu hamil harus banyak mengkonsumsi zat besi, B12 dan folat sehingga kandungan Hb dalam darah cukup

### **c. Anemia akibat perdarahan**

Perdarahan dapat menyebabkan anemia baik perdarahan spontan dan parah maupun perlahan namun dalam waktu yang lama



seperti gangguan menstruasi, kanker, perdarahan wasir, bahkan infeksi cacing tambang dan lainnya

d. Anemia aplastic

Anemia tipe ini disebabkan gangguan sum-sum tulang belakang sehingga tubuh tidak lagi dapat memproduksi Hb, Hal ini bisa disebabkan paparan zat kimia berbahaya, infeksi, autoimun, efek samping anti biotik dan obat untuk reumstoid arthritis

e. Anemia hemolitik

Anemia ini terjadi akibat penghancuran sel darah merah lebih cepat daripada pembentukannya. Hal itu diturunkan dari orang tua, penyakit kanker darah yang di derita setelah lahir, infeksi bakteri atau virus, auto imun, dan efek samping obat-obatan seperti paracetamol, penicillin dan anti malaria

f. Anemia akibat penyakit kronis

Penyakit kronis seperti penyakit crhon, penyakit ginjal, kanker, HIV/AIDS karena paparannya terjadi dalam jangka waktu yang panjang maka dapat mempengaruhi proses pembentukan sel darah merah.

g. Anemia sel sabit

Hal ini disebabkan oleh kelainan gen pada hemoglobin yang menyebabkan bentuknya tidak normal dan lengket sehingga

membentuk bulan sabit. Terjadi bila kedua orang tua sama-sama mengalami mutasi genetik yang seperti itu

#### h. Thalasemia

Seperti halnya anemia bulan sabit, thalassemia juga disebabkan mutase gen dan diturunkan dari dua orng tua dengan mutase gen yang kondisinya sama (Manuaba, 1998)

## **Pekan II**

### **1. Tanda dan gejala ibu hamil mengalami anemia**

Gejala anemia bervariasi tergantung penyebab dan kondisi penderitanya. Terkadang gejala tanpa disadari atau diabaikan sehingga semakin parah. Oleh sebab itu harus selalu memeriksakan diri ke pusat layanan kesehatan utamanya yang memiliki riwayat penyakit, kelainan genetik maupun ibu hamil. Meskipun pada ibu hamil normal ketika terjadi penurunan Hb, namun perlu di tanggulangi sebab dapat berpengaruh buruk pada ibu hamil dan janin.

Secara umum gejala anemia berupa :

1. Lemas dan cepat Lelah
2. Sakit kepala dan pusing
3. Kulit pucat dan kekuningan
4. Detak jantung tidak teratur
5. Nafas pendek
6. Nyeri dada

7. Dingin pada kaki dan tangan

## 2. Dampak anemia

Dampak anemia pada kehamilan, persalinan dan janin

- a. Bahaya pada saat kehamilan
  1. Memungkinkan terjadi abortus
  2. Persalinan prematuritas
  3. Hambatan tumbuh kembang janin
  4. Mudah terjadi infeksi
  5. Ancaman dekompensasi kordis atau payah jantung pada Hb<6gr%
  6. Mola hidatidosa (kehamilan angggur)
  7. Hiperemesis antepartum
  8. KPD (ketuban pecah dini)
- b. Bahaya pada saat persalinan
  1. Gangguan his-kekuatan mengejan
  2. Kala pertama dapat berlangsung lama sehingga terjadi partus terlantar
  3. Kala dua berlangsung lama sehingga dapat menimbulkan kelelahan dan sering membutuhkan tindakan operasi kebidanan
  4. Kala uri dapat diikuti retensio plasenta dan perdarahan postpartum karena atonia uteri (rahim tidak berkontraksi)

5. Kala empat terjadi perdarahan postpartum sekunder dan atonia uteri

c. Bahaya pada masa nifas

1. Terjadi subinvolusi uteri menimbulkan perdarahan postpartum
2. Memudahkan infeksi puerperium
3. Pengeluaran Asi berkurang
4. Terjadi dekompensasi kordis sesaat setelah persalinan
5. Anemia saat nifas (dibawah 42 jam setelah persalinan)
6. Mudah terjadi infeksi payudara
7. Bahaya pada janin

