

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI *MULTI-MICRONUTRIENT
SUPPLEMENT* (MMS) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LABAKKANG**



**ALYA ROHANA PRATIWI HAMZAH
K021201073**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI *MULTI-MICRONUTRIENT
SUPPLEMENT* (MMS) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LABAKKANG**

**ALYA ROHANA PRATIWI HAMZAH
K021201073**



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI *MULTI-MICRONUTRIENT
SUPPLEMENT* (MMS) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LABAKKANG**

**ALYA ROHANA PRATIWI HAMZAH
K021201073**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

pada

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI *MULTI-MICRONUTRIENT SUPPLEMENT* (MMS) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LABAKKANG

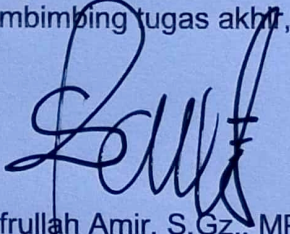
ALYA ROHANA PRATIWI HAMZAH
K021201073

Skripsi

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada 7 Oktober 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

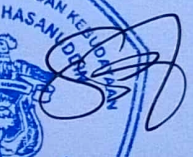
Program Studi S1 Ilmu Gizi
Departemen Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,


Safrullah Amir, S.Gz., MPH
NIP 19910508 202005 3 001

Mengetahui:
Ketua Program Studi,




Dr. Abdul Salam, SKM, M.Kes
NIP 19820504 201012 1 008

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul **“Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang”** adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Safrullah Amir, S.Gz., M.P.H. dan Dr. Nurzakiah Hasan, SKM., MKM. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 07 Oktober 2024
Yang membuat Pernyataan



Alya Rohana Pratiwi Hamzah
NIM. K021201073

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah Subhaanahu Wa Ta'ala atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang”** sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian pendidikan Program Studi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Keberhasilan penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang teristimewa dan terkhusus kepada orang tua penulis, Bapak Hamzah Yakub dan Ibu Fahriana Bakri yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material serta pengorbanan, nasehat, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan masa perkuliahan dan skripsi ini dengan baik.

Ucapan terima kasih khususnya kepada bapak Safrullah Amir, S.Gz., M.P.H selaku dosen pembimbing I dan Ibu Dr. Nurzakiah Hasan, S.KM., MKM selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan dukungan, bimbingan, kritik, dan saran, serta motivasi kepada penulis selama penulisan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan. Kepada Ibu Ulfah Najamuddin, S.Si., M.Kes dan Dr. Indra Fajarwati Ibnu, SKM., MA selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran kepada penulis selama menguji skripsi ini. Kepada seluruh bapak dan ibu dosen serta staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Departemen Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu dan memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis selama perkuliahan.

Ucapan terima kasih juga penulis ucapkan kepada Puskesmas Labakkang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian ini beserta para kader dan staf Puskesmas yang telah membantu penulis selama proses penelitian. Tekhusus penulis ucapkan kepada seluruh ibu-ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang selaku responden yang telah turut serta dalam penelitian ini dengan memberikan waktunya dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

Ucapan terima kasih juga penulis ucapkan kepada seluruh keluarga penulis dan seluruh pihak yang mungkin terluput yang sudah turut serta dalam membantu dan mendukung penulis selama penulisan skripsi ini hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis berharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga proposal ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membacanya.

Penulis,

Alya Rohana Pratiwi Hamzah

ABSTRAK

Alya Rohana Pratiwi Hamzah. K021201073. **Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang** (dibimbing oleh Safrullah Amir dan Nurzakiah Hasan).

Latar Belakang. Dalam mengatasi kekurangan zat gizi mikro pada ibu hamil, WHO dalam memperbarui pedoman *Antenatal Care* (ANC) tahun 2020 merekomendasikan pemberian *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) untuk mengganti Tablet Tambah Darah (TTD). Namun, kepatuhan konsumsi MMS pada ibu hamil masih rendah. Tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS. **Tujuan.** Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi MMS pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 96 orang ibu hamil. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kepatuhan, pengetahuan, dan dukungan keluarga. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. **Hasil.** Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu hamil berpendidikan tinggi (62,5%) dan memiliki pengetahuan yang baik (67,7%), namun dukungan keluarga masih terlihat kurang (68,8%) dan ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi MMS lebih dominan (58,3%). Setelah dilakukan uji statistik, hasilnya menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan konsumsi MMS ($p\text{-value}=0,000$), pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi MMS ($p\text{-value}=0,009$), dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi MMS ($p\text{-value}=0,004$). **Kesimpulan dan Saran.** Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi MMS masih tergolong rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan tingkat konsumsi MMS pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi MMS disarankan bagi keluarga untuk mengingatkan ibu hamil dalam mengonsumsi MMS dengan berkolaborasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan edukasi terkait pentingnya MMS.

Kata Kunci: *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS), Ibu Hamil, Kepatuhan, Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga

ABSTRACT

Alya Rohana Pratiwi Hamzah. K021201073. **The Relationship between Level of Education, Knowledge, and Family Support with Compliance in Consuming Multi-Micronutrient Supplement (MMS) among Pregnant Women in the Working Area of Labakkang Public Health Center** (supervised by Safrullah Amir and Nurzakiah Hasan).

Background. In overcoming micronutrient deficiencies in pregnant women, WHO in updating the 2020 Antenatal Care (ANC) guidelines recommends providing Multi-Micronutrient Supplement (MMS) to replace Iron Folic Acid Tablets (IFA). However, compliance with MMS consumption in pregnant women is still low. Level of education, knowledge, and family support are factors that influence the compliance of pregnant women in consuming MMS. **Aim.** To determine the relationship between education level, knowledge, and family support with compliance with MMS consumption in pregnant women in the Labakkang Health Center work area. **Method.** This study is an analytical observational study using a cross-sectional design. Samples were obtained using a total sampling technique of 96 pregnant women. The research instrument used a questionnaire on compliance, knowledge, and family support. Data analysis used the chi-square test. **Results.** Based on the results of the study, the majority of pregnant women were highly educated (62.5%) and had good knowledge (67.7%), but family support is still lacking (68.8%) and pregnant women who are not compliant in consuming MMS are more dominant (58.3%). After statistical tests were conducted, the results showed a significant relationship between education level and compliance with MMS consumption ($p\text{-value} = 0.000$), knowledge with compliance with MMS consumption ($p\text{-value} = 0.009$), and family support with compliance with MMS consumption ($p\text{-value} = 0.004$). **Conclusion and Suggestions.** Compliance of pregnant women in consuming MMS is still relatively low. The results of this study indicate that there is a relationship between education level, knowledge, and family support with the level of MMS consumption in pregnant women in the Labakkang Health Center work area. Therefore, to increase compliance with MMS consumption, it is recommended for families to remind pregnant women to consume MMS by collaborating with health workers to obtain education regarding the importance of MMS.

