

Pengaruh Pemberian *Leaflet* dan SMS Motivasi Terhadap Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Penggunaan Suplemen Fe Pada Ibu Hamil

(The Effect of Leaflet and Motivational SMS on Knowledge, Perception, and Compliance in Fe Supplementation Use in Pregnant Women)

SUSAN FITRIA CANDRADEWI*, GINANJAR ZUKHRUF SAPUTRI, ADNAN,
DYAH PURMI TA ARUM, HERLANISA YULIANA

Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Jalan Prof Dr. Soepomo Warungboto, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta, daerah istimewa Yogyakarta 55164, Indonesia.

Diterima 17 Oktober 2020, Disetujui 16 Juni 2021

Abstrak: Berdasarkan dari data WHO diperkirakan sekitar 41.8% anemia terjadi pada pasien ibu hamil, dengan prevalensi tertinggi 61.3% di daerah Afrika, dan 52.5% di daerah Asia. Intervensi Farmasis telah menunjukkan pengaruh positif dalam peningkatan kepatuhan terapi pasien hipertensi, maupun diabetes mellitus yang rutin mengkonsumsi obat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian leaflet disertai SMS motivasi terhadap pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan pasien hamil di pelayanan primer. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan *pre-post* desain terhadap dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Analisis statistik dilakukan dengan uji *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, persepsi dan kepatuhan pasien sebelum dan sesudah intervensi. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan ekklusi pada penelitian ini sebanyak 84 pasien. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi pada rerata skor *pre-test* dan *post-test* pengetahuan kehamilan ($p=0,32$), pengetahuan anemia dan suplemen zat besi (Fe) ($p=0,002$), dan kepatuhan penggunaan suplemen Fe ($p=0,050$). Kesimpulan pada penelitian ini bahwa adanya intervensi berupa pemberian sms motivasi dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, pengetahuan anemia dan suplemen Fe serta kepatuhan pasien, namun tidak meningkatkan persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen Fe.

Kata kunci: pasien hamil, pengetahuan, persepsi, kepatuhan.

Abstract: Based on WHO data, it is estimated that 41.8% of anemia occurs in pregnant women, with the highest prevalence at 61.3% in Africa and 52.5% in Asia. Pharmacist intervention has shown a positive effect in increasing adherence therapy in patients with hypertension, as well as diabetes mellitus who regularly consume drugs. This study aims to examine the effect of giving leaflets combination with motivational SMS on knowledge, perception, and compliance of pregnant patients in primary care. This study used a quasi-experimental with a pre-post design of two groups, the control group and the intervention group. Statistical analysis was performed using paired t-test to determine differences in knowledge, perception and patient compliance before and after the intervention. Respondents who met the inclusion and exclusion criteria in this study were 84 patients. The results showed that there was a significant difference in the intervention group in the mean pre-test and post-test scores for knowledge of pregnancy ($p=0.32$), knowledge of anemia and Fe supplementation ($p=0.002$), and adherence to the use of Fe supplements ($p=0.050$). In conclusion, the intervention can increase knowledge about pregnancy, knowledge of anemia and Fe supplements and patient compliance, but does not increase the patient's perception.

Keywords: pregnant women, knowledge, perception, adherence.

*Penulis korespondensi

Email: susan.candradewi@pharm.uad.ac.id

PENDAHULUAN

KEHAMILAN pada dasarnya merupakan periode transisi baik fisik maupun emosional yang penting. Pada kehamilan yang tidak mengalami suatu komplikasi, perubahan secara fisik dan emosional tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita hamil yang akan berakibat pada ibu hamil dan juga pada janinnya⁽¹⁾.

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah dalam kehamilan. Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 29,9% wanita hamil mengalami anemia. Anemia pada kehamilan merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin kurang dari 11 mg/dL. Anemia dapat diklasifikasikan berdasarkan derajat/tingkat keparahannya menjadi anemia ringan (Hb 10-10,9 mg/dL), anemia sedang (Hb 8,5-10 mg/dL), dan anemia berat (Hb < 8,5 mg/dL)⁽²⁾.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sebesar 48,9% wanita hamil mengalami anemia. Kejadian anemia pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan asupan zat besi (Fe) selama kehamilan. Hanya sedikit wanita hamil khususnya di Indonesia yang dapat memenuhi kebutuhan suplemen zat besi (Fe) dari makanan, sehingga salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi (Fe) pada wanita hamil adalah dengan pemberian tablet tambah darah (TTD)⁽³⁾.