Anemia dapat berdampak pada janin meski janin bergantung pada ibunya. Hal ini disebabkan karena anemia menghambat kemampuan metabolisme sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin akan terganggu. Gangguan yang dapat terjadi akibat anemia:

1. Abortus
2. Kematian intrauterine
3. Persalinan prematuritas tinggi
4. Berat badan lahir rendah (BBLR)
5. Kelahiran dengan anemia
6. Dapat menyebabkan cacat bawaan
7. Bayi mudah terinfeksi bahkan sampai kematian perinatal

8. Intelegensia rendah (Manuaba, 1998)

### **Pekan III**

#### **1. Pencegahan Anemia**

Anemia secara umum disebabkan oleh:

- a. Kurangnya produksi sel darah merah
- b. Kondisi yang menyebabkan darah hilang secara berlebihan
- c. Rusaknya sel darah merah sebelum waktunya

Untuk penanganannya, tergantung kondisi dan penyebabnya. Ada yang cukup dengan suplemen tablet besi, asam folat, dan vitamin B12 sesuai dosis, atau penghentian konsumsi obat tertentu. Namun ada juga yang harus melalui transfusi darah, pengangkatan empedu, pencangkokan sum-sum tulang belakang atau tindakan medis lainnya.

Penatalaksanaan dan pencegahan anemia pada ibu hamil menurut Sodikin (2009) yaitu:

- a. Penatalaksanaan dan pencegahan yang umum dilakukan adalah dengan pemberian suplemen zat besi sedikitnya 1 tablet selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan. Pemeriksaan kadar Hb semua ibu hamil dilakukan pada kunjungan ANC pertama dan pada minggu ke-28.
- b. Apabila ditemukan ibu hamil dengan anemia berikan tablet Fe 2-3 kali 1 tablet perhari dan disarankan untuk tetap minum tablet

zat besi sampai 4-6 bulan setelah persalinan. Pada ibu hamil trimester 3 dengan anemia perlu diberi zat besi dan asam folat secara IM dan disarankan untuk bersalin di rumah sakit.

- c. Pencegahan juga bisa dilakukan secara mandiri dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang dan memperbanyak konsumsi makanan-makanan yang kaya akan zat besi seperti hati ayam (disarankan hati ayam kampung) ataupun sapi, sayur bayam dan juga buah-buahan (disarankan hati hewan, sayur dan buah organik).
- d. Dengan mengkonsumsi semua makanan tersebut, zat besi yang sangat diperlukan oleh sel-sel darah merah dapat terpenuhi secara maksimal dan dapat terhindar dari anemia. Periksa diri sendiri mungkin apabila terdapat tanda-tanda anemia, agar langkah-langkah antisipasi bisa segera dilakukan.

## **2. Penyebab ibu hamil rentan anemia**

Pada kehamilan akan terjadi penambahan darah yang biasa disebut hidremia atau hipervolemia, namun sel darah bertambah tidak sebanding dengan plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Sel darah hanya akan bertambah sebesar 18%, Hemoglobin sebesar 19% sedangkan plasma darah meningkat sebesar 30%. Pengenceran darah mulai terjadi pada usia kehamilan 10 minggu dan terus bertambah hingga usia 32 atau 36 minggu. Hal ini bertujuan untuk membantu kerja jantung yang bertambah berat

karena sirkulasi yang makin meningkat terhadap plasenta dan payudara. Pada trimester 2 volume plasma akan terus meningkat sebesar 45% hingga 65% dan maksimum pada bulan ke 9 meningkat sekitar 1000 ml, kemudian turun sedikit menjelang aterm kemudian kembali normal 3 bulan setelah partus (Prawiroharjo, 2008)

Pada kehamilan kasus anemia biasanya disebabkan oleh :

- a. Malnutrisi
- b. Kurangnya asupan zat besi
- c. Malabsorpsi
- d. Kehilangan darah banyak akibat persalinan, haid dan lain-lain
- e. Penyakit kronik seperti TBC paru, cacing usus, malaria (Moehtar, 1998)