Keywords: Multi-Micronutrient Supplement (MMS), Pregnant Women, Compliance, Level of Education, Knowledge, Family Support

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Umum tentang <i>Multi-Micronutrient Supplement (MMS)</i>	6
2.2 Tinjauan Umum tentang Kepatuhan Konsumsi Suplemen	9
2.3 Tinjauan Umum tentang Kehamilan	12
2.4 Kerangka Teori	23
BAB III KERANGKA KONSEP	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	24
3.3 Hipotesis Penelitian	27
BAB IV METODE PENELITIAN	28
4.1 Jenis Penelitian	28
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
4.3 Populasi dan Sampel	28
4.4 Instrumen Penelitian	29
4.5 Pengumpulan Data	29
4.6 Pengolahan dan Analisis Data	29
4.7 Penyajian Data	30
4.8 Etik Penelitian	30
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	31
5.1 Hasil	31
5.2 Pembahasan	40
5.3 Keterbatasan Penelitian	47
BAB VI PENUTUP	48
6.1 Kesimpulan	48
6.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	56

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
Tabel 2.1 Manfaat Mikronutrien pada <i>Multi-Micronutrient Supplement</i> (MMS)	6
Tabel 2.2 Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan pada Ibu Hamil	15
Tabel 2.3 Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan pada Ibu Hamil	15
Tabel 2.4 Angka Kecukupan Vitamin dan Mineral yang Dianjurkan pada Ibu Hamil...	15
Tabel 2.5 Tabel Sintesa Penelitian.....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	24
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik pada Ibu Hamil yang Mengonsumsi MMS di Wilayah Kerja.....	32
Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Pendidikan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024.....	33
Tabel 5.3 Distribusi Hasil Jawaban Ibu Hamil Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan Ibu terkait MMS di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024	33
Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024.....	35
Tabel 5.5 Distribusi Pengingat Konsumsi MMS	35
Tabel 5.6 Gambaran Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil terkait MMS Selama Masa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024	35
Tabel 5.7 Distribusi Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024.....	37
Tabel 5.8 Distribusi Konsumsi <i>Multi-Micronutrient Supplement</i> (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024	37
Tabel 5.9 Distribusi Kepatuhan Konsumsi <i>Multi-Micronutrient Supplement</i> (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024	37
Tabel 5.10 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Konsumsi <i>Multi-Micronutrient Supplement</i> (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja.....	38
Tabel 5.11 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Konsumsi <i>Multi-Micronutrient Supplement</i> (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024	39
Tabel 5.12 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi <i>Multi-Micronutrient Supplement</i> (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang 2024	40

DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
Lampiran 1 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan Penelitian	56
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	57
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	58
Lampiran 4 Master Tabel	62
Lampiran 5 Hasil Analisis Data SPSS.....	69
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian	78
Lampiran 7 Surat Etik Penelitian.....	81
Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan	82
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup	83

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi pada ibu hamil saat ini sedang menjadi tren dan isu di dunia terutama di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan pembangunan kesehatan Indonesia dalam RPJMN 2020–2024 terkait dengan Program Kesehatan Masyarakat berfokus pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), penurunan prevalensi *stunting* dan *wasting* pada balita yang disertai dengan indikator-indikator pendukungnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, angka kematian ibu di dunia sangat tinggi, yaitu sekitar 287.000 perempuan yang meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah ke bawah, yaitu Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan yang menyumbang sekitar 87% atau sekitar 253.000 (WHO, 2024). Di Indonesia, berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) tahun 2023, sistem pencatatan kematian ibu oleh Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu mencapai 4.129 sedangkan kematian bayi mencapai 29.945 (Kemenkes RI, 2024). Adapun di Sulawesi Selatan, berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, dilaporkan bahwa jumlah kematian ibu sebanyak 133 orang sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 754 bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Kesehatan ibu hamil dan janin merupakan hal yang sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Hal ini dikarenakan ibu mengalami perubahan fisiologis pada saat hamil sehingga membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya, baik asupan zat gizi makro maupun mikro (Ernawati, 2017; Imelda et al., 2023).

Zat gizi mikro memiliki peran penting dalam mendukung metabolisme tubuh dan kerja enzimatik. Oleh karena itu, kekurangan zat gizi mikro pada ibu selama kehamilan akan berdampak buruk, baik pada ibu itu sendiri maupun janinnya. Dampak kekurangan zat gizi mikro, seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B₁₂ pada ibu hamil akan mengalami anemia yang ditandai dengan gejala pucat, lelah, lemah, dan lesu yang juga berdampak pada pendarahan saat melahirkan, serta dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada janin yang dapat meningkatkan risiko bayi lahir prematur dan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), *neural tube defects*, dan *stunting* (Imelda et al., 2023; Maksun & Hulinggi, 2022).

Dalam mengatasi kekurangan zat gizi mikro pada ibu hamil, WHO dalam memperbarui pedoman *Antenatal Care* (ANC) tahun 2020 merekomendasikan pemberian *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) sebagai pengganti suplemen zat besi dan asam folat selama kehamilan (WHO, 2020). *United Nations Children's Fund* (UNICEF) juga merekomendasikan agar MMS sebagai program awal di negara-negara berkembang, terutama di Indonesia yang saat ini mulai melakukan

peralihan dari pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) ke MMS. MMS atau Suplemen Multi-Mikronutrien merupakan tablet yang mengandung 15 jenis vitamin dan mineral, diantaranya: Vitamin A, Vitamin B₁, Vitamin B₂, Vitamin B₃, Vitamin B₆, Vitamin B₁₂, Vitamin C, Vitamin D, Vitamin E, asam folat, Fe, zinc, cooper, selenium, dan yodium dengan beragam manfaat bagi ibu hamil untuk membantu pertumbuhan bayi secara optimal (Hastuty et al., 2022).

MMS terbukti meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan kehamilan yang relatif lebih baik. MMS dapat memberikan manfaat yang lebih komprehensif karena sudah dilengkapi dengan berbagai macam vitamin dan mineral yang dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu selama hamil (Vitamin Angels, 2023). Dibanding TTD yang hanya mengandung 2 zat gizi mikro yang berperan dalam pencegahan anemia dan peningkatan kadar hemoglobin saja serta efek samping yang ditimbulkan dari konsumsi TTD cukup sering, seperti mual, muntah, konstipasi, dan diare karena mengandung zat besi yang tinggi (Amanah et al., 2019). Sedangkan efek samping yang ditimbulkan dari konsumsi MMS jarang dan lebih ringan dibanding TTD hanya saja masih kurang familiar dan belum tersebar luas di Indonesia (KIRK Humanitarian, 2024).

Pendistribusian MMS telah dilakukan di berbagai wilayah Indonesia yaitu sebanyak 41 kabupaten telah menerima tablet MMS yang merupakan kerja sama antara 3 kampus (Universitas Hasanuddin, Universitas Airlangga, dan Universitas Indonesia) dengan *Johns Hopkins Blomberg School of Public Health* dan *Vitamin Angels* (Puska-FKM UI, 2024; Widasari, 2023). Namun, beberapa penelitian masih tergolong rendah rata-rata tingkat konsumsi MMS, yaitu <30 tablet. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijianto et al. (2022) di Kabupaten Banggai menunjukkan bahwa semua ibu hamil telah mengkonsumsi tablet MMS. Namun, sebanyak 37 ibu hamil (66,1%) rata-rata konsumsinya <30 tablet, sedangkan hanya 19 ibu hamil (36,9%) yang mengkonsumsi ≥30 tablet.