Ibu hamil yang mendapatkan terapi obat seringkali muncul masalah dalam penggunaan obat diantaranya adalah kepatuhan yang rendah. Kepatuhan yang rendah dapat disebabkan karena adanya persepsi pasien yang kurang memahami tujuan penggunaan obat atau karena adanya penurunan kualitas hidup pada wanita hamil. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2012 menyebutkan bahwa sebesar 39% wanita hamil yang mendapatkan resep tidak patuh terhadap pengobatan yang diterimanya⁽⁴⁾. Ketidapatuhan penggunaan obat berkaitan erat dengan adanya ketakutan terhadap resiko efek samping dari penggunaan obat-obatan pada janin.

Masalah lainnya pada kehamilan adalah persepsi pasien yang negatif terhadap obat yang diterima serta kualitas hidup yang rendah. Kualitas hidup yang rendah pada wanita hamil diantaranya disebabkan karena munculnya efek samping obat (*adverse drug reactions*) yang sangat sering dijumpai. Kejadian efek samping (*adverse drug reactions*) ini merupakan salah satu komplikasi yang paling sering terjadi pada pasien hamil selama perawatan di rumah sakit yaitu sebesar 30% pada penggunaan dosis lazim obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018) untuk mengetahui pengaruh faktor pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di Puskesmas menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sebesar 39,6%, sedangkan sisanya tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Pemberian informasi mengenai pentingnya mengkonsumsi obat selama kehamilan perlu dilakukan.

Penelitian sebelumnya mengenai pengaruh pemberian konseling terhadap kepatuhan serta efektifitas terapi pada pasien hipertensi terbukti memberikan efek positif, yaitu meningkatkan kepatuhan serta efektifitas terapi⁽⁶⁾. Penelitian sebelumnya mengenai pengaruh pemberian *leaflet*/brosur dan SMS motivasi terhadap kepatuhan, pengetahuan dan persepsi pasien hamil belum pernah dilakukan di Indonesia sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian *leaflet* dan sms motivasi terhadap pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan pada ibu hamil yang mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe).

BAHAN DAN METODE

BAHAN. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: kuesioner pengetahuan kehamilan yang sebelumnya telah divalidasi oleh Candradewi (2020)⁽⁷⁾, kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi yang telah divalidasi sebelumnya oleh Suprapti⁽⁸⁾, dan kuesioner kepatuhan penggunaan obat menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence Report Scale*)

METODE. Jenis Penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experimental* dengan desain *pre-post* desain dan pengambilan data dilakukan secara prospektif selama 14 hari. Penelitian ini termasuk ke dalam *quasi experimental* karena tidak ada randomisasi pada penelitian ini. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *matching* sampel, yaitu dengan membagi pasien berdasarkan tingkat pendidikan secara merata pada kedua kelompok. Hal ini dilakukan karena pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan serta persepsi pasien. Dengan metode ini diharapkan agar variabilitas kedua kelompok berdasarkan pendidikan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan, persepsi dan kepatuhan pasien. Jumlah sampel yang diambil didasarkan pada seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi penelitian selama bulan Oktober sampai dengan Desember 2019 (populasi terjangkau). Adapun kriteria

inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien perempuan, usia 18 – 50 tahun,
2. Mendapatkan terapi suplemen minimal zat besi (Fe) dan asam folat,
3. Tidak tuli dan tidak buta huruf, dan
4. Dapat bekerjasama serta memiliki telepon seluler.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien menolak dan mengundurkan diri,
2. Pasien mendekati tanggal perkiraan hari lahir pada saat pemberian intervensi 14 hari, dan
3. Data kuesioner tidak lengkap.