#### **Pekan IV**

##### **1. Cara benar mengonsumsi tablet Fe**

Teori Musocal Block mengatakan bahwa untuk memaksimalkan penyerapan dan penyimpanan cadangan zat besi konsumsi suplemen sebaiknya diberikan dalam jangka waktu yang lama dengan dosis yang rendah dari pada pemberian dengan dosis tinggi dalam waktu singkat (Lila, 1992). Karenanya dianjurkan pada ibu hamil untuk rutin mengonsumsi tablet Fe selama hamil atau minimal 90 tablet dengan tetap memperhatikan asupan makanannya.

Dalam tablet Fe mengandung 60mg elemen iron dan 0,25% asam folat yang diminum setiap hari dengan hitungan mengkonsumsi 90 tablet cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil (Depkes, 2015). Pemberian tablet Fe merupakan solusi untuk mengatasi tingginya tingkat defisiensi zat besi di negara berkembang terutama pada kelompok berisiko anemia seperti ibu hamil (Cook & Reddy, 2015) Cara meminum Tablet zat besi menurut Ai Yeyeh Rukiyah (2014) yaitu:

- a. Minum 1 tablet Fe sehari, dianjurkan pada malam hari sebelum tidur untuk mengurangi efek rasa mual yang mungkin dialami beberapa orang
- b. Minum tablet Fe bersamaan dengan vitamin C dan vitamin B12, misalnya dengan jus jeruk atau air lemon untuk membantu proses penyerapan.
- c. Jangan minum tablet Fe bersamaan dengan kopi, teh, alkohol dan susu karena dapat menghambat proses penyerapan.

## **2. Cara memperoleh tablet Fe di masa pandemi**

Ibu hamil sangat rentan terinfeksi penyakit baik dari bakteri maupun virus. Oleh karena itu di masa pandemi ini ibu hamil diharapkan sangat memperhatikan protokol kesehatan, menghindari kontak dengan orang lain bila tidak penting. Jika terpaksa ke pusat layanan kesehatan diharapkan tetap menjaga jarak, gunakan masker dan selalu mencuci tangan.



Untuk memenuhi kebutuhan tablet Fe, ibu hamil bisa membeli tablet Fe secara umum yang memiliki kandungan minimal sama dengan tablet Fe yang dibagikan atau bisa menghubungi petugas kesehatan setempat. Sebaiknya ibu menyimpan nomor kontak bidan atau petugas gizi agar dapat menghubungi via telepon bila ada hal yang ingin ditanyakan.

## Lampiran 7

## SURAT-SURAT

## Surat Permohonan Izin Penelitian



Nomor : 13237/S.01/PTSP/2021  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Bupati Bone

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2565/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 06 April 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : GUSTI VERAWATI BUGISTA  
Nomor Pokok : K012181018  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA SOSIAL WHATSAPP TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BAJOE, KABUPATEN BONE, SULAWESI SELATAN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 12 April s/d 30 Juni 2021

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

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan *barcode*.  
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 12 April 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADINAS, S.Sos., M.Si  
Pangkat : Pembina Tk.I  
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
2. Peringkat

SIMAP PTSP 12-04-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231



## Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BONE**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 3 Watampone Telp. (0481) 25056

**IZIN PENELITIAN**

Nomor: 070/12.251/IV/1P/DPMPTSP/2021

**DASAR HUKUM :**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

**N a m a** : GUSTI VERAWATI BUGISTA  
**NIP/Nim/Nomor Pokok** : K012181018  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Alamat** : Jl. Lapsawoi KR. Sigeri Kel. Biru Kec. Tanete Riattang  
**Pekerjaan** : Mahasiswi Unhas Makassar

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Tesis dengan Judul :

**"PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA SOSIAL WHATSAPP  
 TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS  
 BAJOE KABUPATEN BONE SULAWESI SELATAN"**

Lamanya Penelitian : 12 April 2021 s/d 30 Juni 2021

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Kepala Puskesmas Bajoe Kel. Bajoe
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 ( satu ) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Watampone, 12 April 2021



Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Bone di Watampone.
2. Kepala Dinas Pendidikan Kab. Bone di Watampone.
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bone di Watampone.
4. Kepala Puskesmas Bajoe Kab. Bone di Bajoe
5. Arsip.