Tingkat konsumsi MMS dapat dilihat dari kepatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS itu sendiri. Kepatuhan konsumsi MMS yang tinggi didefinisikan sebagai jumlah MMS yang dikonsumsi dibandingkan dengan jumlah MMS yang diterima (Thaha et al., 2022). Tingkat kepatuhan ibu dalam mengonsumsi MMS adalah perilaku ibu hamil dalam mentaati semua petunjuk yang dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam mengonsumsi MMS kemudian tingkat kepatuhannya diukur dengan menghitung jumlah tablet yang tersisa (L. P. Sari & Djannah, 2020). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi MMS diantaranya tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, serta budaya di masyarakat (Abidah & Sumarmi, 2024; Mayasari et al., 2023).

Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku kesehatan, termasuk perilaku kepatuhan ibu dalam mengonsumsi MMS. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat untuk menangkap informasi dan mengimplementasikannya ke dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, sedangkan tingkat pendidikan yang lebih rendah akan lebih memperlambat seseorang dalam menyerap informasi. Rendahnya tingkat pendidikan ibu dapat

menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani masalah gizi, kesehatan keluarga, dan anak balita (Hasanah & Susanti, 2023). Oleh karena itu, ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi MMS karena ibu hamil cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya suplementasi MMS dan lebih sadar akan manfaat kesehatan yang diperoleh dari konsumsi MMS (Muzaina et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Liu et al., (2019) di China Barat Laut, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan tingginya kepatuhan ibu dalam mengonsumsi MMS dimana ibu dengan tingkat pendidikan SMP yang patuh mengonsumsi MMS sebesar 1,6%, ibu dengan tingkat pendidikan SMA yang patuh mengonsumsi MMS sebesar 2,8%, dan ibu dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi yang patuh mengonsumsi MMS sebesar 6,2%. Adapun penelitian oleh Abidah & Sumarmi (2024) di Puskesmas Mulyorejo Surabaya yang menyatakan bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik memiliki tingkat kepatuhan 5 kali lebih tinggi daripada seseorang dengan pengetahuan yang kurang.

Dukungan keluarga yang baik juga dapat memotivasi dan meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi MMS. Penelitian yang dilakukan oleh Abidah & Sumarmi (2024) di Puskesmas Mulyorejo Surabaya menunjukkan bahwa kelompok MMS memiliki rata-rata tingkat dukungan keluarga yang lebih tinggi, yaitu 34,9 kali dibandingkan dengan kelompok TTD yang hanya sebesar 32,2 kali. Dukungan keluarga yang diberikan adalah berupa sikap peduli, seperti pemberian *support*, mengingatkan konsumsi suplemen, dan membantu ibu ketika mengalami efek samping dari konsumsi MMS (Abidah & Sumarmi, 2024).

Ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS dapat berdampak pada jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka panjang akibat ketidakpatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS, yaitu risiko *stunting* pada anak, perkembangan kognitif terhambat, dan risiko penyakit tidak menular (PTM). Sedangkan dampak jangka pendeknya, yaitu meningkatkan risiko anemia pada ibu, meningkatkan risiko kematian bayi, BBLR, dan bayi lahir prematur (Aditiawarman et al., 2020).

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) merupakan salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan yang menjalankan program pemberian tablet MMS sebagai upaya penanggulangan kebutuhan gizi mikro pada ibu hamil di Kabupaten Pangkep. Puskesmas Labakkang menjadi salah satu puskesmas di Kabupaten Pangkep yang masih menjalankan program suplementasi tablet MMS ini. Berdasarkan observasi awal, Puskesmas Labakkang dipilih sebagai lokasi penelitian karena program suplementasi MMS di sana termasuk program yang baru dilaksanakan dan masih berlangsung hingga saat ini, berbeda dengan puskesmas di wilayah Pangkep lainnya yang sudah tidak menjalankannya sehingga memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang lebih akurat dan terbaru terkait program tersebut. Selain itu, dengan memantau kepatuhan ibu hamil, peneliti dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi mereka dalam program suplementasi tersebut.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, masih kurangnya pemahaman ibu hamil dalam mengonsumsi tablet MMS serta minimnya dukungan dari keluarga sangat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet MMS padahal MMS penting untuk meningkatkan *outcome* kehamilan, seperti *stunting*, BBLR, hingga AKI. Selain itu, hasil penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi tablet MMS masih kurang di Indonesia sehingga penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep.
2. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Institusi

Menambah ilmu pengetahuan serta dapat menjadi bacaan atau sumber informasi bagi peneliti selanjutnya, dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian lainnya yang berkaitan dengan

tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil.

1.4.3 Manfaat Praktis

Menjadikan penelitian ini sebagai pengalaman berharga dan wadah latihan untuk memperoleh wawasan dan ilmu pengetahuan, utamanya yang berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) pada ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS)

2.1.1 Definisi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS)

Multi-Micronutrient Supplement (MMS) adalah suplemen yang berisi multivitamin, zat besi, dan folat yang diberikan pada ibu hamil sebagai salah satu program Kementerian Kesehatan Indonesia dalam upaya mencegah anemia pada masa kehamilan (Rahayu, 2016). Walaupun dibutuhkan dalam jumlah yang kecil, mikronutrien tidak dapat diproduksi oleh tubuh seperti makronutrien, sehingga kebutuhan mikronutrien harus diperoleh dari makanan atau suplemen. Ibu hamil yang mengonsumsi suplemen vitamin dan mineral selama kehamilan dapat membantu memenuhi kebutuhan zat gizi yang semakin meningkat yang sering kali tidak dapat dipenuhi dari makanan saja (Vitamin Angels, 2023).

2.1.2 Kandungan Tablet *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS)

MMS merupakan salah satu alternatif dari program pemerintah dalam menanggulangi anemia pada ibu hamil dimana dalam 1 botol MMS terdapat 180 tablet dan diberikan sebanyak 120 tablet atau 90 tablet zat besi yang dikonsumsi 1 tablet per harinya selama kehamilan. Setiap satu tablet MMS mengandung 15 jenis vitamin dan mineral, diantaranya: Vitamin A, Vitamin B1, Vitamin B2, Vitamin B3, Vitamin B6, Vitamin B12, Vitamin C, Vitamin D, Vitamin E, asam folat, Fe, *zinc*, cooper, selenium, dan yodium (Wahyuningsih, 2016).

Tablet MMS menyediakan asupan vitamin A harian yang direkomendasikan (800 ug), vitamin B1 (1,4 mg), vitamin B2 (1,4 mg), vitamin B3 (18 mg), vitamin B6 (1,9 mg), vitamin B12 (2,6 mg), vitamin C (70 mg), vitamin D (200 IU), vitamin E (10 mg), asam folat (400 µg), tembaga (2 mg), selenium (65 µg), dan yodium (150 µg) dengan 30 mg zat besi dan 15 mg seng untuk wanita hamil (Christina et al., 2020). Adapun manfaat 15 mikronutrien tersebut terhadap ibu hamil sebagai berikut:

Tabel 2.1 Manfaat Mikronutrien pada *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS)

No.	Zat Gizi Mikro	Manfaat
1.	Vitamin A	Berfungsi dalam meningkatkan konsentrasi hemoglobin, pertumbuhan embrio, serta perkembangan organ dan sistem pada wanita hamil (Eyeberu et al., 2023).
2.	Vitamin B1	Berfungsi mengubah karbohidrat menjadi energi. Energi yang dihasilkan dalam tubuh akan berpengaruh pada bayi untuk perkembangan otak, otot, sistem saraf, dan perkembangan organ lain di dalam tubuh (Setyarahma et al., 2016).
3.	Vitamin B2	Berperan penting dalam menghasilkan energi, dimana selama kehamilan sangat mendukung dalam pertumbuhan janin, penglihatan yang baik, dan kesehatan kulit (Mulyani, 2019).