Prosedur Penelitian. Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien hamil di Puskesmas Jetis I Bantul dilakukan skrining awal untuk menentukan kriteria inklusi pada penelitian. Skrining ini dilakukan berdasarkan data catatan buku ibu dan anak yang diperoleh dari data bidan desa di Jetis I Bantul
2. Setelah pasien memenuhi kriteria inklusi, maka dilakukan rekrutment pasien dengan persetujuan pengisian lembar inform consent. Pasien yang tidak bersedia mengisi lembar persetujuan secara otomatis akan tereklusi.
3. Setelah pasien bersedia menjadi responden penelitian, maka dilakukan wawancara terhadap pasien. Wawancara dilakukan untuk mengetahui data demografi responden. Selain berdasarkan data wawancara, data demografi responden diperoleh dari data catatan pada bidan desa.
4. Setelah data demografi diperoleh, maka responden dibagi kedalam dua kelompok berdasarkan tingkat pendidikan. Hal ini dilakukan agar tidak terdapat perbedaan terhadap tingkat pendidikan responden yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan persepsi responden. Kelompok kontrol adalah kelompok yang mendapatkan *leaflet (patient information leaflet)*, sedangkan kelompok perlakuan merupakan kelompok yang mendapatkan *leaflet (patient information leaflet)* dan sms motivasi.
5. Responden yang telah terbagi kedalam dua kelompok, masing-masing dilakukan observasi awal dengan pemberian *pre-test*. *Pre-test* ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan tentang kehamilan, pengetahuan tentang anemia dan penggunaan suplemen zat besi (Fe), persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi (Fe) serta kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sebelum pemberian intervensi
6. Pemberian Intervensi awal yaitu pemberian *leaflet*

(*patient information leaflet*) pada kedua kelompok oleh Apoteker. Apoteker yang memberikan *leaflet (patient information leaflet)* merupakan Apoteker yang telah mendapatkan pelatihan mengenai *leaflet* yang akan diberikan. Informasi yang disampaikan melalui *leaflet* tersebut diberikan kepada responden secara individu oleh Apoteker.

7. Intervensi selanjutnya adalah pemberian sms motivasi selama 2 minggu. Sms motivasi diberikan setiap hari dengan 3 jenis sms yang berbeda yaitu sms motivasi pengingat minum obat, sms motivasi religi serta sms motivasi bertemakan keluarga.

8. Pada hari ke 15 dilakukan pengukuran kembali mengenai pengetahuan kehamilan, pengetahuan anemia dan penggunaan suplemen zat besi (Fe), persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi (Fe) serta kepatuhan pasien.

Definisi Operasional. Definisi operasional pada penelitian ini antara lain:

1. Pasien hamil dalam penelitian ini adalah pasien yang berdasarkan pemeriksaan kehamilan dinyatakan positif hamil,
2. *Leaflet (Patient information leaflet)* adalah informasi mengenai kondisi anemia pada kehamilan, informasi mengenai suplementasi zat besi (Fe), aturan minum serta efek samping penggunaan suplemen zat besi (Fe) dalam bentuk *leaflet* yang dibagikan kepada pasien,
3. SMS motivasi adalah pesan singkat yang dikirimkan ke pasien wanita hamil melalui aplikasi *whatsapp* meliputi tiga macam tipe yaitu SMS motivasi untuk pengingat minum obat, SMS motivasi keluarga, dan SMS motivasi bertema religius yang diberikan setiap hari secara bergiliran selama 14 hari,
4. Pengetahuan terdiri dari dua kuesioner yaitu pengetahuan kehamilan dan pengetahuan anemia dan suplemen zat besi (Fe),
5. Persepsi merupakan hasil wawancara menggunakan kuesioner persepsi penggunaan suplemen zat besi (Fe),
6. Kepatuhan adalah kepatuhan pasien yang diperoleh dari kuesioner kepatuhan terhadap penggunaan suplemen zat besi (Fe) menggunakan kuesioner MARS (*Medical Adherence Report Scale*).