## Surat Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 4912/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 28 Juni 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	13421082045	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Gusti Verawati Bugista</b>	Sponsor	<b>PPSDM</b>
Judul Peneliti	<b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Media Sosial Whatsapp terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone Sulawesi Selatan</b>		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2021
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2021
Tempat Penelitian	<b>Puskesmas Bajoe, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>28 Juni 2021 Sampai 28 Juni 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal <b>28 Juni 2021</b> 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal <b>28 juni 2021</b>

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BONE**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS BAJOE KEC. TANETE RIATTANG TIMUR**  
 Jl. Yos Sudarso No.294, Telp. (0481)27178, BajoE



**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 995 /PKM-BJE/IV/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala UPT Puskesmas Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone menerangkan bahwa :

Nama : GUSTI VERAWATI BUGISTA  
 NIM : K012181018  
 Jenis Kelamin : PEREMPUAN  
 Pekerjaan : MAHASISWA (S2)  
 Alamat : JL. P. KEMERDEKAAN KM 10 , MAKASSAR

Adalah benar Mahasiswa UNHAS MAKASSAR telah selesai mengadakan penelitian di Kantor UPT Puskesmas Bajoe Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone dalam Penulisan KTI dengan judul:

“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Sosial Whatsapp Terhadap Kepatuhan Komsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bajoe, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bajoe, 13 April 2021  
 Kepala UPT Puskesmas Bajoe

**Abdullah Sebi, S.Sos, S.KM, M.kes**  
 NIP. 19650204 198703 1 015

## Lampiran 8

## DOKUMENTASI



Pre-test



Pre-test



Post Test



## Lampiran 9

## HASIL UJI SPSS

## KELOMPOK INTERVENSI

## Frequencies

		Statistics						
		Umur	Usia Kehamilan	Status Anemia	Pendidikan Suami	Pendidikan Istri	Dukungan	Screening Kepatuhan
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.30	2.20	1.95	4.80	4.85	1.35	1.00
Median		1.00	2.00	2.00	5.00	5.00	1.00	1.00
Std. Deviation		.470	.696	.224	.894	.875	.489	.000
Minimum		1	1	1	3	3	1	1
Maximum		2	3	2	6	6	2	1
Sum		26	44	39	96	97	27	20

## Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	20-30	14	70.0	70.0	70.0
	31-40	6	30.0	30.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

		Usia Kehamilan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	trimester 1	3	15.0	15.0	15.0
	trimester 2	10	50.0	50.0	65.0
	trimester 3	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Status Anemia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	1	5.0	5.0	5.0
	tidak	19	95.0	95.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Pendidikan Suami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	15.0	15.0	15.0
	SMP	1	5.0	5.0	20.0
	SMA	13	65.0	65.0	85.0
	PT	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Pendidikan Istri**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	10.0	10.0	10.0
	SMP	3	15.0	15.0	25.0
	SMA	11	55.0	55.0	80.0
	PT	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Dukungan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	13	65.0	65.0	65.0
	tidak	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Screening Kepatuhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tersisa	20	100.0	100.0	100.0

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuanpre	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Pengetahuanpost	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Sikappre	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Sikappost	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

## Descriptives

		Statistic	Std. Error
pengetahuanpre	Mean	21.9500	.63443
	95% Confidence Interval for Lower Bound	20.6221	
	Mean Upper Bound	23.2779	
	5% Trimmed Mean	21.9444	
	Median	22.5000	
	Variance	8.050	
	Std. Deviation	2.83725	
	Minimum	16.00	
	Maximum	28.00	
	Range	12.00	
	Interquartile Range	3.75	
	Skewness	-.328	.512
	Kurtosis	.306	.992
Pengetahuanpost	Mean	34.2500	.62355
	95% Confidence Interval for Lower Bound	32.9449	
	Mean Upper Bound	35.5551	
	5% Trimmed Mean	34.3333	
	Median	34.5000	
	Variance	7.776	
	Std. Deviation	2.78860	
	Minimum	29.00	
	Maximum	38.00	
	Range	9.00	
	Interquartile Range	3.75	
	Skewness	-.545	.512
	Kurtosis	-.491	.992
Sikappre	Mean	53.4500	2.15147
	95% Confidence Interval for Lower Bound	48.9469	
	Mean Upper Bound	57.9531	
	5% Trimmed Mean	53.7222	