4.	Vitamin B3	Berfungsi untuk mencegah keguguran atau cacat lahir (Yakob et al., 2021).
5.	Vitamin B6	Berperan dalam metabolisme energi yang berasal dari karbohidrat yang juga mendukung ketersediaan energi bagi otak dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, bahkan dapat meningkatkan pengembangan sel sistem saraf pusat pada janin. Konsumsi vitamin B6 yang cukup dapat mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil (Ratih & Qomariah, 2017).
6.	Vitamin B12	Berperan dalam mengubah folat menjadi bentuk aktif dan dalam fungsi normal metabolisme semua sel terutama sel-sel saluran cerna, jaringan saraf, dan sumsum tulang. Vitamin B12 membantu melepaskan folat dalam pembentukan sel-sel darah merah (Sembiring et al., 2020).
7.	Vitamin C	Berfungsi sebagai antioksidan yang sangat dibutuhkan selama kehamilan untuk melindungi tubuh dari infeksi dan komplikasi saat hamil, seperti preeklampsia, kerusakan membran prematur (PROM), dan kelahiran prematur (Mulyani, 2019). Konsumsi vitamin C dapat membantu proses penyerapan zat besi di dalam tubuh sehingga dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Sakina et al., 2022).
8.	Vitamin D	Berfungsi dalam metabolisme tulang dan homeostasis mineral. Pada masa kehamilan, kebutuhan dan kadar vitamin D dan kalsium mengalami perubahan yang penting bagi pertumbuhan janin, yaitu kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang janin dan vitamin D membantu kerja kalsium selama kehamilan. Sehingga ibu hamil disarankan berjemur di bawah sinar matahari pada jam 10 pagi hingga 3 sore selama 5-15 menit untuk mendapatkan vitamin D yang optimal (Mulyani, 2019).
9.	Vitamin E	Berperan dalam sistem reproduksi, khususnya pada wanita, yaitu menjaga kesuburan dan berperan dalam proses implantasi dan perkembangan janin saat masa kehamilan (Mulyani, 2019).
10.	Asam Folat	Berperan dalam metabolisme asam amino yang diperlukan dalam pembentukan sel darah merah dan sel darah putih dalam pematangannya. Asupan asam folat yang cukup selama kehamilan akan berpengaruh pada berat plasenta yang merupakan salah satu faktor penentu dari berat janin (Sembiring et al., 2020). Defisiensi asam folat dapat menyebabkan kesemutan, risiko bayi lahir prematur, terganggunya pertumbuhan janin, dan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) (Sakina et al., 2022)
11.	Tembaga (Cu)	Berperan penting dalam proses pembentukan hemoglobin yang membawa oksigen dalam peredaran darah ke seluruh tubuh. Sehingga, jika terjadi defisiensi tembaga dapat menimbulkan anemia pada bayi yang

		akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan berat badan dan perkembangan pada bayi (Asmawati et al., 2021).
12.	Selenium (Se)	Selenium memiliki sifat antioksidan yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin dan bayi baru lahir serta mengatasi peningkatan stres oksidatif pada ibu hamil. Defisiensi selenium dapat mengakibatkan gangguan hipertensi akibat kehamilan, keguguran, kelahiran prematur, dan diabetes gestasional (Habibi et al., 2020; Jin et al., 2019).
13.	Yodium (I)	Kebutuhan yodium pada seorang wanita akan meningkat secara substansial selama kehamilan untuk memastikan pasokan yang cukup bagi janin. Yodium berperan penting dalam produksi hormon tiroid ibu dan janin yang mengatur perkembangan otak dan sistem saraf janin sehingga terhindar dari keterbelakangan mental yang tidak tepat pada janin (Habibi et al., 2020).
14.	Zat Besi (Fe)	Zat besi merupakan zat gizi penting yang dibutuhkan dalam pembentukan hemoglobin yang berfungsi untuk menghantarkan oksigen ke jaringan-jaringan tubuh (Silalahi & Hulu, 2019). Ibu hamil yang mengonsumsi cukup zat besi dapat menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah pendarahan saat persalinan, dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena pendarahan saat persalinan (Kemenkes RI, 2018).
15.	Seng (Zn)	Seng sangat dibutuhkan oleh ibu hamil terutama pada trimester ketiga. Kadar seng pada ibu hamil berpengaruh terhadap pertumbuhan janin, perkembangan otak, dan perkembangan sistem imun janin (Gultom & Indriyani, 2020). Defisiensi seng pada masa kehamilan dapat berdampak pada kejadian lahir dengan berat badan lahir rendah dan lahir kecil menurut usia kehamilan (Brenda, 2023).

2.1.3 Manfaat *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS)

Menurut Organisasi *Vitamin Angels* (2023), mengonsumsi MMS terbukti meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan kehamilan yang relatif dibanding mengonsumsi TTD. Mengonsumsi MMS secara rutin, yaitu sebanyak 90 tablet selama kehamilan setiap harinya dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil. MMS memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil, khususnya dalam membantu pertumbuhan bayi secara optimal (Hastuty et al., 2022).

MMS dapat menurunkan berbagai risiko, diantaranya anemia pada ibu hamil dan gejala yang dapat disebabkan oleh defisiensi vitamin dan mineral, BBLR, bayi kecil pada masa kehamilan, kelahiran prematur (<37 minggu), kematian bayi pada umur 6 bulan (SGA < persentil ke-10), serta bayi lahir mati. MMS merupakan salah satu nutrisi untuk mencegah terjadinya anemia karena dalam MMS terdapat faktor pembentuk

Hemoglobin yaitu Fe, Vitamin B12 dan asam folat. Ketersediaan hemoglobin yang cukup membuat sistem metabolisme dapat berjalan dengan baik (Keats et al., 2019; Prihati & Kostania, 2017; Smith et al., 2017).

2.1.4 Efek Samping *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS)

MMS bertujuan menggantikan Tablet Tambah Darah (TTD) sehingga ibu hamil tidak boleh mengonsumsi MMS dan TTD secara bersamaan atau pada hari yang sama. Hal ini dapat menyebabkan asupan zat besi yang lebih tinggi, sehingga dapat menyebabkan efek samping seperti sembelit, muntah, mual, dan diare, sakit kepala, mulut tidak terasa enak. Selain itu, MMS akan mengalami perubahan warna jika tidak disimpan dalam wadah atau botol yang dianjurkan sehingga ibu ragu untuk mengonsumsinya karena takut akan mengalami efek samping yang cukup serius (Vitamin, 2023).

2.2 Tinjauan Umum tentang Kepatuhan Konsumsi Suplemen

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang artinya menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah suka menurut, taat, berdisiplin pada perintah atau aturan, sedangkan kepatuhan adalah sikap patuh dan ketaatan. Kepatuhan adalah manifestasi dari suatu sikap dan perilaku yang berkaitan erat dengan motivasi yang menjadi daya dalam menggerakkan manusia untuk berperilaku (Nursihhah & Wijaya, 2021).