Analisis Data. Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis secara dekriptif pada sosiodemografi subyek penelitian. Berdasarkan hasil uji normalitas data, data penelitian tidak terdistribusi secara normal sehingga uji yang dipilih adalah *wilcoxon*. Uji *wilcoxon* berpasangan dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada kedua kelompok kontrol dan intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosiodemografi Subyek Penelitian. Berdasarkan hasil penelitian total populasi dalam penelitian ini adalah 119, dan sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sejumlah 84 pasien. Subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi terbagi ke dalam kelompok kontrol dan intervensi. Kelompok kontrol terdiri dari 43 pasien dan kelompok intervensi terdiri dari 41 pasien. Cara pemilihan sampel untuk masing-masing kelompok dilakukan menggunakan metode *matching* sampel.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia tidak beresiko tinggi baik pada kelompok kontrol maupun pada kelompok intervensi. Kategori usia beresiko tinggi berhubungan dengan peningkatan resiko perinatal yaitu perdarahan *pasca* melahirkan, eklamsia, kelahiran *pre-term*, pertumbuhan janin yang buruk, berat badan bayi rendah saat kelahiran, dan kematian terhadap janin⁽⁹⁾. Pendidikan akan berpengaruh terhadap persepsi pasien mengenai penyakit dan pengobatan yang diterimanya. Frekuensi pemeriksaan kesehatan berkaitan dengan usia kehamilan. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan sedini mungkin akan dapat mengidentifikasi dan mengontrol faktor-faktor yang beresiko pada kehamilan⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien baik kelompok kontrol maupun intervensi memiliki karakteristik pekerjaan banyak adalah pegawai swasta, dengan nilai berturut-turut pada masing-masing kelompok adalah 48,8% dan 63,4%.

Distribusi pasien berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat pasien meliputi usia kehamilan, gravida, riwayat merokok, kebiasaan olahraga, diet dan BMI pasien. Berdasarkan usia kehamilannya, subyek penelitian sebagian besar merupakan ibu hamil pada trimester kedua pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol sebesar 47,6% sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 51,2 %. Hal ini menjelaskan frekuensi ANC (*antenatal care*) atau frekuensi kontrol ke fasilitas kesehatan (faskes) sebagian besar adalah sebulan sekali. Pasien dengan usia kehamilan trimester kedua melakukan pemeriksaan kandungan dalam periode sebulan sekali. Karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan (gravida) pada kelompok kontrol

sebagian besar yaitu kehamilan kedua (42,9%), sedangkan pada kelompok intervensi paling banyak adalah kehamilan pertama yaitu sebesar 46,3%. Tabel 1, menyajikan karakteristik dasar pasien berdasarkan sosiodemografi.

Tabel 1. Karakteristik dasar pasien berdasarkan sosiodemografi.

Karakteristik	Kontrol (n=43) N(%)	Intervensi (n=41) N(%)	P value
Usia			
Resiko Tinggi	7 (16.3)	9 (22)	0.508
Tidak beresiko	38 (83.7)	31 (78)	
Pendidikan			
Tidak sekolah	1 (2.3)	0	0.773
SD	3 (7)	3 (7.3)	
SMP	7 (16.3)	5 (12.2)	
SMA	22 (51.2)	21 (48.8)	
D3	4 (9.3)	3 (7.3)	
S1/S2	6 (14)	10 (24.4)	
Pembayaran			
BPJS	38 (88.4)	33 (80.5)	0.684
Swadaya	3 (7)	5 (12.2)	
Jampersal	2 (4.7)	3 (7.3)	
Frekuensi ANC			
2 x sebulan	3 (7)	2 (4.9)	0.684
1 x sebulan	40 (93)	39 (95.1)	
Pekerjaan			
Ibu Rumah tangga	22 (51.2)	15 (36.6)	0.179
Pegawai Swasta	2 (48.8)	26 (63.4)	

Jumlah kehamilan (gravida) pasien berkaitan juga dengan resiko tinggi pada kehamilan selain usia. Pada penelitian yang dilakukan di Afrika bagian selatan diketahui bahwa semakin tinggi jumlah kehamilan yang sudah pernah dialami oleh seseorang (gravida) maka akan berkaitan dengan peningkatan komplikasi pada ibu hamil. Peningkatan resiko tersebut diantaranya adalah resiko mengalami anemia pada saat kehamilan, perdarahan *pasca* melahirkan dan gangguan pada pertumbuhan janin⁽¹¹⁾. Tabel 2, menunjukkan hasil distribusi pasien hamil berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat pasien.

Tabel 2. Distribusi pasien hamil berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat pasien.