	Median	56.0000	
	Variance	92.576	
	Std. Deviation	9.62166	
	Minimum	32.00	
	Maximum	70.00	
	Range	38.00	
	Interquartile Range	11.25	
	Skewness	-.621	.512
	Kurtosis	.375	.992
Sikappost	Mean	68.7000	2.00407
	95% Confidence Interval for Lower Bound	64.5054	
	Mean Upper Bound	72.8946	
	5% Trimmed Mean	69.0556	
	Median	69.5000	
	Variance	80.326	
	Std. Deviation	8.96249	
	Minimum	51.00	
	Maximum	80.00	
	Range	29.00	
	Interquartile Range	16.50	
	Skewness	-.445	.512
	Kurtosis	-.894	.992

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuanpre	.185	20	.071	.926	20	.130
Pengetahuanpost	.185	20	.072	.919	20	.097
Sikappe	.173	20	.120	.944	20	.287
Sikappost	.110	20	.200*	.934	20	.188

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pengetahuanpre	21.9500	20	2.83725	.63443
	Pengetahuanpost	34.2500	20	2.78860	.62355
Pair 2	sikappre	53.4500	20	9.62166	2.15147
	sikappost	68.7000	20	8.96249	2.00407

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pengetahuanpre & Pengetahuanpost	20	.361	.118
	sikappre & sikappost	20	.585	.007

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	pengetahuanpre - Pengetahuanpost	-12.30000	3.18053	.71119	-13.78854	-10.81146	-17.295	19	.000
Pair 2	sikappre - sikappost	-15.25000	8.49071	1.89858	-19.22377	-11.27623	-8.032	19	.000

## KELOMPOK KONTROL

### Frequencies

		Statistics						
		Umur	Usia Kehamilan	Status Anemia	Pendidikan Suami	Pendidikan Istri	Dukungan	Screening Kepatuhan
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.35	2.30	1.85	4.00	4.05	1.55	1.00
Median		1.00	2.00	2.00	3.50	4.00	2.00	1.00
Std. Deviation		.745	.733	.366	1.376	1.234	.510	.000
Minimum		0	1	1	2	2	1	1
Maximum		3	3	2	6	6	2	1
Sum		27	46	37	80	81	31	20

### Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	2	10.0	10.0	10.0
	20-30	10	50.0	50.0	60.0
	31-40	7	35.0	35.0	95.0
	>40	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

		Usia Kehamilan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	trimester 1	3	15.0	15.0	15.0
	trimester 2	8	40.0	40.0	55.0
	trimester 3	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

		Status Anemia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	3	15.0	15.0	15.0
	tidak	17	85.0	85.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Pendidikan Suami**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak tamat SD	2	10.0	10.0	10.0
	SD	8	40.0	40.0	50.0
	SMP	2	10.0	10.0	60.0
	SMA	4	20.0	20.0	80.0
	PT	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Pendidikan Istri**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak tamat SD	2	10.0	10.0	10.0
	SD	5	25.0	25.0	35.0
	SMP	6	30.0	30.0	65.0
	SMA	4	20.0	20.0	85.0
	PT	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Dukungan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	9	45.0	45.0	45.0
	tidak	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