Kepatuhan adalah upaya dalam mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata yang memerlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan (Rahmawati & Nurhajjah, 2021). Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditemukan, baik diet, latihan, pengobatan, atau menepati janji pertemuan dengan baik pada dokter atau tenaga kesehatan lainnya (Nursihhah & Wijaya, 2021). Seseorang dikatakan patuh berobat ketika ia mau datang ke petugas kesehatan yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas termasuk kepatuhan dalam minum obat (Netty et al., 2018).

Menurut Efendi & Makhfudli (2009) dalam Rahmawati & Nurhajjah (2021), tingkat kepatuhan terbagi menjadi 4, yaitu:

a. Persepsi (*Perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan kepatuhan yang akan diambil merupakan tingkat pertama. Contohnya: seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya.

b. Respon Terpimpin (*Guide Response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indikator praktik tingkatan kedua.

c. Mekanisme (*Mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat ketiga.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adaptasi merupakan suatu praktik atau kepatuhan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya kepatuhan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran kepatuhan tersebut.

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi MMS

a. Faktor Individu

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuannya. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil, maka pengetahuannya tentang gizi juga akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang anemia kekurangan zat besi, manfaat suplemen, dan meningkatkan kekhawatiran tentang kehamilan sehingga lebih berhati-hati selama kehamilannya (Syafitasari et al., 2020).

2) Pengetahuan

Pengetahuan juga berkaitan dengan tingkat kepatuhan karena semakin baik pengetahuan, maka akan semakin mudah ibu menerima perilaku ke arah yang lebih baik. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik tentang suplemen zat besi atau MMS, akan lebih patuh 3,5 kali mengonsumsi tablet tersebut selama kehamilan dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan buruk. Hal ini dikarenakan, dengan pengetahuan dapat membantu ibu untuk memiliki persepsi yang baik tentang pencegahan dan pengobatan anemia selama kehamilan dengan mengonsumsi tablet Fe atau MMS (Syafitasari et al., 2020).

3) Sikap

Menurut teori oleh Mar'at, sikap terdiri dari 3 komponen penting yang saling berhubungan satu sama lain, yaitu komponen kognitif (komponen perceptual) yang berisi kepercayaan, keyakinan, pengetahuan, dan pengalaman pribadi seseorang, komponen afektif (emosial) yang berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek, dan komponen konatif (komponen perilaku) yang berkaitan dengan kecenderungan untuk bertindak (Erwin et al., 2017).

Sikap merupakan suatu predisposisi yang dapat membentuk suatu tindakan. Ibu hamil yang memiliki sikap positif akan cenderung bertindak patuh dalam mengonsumsi suplemen. Sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap negatif akan cenderung

bertindak tidak patuh dalam mengkonsumsi suplemen selama kehamilan (Rahmawati & Nurhajjah, 2021).

4) Usia

Usia juga mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan konsumsi suplemen MMS karena usia dapat mempengaruhi pola pikir. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) memiliki pikiran yang lebih rasional dan lebih matang dibandingkan ibu yang berusia lebih muda atau lebih tua. Sehingga semakin tua usia ibu hamil, maka semakin tinggi kemungkinannya untuk patuh mengonsumsi suplemen (Muzaina et al., 2024; Wulan & Hasibuan, 2020).

b. Faktor Dukungan Sosial

1) Dukungan Keluarga

Menurut House & Kahn (1985) dalam Ibda (2023), dukungan sosial keluarga terdiri dari 4 tipe, yaitu:

- a) Dukungan Emosi meliputi ekspresi empati, perlindungan, perhatian, dan kepercayaan sehingga seseorang yang mendapat dukungan ini dapat membuatnya merasa nyaman, tenteram, dimiliki, dan dicintai.
- b) Dukungan Instrumental, yaitu dukungan dalam bentuk penyediaan sarana yang dapat mempermudah tujuan yang ingin dicapai dalam bentuk materi dan dapat juga berupa jasa pelayanan.
- c) Dukungan Informasi, yaitu bentuk dukungan yang meliputi pemberian nasehat, arahan, pertimbangan tentang bagaimana seseorang harus berbuat.
- d) Dukungan Penilaian atau Penghargaan, yaitu bentuk dukungan dengan pemberian penghargaan atas usaha yang telah dilakukan atau memberikan umpan balik atas hasil atau prestasi yang telah dicapai.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor dalam meningkatkan derajat kesehatan dan adaptasi dalam kehidupan. Dukungan keluarga merupakan suatu keadaan yang berguna bagi seseorang yang diperoleh dari orang-orang yang dapat dipercaya, terutama suaminya sendiri, sehingga seseorang mengetahui bahwa masih ada orang lain yang memperhatikan, menghormati, dan mencintainya. Begitupun dengan ibu hamil yang membutuhkan dukungan keluarga dalam mengonsumsi tablet MMS sesuai anjuran dari tenaga kesehatan akan mengonsumsinya, sedangkan yang tidak mengonsumsi tablet MMS tidak mendapat dukungan yang baik dari keluarga (Etnis et al., 2020; Fransisca et al., 2023).

2) Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas dari tenaga kesehatan profesional merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengonsumsi MMS. Pelayanan yang baik dari petugas

dapat menyebabkan perilaku positif. Petugas yang berperilaku ramah dan segera menangani pasien tanpa menunggu lama serta pasien diberi penjelasan tentang kerugian jika tidak minum tablet MMS yang diberikan dan pentingnya mengonsumsi MMS secara rutin (Nurrochmawati et al., 2023)

c. Faktor Layanan Kesehatan

1) Kunjungan ANC

Kunjungan ANC menyediakan pelayanan bagi ibu hamil dan deteksi yang penting untuk kesehatan ibu serta janin dalam kandungannya. Ibu yang memiliki lebih banyak kunjungan ANC memiliki peluang yang lebih besar untuk menggunakan suplemen MMS karena tablet MMS didapat pada saat kegiatan ANC. Semakin tinggi usia kehamilan, semakin besar kemungkinan ibu melakukan kontak dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan tablet MMS dan penyuluhan tentang pentingnya mengonsumsi MMS dari petugas kesehatan. Sehingga apabila ibu semakin sering melakukan kunjungan ANC, maka diharapkan ibu semakin patuh dalam mengonsumsi tablet MMS (Syafitasari et al., 2020).

2.3 Tinjauan Umum tentang Kehamilan

2.3.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum di dalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel di dinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Efendi et al., 2022).

Menurut Efendi et al. (2022), kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, diantaranya:

a. Trimester I

Trimester pertama merupakan usia kehamilan 0 – 14 minggu keluhan yang dialami ibu yaitu perubahan suasana hati, sembelit, sering BAK, dan ngidam.

b. Trimester II

Trimester kedua merupakan usia kehamilan 14-28 minggu keluhan pada trimester dua yaitu nyeri diperut bagian bawah, nafsu makan mulai membaik.

c. Trimester III

Trimester III adalah usia kehamilan berada pada 28 – 40 minggu. Pada trimester ketiga rasa lelah, ketidaknyamanan, sering bak, dan depresi ringan akan meningkat. Tekanan darah ibu hamil biasanya meninggi, dan kembali normal setelah melahirkan. Peningkatan hormon estrogen dan progesteron memuncak pada trimester ini.