Karakteristik	Kontrol (n=43) n (%)	Intervensi (n=41) n (%)	P value
Usia Kehamilan			
Trimester 1	13 (30,2)	8 (19,5)	0,608
Trimester 2	20 (46,5)	21 (51,2)	
Trimester 3	10 (23,3)	12 (29,3)	
Gravida			
Kehamilan pertama	12 (27,9)	19 (46,3)	0,339
Kehamilan kedua	18 (41,9)	13 (31,7)	
Kehamilan ketiga	9 (20,9)	6 (14,6)	
Kehamilan keempat	3 (7)	3 (7,4)	
Kehamilan kelima	1 (2,3)	0	
Riwayat Merokok			
Merokok Aktif	0	1 (2,4)	0,542
Merokok Pasif	25 (58,1)	25 (61)	
Tidak Merokok	18 (41,9)	15 (36,6)	
Kebiasaan Olahraga			
Tidak Berolahraga	20 (46,5)	27 (65,9)	0,022*
Seminggu 1 kali	15 (34,9)	4 (9,8)	
Sehari 1 kali	8 (18,6)	10 (24,4)	
Diet			
Tidak Diet	21 (48,8)	23 (56,1)	0,444
Garam	2 (4,6)	2 (4,9)	
Gula	4 (9,0)	2 (4,9)	
Kolesterol	4 (9,0)	3 (7,3)	
Gula dan garam	5 (11,7)	1 (2,4)	
Gula dan Kolesterol	3 (6,8)	1 (2,4)	
Garam dan Kolesterol	1 (2,3)	1 (2,4)	
Semua	3 (6,8)	8 (19,6)	
BMI			
Kurang (< 18,5)	3 (7,3)	4 (10,0)	0,940
Normal (18,5-24,9)	21 (51,2)	18 (45,0)	
Gemuk (25-29,9)	12 (29,2)	13 (31,7)	
Obesitas (> 30)	5 (12,2)	5 (12,3)	

Perbedaan Pengetahuan Kehamilan Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Suplementasi Zat Besi (Fe) di Pelayanan Primer. Tabel 3, menunjukkan perbedaan rerata skor pengetahuan kehamilan pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian *leaflet* dan SMS motivasi.

Tabel 3. Analisis rerata skor pengetahuan kehamilan pada pasien hamil di puskesmas Jetis I Bantul.

Kelompok Penelitian	$\bar{X} \pm SD$		p-value pre-post test
	Pre-test	Post-test	
Kontrol	86.23±10.42	86±16,95	0,960 ^a
Intervensi	83.68±10.76	86,86±12.31	0,032 ^a

Pada kelompok kontrol rerata skor *pre-test* dan *post-test* menunjukkan nilai yang tidak berbeda secara bermakna ($p=0,960$), sedangkan pada kelompok intervensi rerata skor *pre-test* dan *post-test* pengetahuan kehamilan menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,032$). Hal ini berarti bahwa adanya intervensi berupa pemberian *leaflet* disertai dengan sms motivasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap kondisi kehamilannya. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nahrisah et al., (2020) pada pengaruh pemberian *pictorial handbook* dan konseling terhadap status anemia, pengetahuan dan kepatuhan penggunaan suplemen zat besi (Fe) menunjukkan bahwa dengan pemberian intervensi dapat meningkatkan rerata skor *post-test* kelompok

intervensi dan memiliki perbedaan rerata skor *post-test* diantara kelompok kontrol dan perlakuan dengan nilai $p=0,001^{(12)}$. Hal ini berarti bahwa adanya intervensi berupa pemberian konseling dalam bentuk *handbook*, *leaflet* maupun sms motivasi dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil.

Penelitian lain yang dilakukan di Kuala Terengganu mengenai pengetahuan terhadap suplemen besi pada ibu hamil di Kuala Terengganu menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan ibu hamil terhadap terapi suplemen zat besi (Fe) berada dalam level tinggi (88,6%)⁽¹³⁾.

Perbedaan Pengetahuan Anemia dan Suplementasi Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi di Pelayanan Primer.

Perbedaan pengetahuan anemia dan suplementasi zat besi (Fe) terlihat pada Tabel 4. Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa rerata skor *pre-test* dan *post-test* pengetahuan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan sebesar 7,21 dengan nilai $p=0,01$ ($p<0,0$). Begitu pula pada kelompok intervensi, rerata skor *pre test* dan *post test* menunjukkan peningkatan sebesar 7,32 ($p=0,02$).

Tabel 4. Analisis rerata skor pengetahuan anemia dan suplemen Fe pada pasien hamil di puskesmas Jetis I Bantul.