**Screening Kepatuhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tersisa	20	100.0	100.0	100.0

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuanpre	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Pengetahuanpost	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Sikappre	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Sikappost	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
pengetahuanpre	Mean	19.0500	.98535
	95% Confidence Interval for Lower Bound	16.9876	
	Mean Upper Bound	21.1124	
	5% Trimmed Mean	19.0000	
	Median	19.5000	
	Variance	19.418	
	Std. Deviation	4.40663	
	Minimum	12.00	
	Maximum	27.00	
	Range	15.00	
	Interquartile Range	6.75	
	Skewness	.090	.512
	Kurtosis	-1.035	.992
Pengetahuanpost	Mean	19.8000	.84168
	95% Confidence Interval for Lower Bound	18.0383	
	Mean Upper Bound	21.5617	
	5% Trimmed Mean	19.7222	
	Median	20.5000	
	Variance	14.168	
	Std. Deviation	3.76410	
	Minimum	14.00	
	Maximum	27.00	
	Range	13.00	
	Interquartile Range	6.00	
	Skewness	.048	.512
	Kurtosis	-.754	.992
Sikappre	Mean	52.2000	1.80875
	95% Confidence Interval for Lower Bound	48.4142	
	Mean Upper Bound	55.9858	
	5% Trimmed Mean	52.1111	
	Median	53.0000	
	Variance	65.432	
	Std. Deviation	8.08898	
	Minimum	34.00	
	Maximum	72.00	



	Range	38.00	
	Interquartile Range	5.00	
	Skewness	.139	.512
	Kurtosis	1.902	.992
Sikappost	Mean	53.2500	1.63010
	95% Confidence Interval for Lower Bound	49.8382	
	Mean Upper Bound	56.6618	
	5% Trimmed Mean	53.1667	
	Median	53.5000	
	Variance	53.145	
	Std. Deviation	7.29004	
	Minimum	38.00	
	Maximum	70.00	
	Range	32.00	
	Interquartile Range	8.25	
	Skewness	.010	.512
	Kurtosis	1.051	.992

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuanpre	.156	20	.200*	.958	20	.509
Pengetahuanpost	.144	20	.200*	.954	20	.430
Sikappe	.215	20	.016	.926	20	.128
Sikappost	.136	20	.200*	.967	20	.700

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## T-Test

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuanpre	19.0500	20	4.40663	.98535
	Pengetahuanpost	19.8000	20	3.76410	.84168
Pair 2	Sikappre	52.2000	20	8.08898	1.80875
	Sikappost	53.2500	20	7.29004	1.63010

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pengetahuanpre & Pengetahuanpost	20	.908	.000
Pair 2	sikappre & sikappost	20	.841	.000

### Paired Samples Test

			Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower Upper				
Pair 1	pengetahuanpre – Pengetahuanpost	–	-.75000	1.86025	.41596	-1.62062	.12062	-1.803	19	.087
Pair 2	sikappre – sikappost		-1.05000	4.40663	.98535	-3.11237	1.01237	-1.066	19	.300

## PERBEDAAN ANTAR KELOMPOK

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PengetahuanPre	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
PengetahuanPost	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
SikapPre	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
SikapPost	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
kepatuhan	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PengetahuanPre	Mean	20.50	.623	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	19.24	
		Upper Bound	21.76	
	5% Trimmed Mean	20.56		
	Median	21.50		
	Variance	15.538		
	Std. Deviation	3.942		
	Minimum	12		
	Maximum	28		
	Range	16		
	Interquartile Range	6		
	Skewness	-.412	.374	
	Kurtosis	-.548	.733	
PengetahuanPost	Mean	27.03	1.267	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.46	
		Upper Bound	29.59	
	5% Trimmed Mean	27.14		
	Median	28.00		
	Variance	64.230		
	Std. Deviation	8.014		
	Minimum	14		
	Maximum	38		
	Range	24		

	Interquartile Range	15	
	Skewness	-.146	.374
	Kurtosis	-1.485	.733
SikapPre	Mean	52.83	1.391
	95% Confidence Interval for Lower Bound	50.01	
	Mean Upper Bound	55.64	
	5% Trimmed Mean	52.92	
	Median	54.00	
	Variance	77.379	
	Std. Deviation	8.797	
	Minimum	32	
	Maximum	72	
	Range	40	
	Interquartile Range	9	
	Skewness	-.287	.374
	Kurtosis	.586	.733
SikapPost	Mean	60.98	1.776
	95% Confidence Interval for Lower Bound	57.38	
	Mean Upper Bound	64.57	
	5% Trimmed Mean	61.14	
	Median	58.50	
	Variance	126.230	
	Std. Deviation	11.235	
	Minimum	38	
	Maximum	80	
	Range	42	
	Interquartile Range	18	
	Skewness	.125	.374
	Kurtosis	-.815	.733
kepatuhan	Mean	1.48	.080
	95% Confidence Interval for Lower Bound	1.31	
	Mean Upper Bound	1.64	
	5% Trimmed Mean	1.47	
	Median	1.00	
	Variance	.256	
	Std. Deviation	.506	
	Minimum	1	