2.3.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut Ariesti & Sutiarsih (2022), tanda dan gejala kehamilan dikategorikan menjadi 3 bagian, yaitu:

- a. Tanda Kehamilan Pasti
 - 1) Ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya.
 - 2) Bayi dapat dirasakan di dalam rahim semenjak umur kehamilan 6 atau 7 bulan.
 - 3) Denyut jantung bayi dapat terdengar ketika usia kehamilan menginjak bulan ke-5 atau ke-6 menggunakan instrumen yang dibuat untuk mendengarkan, seperti funduskop atau fetoskop.
 - 4) Tes kehamilan medis yang dilakukan dengan perangkat tes kehamilan di rumah atau di laboratorium dengan urine yang menunjukkan bahwa ibu hamil.
- b. Tanda Kehamilan Tidak Pasti
 - 1) Ibu tidak menstruasi yang seringkali menjadi pertanda pertama kehamilan.
 - 2) Mual atau ingin muntah yang banyak dirasakan oleh ibu hamil di pagi hari (*morning sickness*).
 - 3) Payudara lebih lunak, sensitif, gatal atau berdenyut seperti kesemutan dan jika disentuh terasa nyeri. Hal ini menandakan bahwa terjadi peningkatan produksi hormon estrogen dan progesteron.
 - 4) Ada bercak darah dan kram perut yang disebabkan oleh implantasi atau menempelnya embrio ke dinding ovulasi atau lepasnya sel telur matang dari rahim.
 - 5) Ibu merasa letih dan mengantuk sepanjang hari yang dirasakan pada 3 atau 4 bulan pertama kehamilan.
 - 6) Sakit kepala dan sembelit. Sakit kepala terjadi karena lelah, mual, dan tegang serta depresi karena perubahan hormon tubuh saat hamil. Sembelit terjadi karena meningkatnya hormon progesteron yang menyebabkan otot dinding usus kendur sehingga memperlambat gerakan usus agar penyerapan nutrisi janin lebih sempurna.
 - 7) Ibu sering berkemih yang terjadi pada 3 bulan pertama dan 1-2 bulan terakhir kehamilan.
 - 8) Sering meludah karena perubahan kadar progesteron.
 - 9) Temperatur basal tubuh naik.
 - 10) Ngidam.
 - 11) Perut ibu membesar yang terlihat ketika usia kehamilan 3-4 bulan.
- c. Tanda Kehamilan Palsu

Kehamilan palsu (*Pseudocyesis*) merupakan keyakinan seorang wanita yang merasakan dirinya sedang hamil namun kenyataannya ia tidak hamil. Dokter menduga bahwa faktor psikologi

yang mungkin menjadi penyebab tubuh seorang wanita yang mengalami *pseudocyesis* ini untuk “berpikir bahwa ia hamil”. Adapun tanda-tanda kehamilan palsu diantaranya, gangguan menstruasi, perut bertumbuh, payudara membesar dan mengencang, perubahan pada puting dan mungkin produksi ASI, merasakan pergerakan janin, mual dan muntah, serta kenaikan berat badan (Sutanto & Fitriana, 2019).

2.3.3 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu itu sendiri dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya. Kebutuhan makanan dilihat tidak hanya dalam porsi yang dimakan tetapi juga harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang ada dalam makanan yang dikonsumsi (Khasanah, 2020).

Kebutuhan gizi selama kehamilan lebih tinggi dibandingkan dengan kondisi pra hamil, sehingga untuk mencapai kehamilan yang sehat maka dibutuhkan asupan gizi yang optimal bagi ibu hamil. Perencanaan gizi pada ibu hamil bertujuan dalam:

- 1) Mencukupi kalori, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, serta plasenta.
- 2) Menyiapkan makanan padat kalori yang dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak.
- 3) Mencukupi kalori dan zat gizi untuk memenuhi pertambahan berat baku selama hamil.
- 4) Merencanakan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, dan memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayi kelak.
- 5) Menyiapkan perawatan gizi yang dapat mengurangi atau menghilangkan reaksi yang tidak diinginkan, seperti mual dan muntah.
- 6) Menyiapkan perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan (diabetes gestasional).
- 7) Mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik yang dapat diajarkan kepada anaknya selama hidup.

Perencanaan gizi pada ibu hamil sebaiknya mengacu pada *Recommended Dietary Allowances* (RDA) atau Angka Kecukupan Gizi (AKG). Kebutuhan ibu hamil akan protein sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300%. Berikut angka kecukupan gizi pada ibu hamil:

Tabel 2.2 Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan pada Ibu Hamil

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
Hamil (+an)						
Trimester 1	+180	+1	+2.3	+25	+3	+300
Trimester 2	+300	+10	+2.3	+40	+4	+300
Trimester 3	+300	+30	+2.3	+40	+4	+300
Menyusui (+an)						
6 bulan pertama	+330	+20	+2.2	+45	+5	+800
6 bulan kedua	+400	+15	+2.2	+55	+6	+650

Sumber: AKG, 2019

Tabel 2.3 Angka Kecukupan Vitamin yang Dianjurkan pada Ibu Hamil

Kelompok Umur	Vit.A (RE)	Vit.B1 (mg)	Vit.B2 (mg)	Vit.B3 (mg)	Vit.B6 (mg)	Vit.B12 (mcg)	Vit.C (mg)
Hamil (+an)							
Trimester 1	+300	+0.3	+0.3	+4	+0.6	+0.5	+10
Trimester 2	+300	+0.3	+0.3	+4	+0.6	+0.5	+10
Trimester 3	+300	+0.3	+0.3	+4	+0.6	+0.5	+10
Menyusui (+an)							
6 bulan pertama	+350	+0.4	+0.5	+3	+0.6	+1.0	+45
6 bulan kedua	+350	+0.4	+0.5	+3	+0.6	+1.0	+45

Sumber: AKG, 2019

Tabel 2.4 Angka Kecukupan Vitamin dan Mineral yang Dianjurkan pada Ibu Hamil

Kelompok Umur	Vit.D (mcg)	Vit.E (mcg)	Folat (mcg)	Fe (mg)	Zn (mg)	Cu (mcg)	Se (mcg)	Iodium (mcg)
Hamil (+an)								
Trimester 1	+0	+0	+200	+0	+2	+100	+5	+70
Trimester 2	+0	+0	+200	+9	+4	+100	+5	+70
Trimester 3	+0	+0	+200	+9	+4	+100	+5	+70
Menyusui (+an)								
6 bulan pertama	+0	+4	+100	+0	+5	+400	+10	+140
6 bulan kedua	+0	+4	+100	+0	+5	+400	+10	+140