Maximum	2	
Range	1	
Interquartile Range	1	
Skewness	.104	.374
Kurtosis	-2.097	.733

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PengetahuanPre	.150	40	.023	.954	40	.103
PengetahuanPost	.158	40	.014	.905	40	.003
SikapPre	.128	40	.096	.961	40	.185
SikapPost	.113	40	.200*	.959	40	.152
kepatuhan	.351	40	.000	.636	40	.000

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Group Statistics

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
PengetahuanPre	Intervensi	20	21.95	2.837	.634
	Kontrol	20	19.05	4.407	.985
PengetahuanPost	Intervensi	20	34.25	2.789	.624
	Kontrol	20	19.80	3.764	.842
SikapPre	Intervensi	20	53.45	9.622	2.151
	Kontrol	20	52.20	8.089	1.809
SikapPost	Intervensi	20	68.70	8.962	2.004
	Kontrol	20	53.25	7.290	1.630

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Pengetahuan Pre	Equal variances assumed	6.498	.015	2.475	38	.018	2.900	1.172	.528	5.272
	Equal variances not assumed			2.475	32.443	.019	2.900	1.172	.514	5.286
Pengetahuan Post	Equal variances assumed	1.812	.186	13.795	38	.000	14.450	1.047	12.329	16.571
	Equal variances not assumed			13.795	35.028	.000	14.450	1.047	12.324	16.576
SikapPre	Equal variances assumed	1.033	.316	.445	38	.659	1.250	2.811	-4.440	6.940
	Equal variances not assumed			.445	36.911	.659	1.250	2.811	-4.446	6.946
SikapPost	Equal variances assumed	1.806	.187	5.981	38	.000	15.450	2.583	10.220	20.680
	Equal variances not assumed			5.981	36.487	.000	15.450	2.583	10.213	20.687

## Frequencies

		Statistics	
		kepatuhanintervensi	kepatuhankontrol
N	Valid	20	20
	Missing	16	16
Mean		2.70	11.10
Std. Error of Mean		.454	1.114
Median		3.00	8.50
Std. Deviation		2.029	4.983
Minimum		0	4
Maximum		7	21

## MANN WHITNEY

		Ranks		
	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
kepatuhan	Intervensi	20	12.00	240.00
	Kontrol	20	29.00	580.00
	Total	40		

## Test Statistics<sup>a</sup>

		kepatuhan
Mann-Whitney U		30.000
Wilcoxon W		240.000
Z		-5.315
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]		.000 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: kelompok

b. Not corrected for ties.

**Lampiran 10****CURRICUM VITAE**

- ❖ Nama : Gusti Verawati Bugista
- ❖ Tempat/ Tgl Lahir : Watampone/ 2 Oktober 1984
- ❖ Agama : Islam
- ❖ Suku : Bugis
- ❖ Alamat : Nusa Harapan Permai (NHP) A8 No. 5
- ❖ Email : [agvbmohsya@gmail.com](mailto:agvbmohsya@gmail.com)
- ❖ Status Sipil :
  - a. Nama Suami : Serma Bagus Wibowo
  - b. Nama Anak : Andi Zayn Khalid Mohsya
- ❖ Riwayat Pendidikan :
  - a. Tamat SD tahun 1997 di SD Negeri 10 Watampone
  - b. Tamat SMP tahun 2000 di SMP Negeri 6 Watampone
  - c. Tamat SMA tahun 2003 di SMA Negeri 2 Watampone
  - d. Tamat S1 tahun 2008 di Universitas Hasanuddin
- ❖ Riwayat Pekerjaan :
  - a. Pekerjaan : ASN
  - b. NIP : 19841002 201001 2 018
  - c. Pangkat/Jabatan : Penata Tk I-III/d

Penyuluh Kesehatan Masyarakat Muda