Sumber: AKG, 2019

Tabel 2.5 Tabel Sintesa Penelitian

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
1.	Wijianto et al. (2022) https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/716/384	Status Gizi Ibu Hamil dan Kepatuhan Minum <i>Multiple Micronutrien</i> di 10 Desa Lokus <i>Stunting</i> di Kabupaten Banggai <i>Jurnal Ilmu Kesehatan</i>	Penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional	56 ibu hamil di desa lokus <i>stunting</i> Kabupaten Banggai	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami masalah anemia gizi sebanyak 21,4%, ibu hamil berisiko KEK 16,1% dan ibu hamil dengan IMT kategori kurus sebanyak 10,7%. Tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet MMS sebagian besar (64,3%) belum patuh dengan rata-rata konsumsi terhadap tablet MMS <30 tablet sebesar (66,1%). Berdasarkan hasil tersebut status gizi ibu hamil di 10 desa lokus <i>stunting</i> Kabupaten Banggai telah menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik dibandingkan dengan data sebelumnya dan hasil penelitian lainnya.
2.	Sakung, J. et al. (2022) https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/7794/6661	Differences in Hemoglobin Levels in Pregnant Women through <i>Multi-Micronutrient Supplements</i> and Iron Tablets <i>Open Access Macedonian</i>	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quasi-Experiment</i> dengan pendekatan tiga kelompok, <i>pre</i>	Sebanyak 120 ibu hamil dibagi menjadi dua kelompok, yaitu Kelompok 1 (suplemen tablet Fe) dan Kelompok 2 (suplemen MMS), serta Kelompok 3 (kombinasi tablet Fe dan MMS)	Rata-rata perubahan kadar Hb pada kelompok intervensi tablet Fe adalah 0,4 g/dL, sedangkan intervensi MMS adalah 0,8 g/dL, dengan perbedaan kadar Hb ibu hamil dengan intervensi tablet Fe ($p=0,000$) dan intervensi MMS ($p = 0,000$). Artinya intervensi tablet Fe dan MMS berpengaruh nyata terhadap kadar Hb ibu hamil.

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		<i>Journal of Medical Sciences</i>	<i>and post test design.</i>		
3.	Liu et al. (2019) https://doi.org/10.11362Fbmjopen-2018-028843	Maternal Adherence to Micronutrient Supplementation Before and During Pregnancy in Northwest China: A Large-Scale Population-Based Cross-Sectional Survey <i>BMJ Open</i>	Survei <i>cross-sectional</i> berbasis populasi berskala besar.	Sampel sebanyak 30.027 perempuan dipilih menggunakan metode <i>stratified multistage random sampling</i> . Sebanyak 28.678 wanita dipilih untuk analisis akhir setelah mengecualikan mereka yang tidak memberikan informasi yang jelas tentang suplementasi nutrisi sebelum dan selama kehamilan.	Secara total, 83,9% wanita mengonsumsi setidaknya satu jenis suplemen mikronutrien sebelum atau selama kehamilan. FA (67,6%) dan kalsium (57,5%) merupakan suplemen mikronutrien yang paling banyak digunakan, hanya sedikit peserta yang menggunakan MMS (14,0%) atau zat besi (5,4%). Kepatuhan terhadap suplementasi semua mikronutrien rendah (7,4% untuk FA, 0,6% untuk zat besi, 11,7% untuk kalsium, dan 2,7% untuk MMS). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi, tingkat pendapatan yang lebih tinggi, tempat tinggal di perkotaan, dan pelayanan antenatal yang lebih baik (termasuk konsultasi kehamilan dan frekuensi kunjungan antenatal yang lebih tinggi) berhubungan dengan tingginya kepatuhan terhadap suplementasi mikronutrien.
4.	Abidah & Sumarmi (2024) https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/download/	Perbandingan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Multi Mikronutrien Suplemen dan Tablet Tambah	Penelitian observasional dengan desain kohort prospektif.	Terdapat dua kelompok responden, yaitu kelompok konsumsi MMS dan kelompok konsumsi TTD dengan jumlah 24 responden	Rata-rata tingkat kepatuhan ibu hamil konsumsi MMS lebih tinggi yaitu 79% dibandingkan dengan TTD, yaitu 71,2%. Namun, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan diantara

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
	43105/ 28144/ 283249	Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya <i>Amerta Nutrition</i>		yang dipantau selama 30 hari.	keduanya ($p\text{-value} = 0,400$). Tingkat pengetahuan, daya terima konsumsi, dan daya terima karakteristik tidak ditemukan perbedaan yang signifikan ($p\text{-value} > 0,05$). Rata-rata dukungan keluarga kelompok MMS lebih tinggi yaitu 34,9 dibandingkan kelompok TTD yaitu 32,2. Tingkat pengetahuan dan daya terima konsumsi berhubungan dengan tingkat kepatuhan ($p\text{-value} < 0,05$), tetapi dukungan keluarga tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan ($p\text{-value} > 0,05$).
5.	Ambarwati et al. (2023) https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/download/1210/524	Effect of Multiple Micronutrient Supplementation in Pregnant Women on Infant Birth Weight <i>Action: Aceh Nutrition Journal</i>	Penelitian dengan desain <i>quasi-eksperimental</i>	Sebanyak 50 ibu hamil yang dibagi menjadi 25 ibu hamil kelompok intervensi dan 25 ibu hamil kelompok kontrol. Kelompok intervensi menerima MMS mulai trimester 2 dan asuhan kehamilan standar sedangkan kelompok kontrol menerima asuhan kehamilan standar selama kehamilan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat selisih rerata berat badan lahir bayi pada kedua kelompok 1,64 gram. Pemberian suplemen MMS pada kelompok intervensi dan asuhan kehamilan standar efektif dalam meningkatkan berat badan lahir bayi sebesar 1,64 gram ($p=0,000$).

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
6.	Keats et al. (2019) https://doi.org/10.1002%2F14651858.CD004905.pub6	Multiple-Micronutrient Supplementation for Women during Pregnancy <i>The Cochrane Database of Systematic Reviews</i>	Desain penelitian menggunakan penelitian tinjauan studi	Mencakup 21 uji coba (melibatkan 142.496 perempuan), namun hanya 20 uji coba (melibatkan 141.849 perempuan) yang menyumbangkan data.	Dari hasil tinjauan sistematis menemukan bahwa wanita hamil yang menerima suplementasi multi-mikronutrien mempunyai lebih sedikit bayi yang lahir terlalu kecil (beratnya kurang dari 2500 g), lebih sedikit bayi yang berukuran lebih kecil dari normal untuk usia kehamilannya, dan lebih sedikit kelahiran yang terjadi sebelum minggu 37 kehamilan. Bukti mengenai outcome utama berat badan lahir rendah dan usia kehamilan kecil ditemukan memiliki kualitas tinggi dan kualitas sedang.
7.	Muzaina et al. (2024) https://ijmscr.org/index.php/ijmscrs/article/view/1585/1332	Determinant Factors Influencing Compliance with Multi-Micronutrient (MMS) Supplement Consumption in Pregnant Woman in the Gorontalo City Puskesmas Area <i>International Journal of Medical Science and Clinical Research Studies</i>	Desain penelitian menggunakan desain <i>cross-sectional</i>	Jumlah sampel sebanyak 112 ibu hamil dari 7 puskesmas di Kota Gorontalo	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, kuantitas ANC mempunyai nilai sig masing ($p\text{-value} = (0,001), (0,015), (0,009), (0,002), \text{ dan } (0,000) < \alpha (0,05)$) dengan kepatuhan ibu hamil. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, kuantitas ANC, dan kepatuhan konsumsi suplemen multi mikronutrien pada ibu hamil.

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
8.	Sari, L.P. & Djannah, S.N. (2020) https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/adm/article/view/103/79	Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil <i>Quality: Jurnal Kesehatan</i>	Penelitian kuantitatif menggunakan studi korelasi dengan desain <i>cross sectional</i>	77 ibu hamil trimester II dan trimester III di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Kotagede yang patuh mengonsumsi tablet Fe lebih besar sejumlah 53 orang (69%), namun ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe sejumlah 24 orang (31%). Dari hasil penelitian tentang hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil, terdapat 11 (14,2%) yang anemia dan 42 (54,5%) tidak anemia. Sedangkan 24 responden tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe terdapat 17 (22,1%) yang anemia dan 7 (9,2%) tidak anemia. Berdasarkan hasil uji <i>chi-square</i> , <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta
9.	Wachdin (2021) https://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/view/3840/1917	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe di BPM Atika Madiun	Riset ini menerapkan deskriptif analitik dengan rancangan	Semua ibu hamil di BPM Atika dolopo dengan jumlah populasi sebanyak 40 orang.	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang pengetahuannya kurang sebanyak 12 responden, yang tidak taat 10 (25%) dan patuh hanya 4 (5%); responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 19 orang, yang tidak patuh ada 4 (10%)

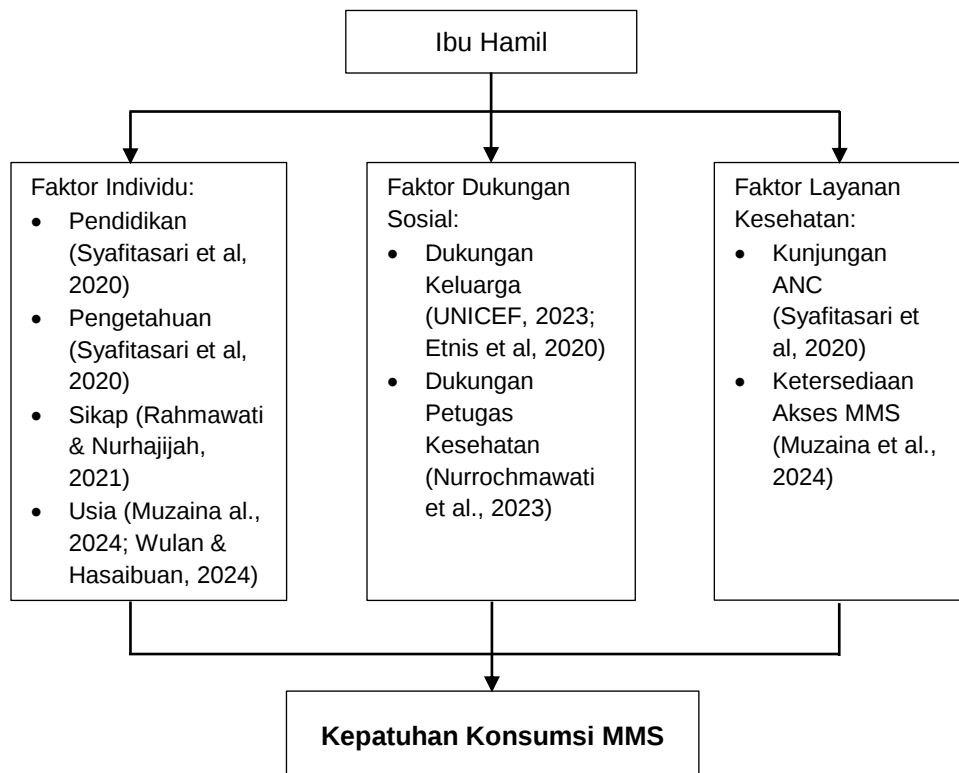
No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
		<i>Indonesian Journal for Health Sciences</i>	<i>cross sectional</i>		dan yang patuh 15 (37,5%); sedangkan responden yang pengetahuannya cukup ada 9 responden, yang tidak patuh 4 (10%) dan yang patuh 5 (12,5%). Hasil uji statistik <i>Chi-square</i> didapat nilai <i>p- value</i> = 0,003 ($P < 0,05$) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe di PMB Atika.
10.	Amin et al. (2023) https://bajangjournal.com/index.php/JCI/article/view/5882/4413	Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) di Puskesmas Kassi- Kassi Kota Makassar <i>Jurnal Cakrawala Ilmiah</i>	Jenis penelitian yang digunakan, yaitu <i>Survey Analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Besar sampel dalam penelitian ini adalah 78 responden yang diambil dari semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah subyek terpenuhi.	Hasil analisis bivariat tingkat pendidikan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe menunjukkan <i>p-value</i> (0,001) $< \alpha$ (0,05) dan pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe menunjukkan <i>p-value</i> (0,026) $< \alpha$ (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe.
11.	Etnis et al. (2020)	Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif	Semua ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Malawei Kota Sorong dengan	Hasil penelitian didapatkan hasil yang signifikansi terhadap pengetahuan (p = 0,001) dan dukungan keluarga (p = 0,002) memiliki nilai $p < 0,05$.

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel	Temuan
	http://jik.stikespapua.ac.id/index.php/jik/article/view/4/4	Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III dalam Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Malawei Kota Sorong 2019 <i>Jurnal Inovasi Kesehatan</i>	dengan desain <i>Cross Sectional Study</i> .	jumlah sampel yang bersedia sebanyak 82 responden.	Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil trimester III dalam mengonsumsi tablet Fe di Puskesmas Malawei Kota Sorong.
12.	Fransisca et al. (2023) https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/642/543	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil <i>Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal</i>	Jenis penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	Semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Basung dan minimal telah 1 bulan mendapatkan tablet Fe menjadi populasi penelitian, yang berjumlah 105 orang. Teknik <i>simple random sampling</i> digunakan untuk mengambil sampel yang berjumlah 57 orang.	Hasil penelitian terdapat 54,4% responden yang tidak mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran, 59,6% memiliki motivasi rendah, 49,1% memiliki pengetahuan rendah, 49,1% tidak mendapatkan dukungan keluarga. Hasil uji statistik motivasi, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan <i>p-value</i> (0,001; 0,000; 0,005). Ada hubungan bermakna antara motivasi, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil.

Dari beberapa hasil penelitian sebelumnya, ibu hamil lebih patuh mengonsumsi *Multi-Micronutrient Supplement* (MMS) dibandingkan dengan TTD karena mengonsumsi MMS secara teratur dan patuh dapat meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil dan menurunkan risiko outcome kehamilan, seperti bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Namun, beberapa penelitian lain juga menyatakan bahwa tingkat kepatuhan konsumsi MMS masih rendah. Hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil diantaranya tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, umur, paritas, dan kunjungan ANC.

2.4 Kerangka Teori

Menurut *Indonesian Maternal Nutrition: Framework for Action* yang diterbitkan oleh UNICEF pada tahun 2019, terdapat 3 alasan yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi MMS, yaitu rasa tidak enak, efek samping, dan dukungan keluarga. Selain itu, kepatuhan konsumsi MMS juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya, seperti faktor individu (pendidikan dan pengetahuan), faktor dukungan sosial, dan faktor layanan kesehatan (Etnis et al., 2020; Fransisca et al., 2023; Muzaina et al., 2024; Nurrochmawati et al., 2023; Rahmawati & Nurhajjah, 2021; Syafitasari et al., 2020; Wulan & Hasibuan, 2020).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi (*Indonesia Maternal Nutrition: Framework for Action* (UNICEF, 2019; Etnis et al., 2020; Fransisca et al., 2023; Muzaina et al., 2024; Nurrochmawati et al., 2023; Rahmawati & Nurhajjah, 2021; Syafitasari et al., 2020; Wulan & Hasibuan, 2020).