Kelompok Penelitian	$\bar{X} \pm SD$		Selisih skor <i>pre-post test</i>	<i>p-value pre-post test</i>
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>		
Kontrol	80.46±8.98	87.67±11.20	7,21	0,01 ^a
Intervensi	78.53±10.62	85,85±13,78	7,32	0,002 ^a

Hasil ini menunjukkan bahwa adanya intervensi berupa *leaflet* (*patient information leaflet*) maupun sms motivasi yang diberikan kepada pasien dapat meningkatkan pengetahuan. Akan tetapi tidak ada perbedaan rerata pengetahuan diantara kedua kelompok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Putrajaya, Malaysia mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap anemia menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap kondisi anemia (55,7%)⁽¹⁴⁾. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kondisi anemia sudah sangat baik dan adanya intervensi berupa pemberian *leaflet* maupun sms motivasi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil terhadap anemia.

Perbedaan Persepsi Pada Ibu Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi (Fe) di Pelayanan Primer. Persepsi pasien pada kedua kelompok (kontrol dan perlakuan) menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan ($p>0,05$). Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasien mengenai

kehamilan, pengetahuan mengenai anemia dan suplementasi zat besi (Fe) tidak memberikan pengaruh terhadap persepsi pasien. Hal ini berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku dan persepsi kesehatan seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor predisposisi salah satunya adalah pengetahuan atau pendidikan dari seorang individu atau kelompok masyarakat⁽¹⁵⁾.

Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2012) juga mengemukakan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan dapat mencegah seseorang dari suatu penyakit⁽¹⁶⁾. Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi pasien pada kedua kelompok tidak berbeda secara bermakna yang berarti bahwa pengetahuan pasien mengenai kehamilan, pengetahuan mengenai suplementasi zat besi (Fe) tidak memberikan pengaruh terhadap persepsi pasien. Tabel 5, menunjukkan rerata skor persepsi pada ibu hamil yang mendapatkan terapi zat besi (Fe) sebelum dan sesudah pemberian sms motivasi.

Tabel 5. Analisis rerata skor persepsi pasien terhadap kehamilan pada pasien hamil di puskesmas Jetis I Bantul.

Kelompok Penelitian	$\bar{X} \pm SD$		<i>p-value pre-post test</i>
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	
Kontrol	77.73±6.58	77.09±7.31	0,590 ^a
Intervensi	76.34±6.59	78.78±8.03	0,055 ^a

Perbedaan Kepatuhan Ibu Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi (Fe) di Pelayanan Primer. Tabel 6, menunjukkan perbedaan rerata skor *pre-post test* kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe) pada kelompok kontrol dan perlakuan. Kepatuhan pasien diukur menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence Report Scale*). Kepatuhan pada kelompok intervensi menunjukkan hasil yang berbeda secara signifikan dengan nilai $p=0,050$. Hasil yang berbeda ditunjukkan pada kelompok kontrol, dimana rerata skor kepatuhan *pre-test* dan *post-test* tidak menunjukkan hasil yang berbeda secara bermakna ($p=0,337$). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa sms motivasi secara rutin diberikan setiap hari selama

14 hari, dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan suplemen zat besi (Fe).

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe) sangat penting untuk mencegah resiko terjadinya anemia pada ibu hamil⁽¹⁷⁾. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe) dapat dilakukan dalam program-program di fasilitas kesehatan primer, diantaranya adalah Puskesmas melalui program promosi kesehatan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dalam program-program pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe).

Tabel 6. Analisis rerata skor kepatuhan terapi pada pasien hamil di puskesmas Jetis I Bantul.

Kelompok Penelitian	$\bar{X} \pm SD$		<i>p-value pre-post test</i>
	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	
Kontrol	82.60±12.40	84.93±10.36	0,337 ^a
Intervensi	82.63±6.16	87.12±12.73	0,050 ^a

SIMPULAN

Pemberian intervensi berupa *leaflet* dan sms motivasi dapat meningkatkan pengetahuan kehamilan, pengetahuan penggunaan suplemen zat besi (Fe) dan kepatuhan pasien dalam penggunaan suplemen zat besi (Fe) pada pasien hamil secara bermakna (nilai $p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Lagadec N, Steinecker M, Kapassi A, *et al.* Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1-14. doi:10.1186/s12884-018-2087-4.
- Townsley DM. Hematologic complications of pregnancy. *Semin Hematol*. 2008;23(1):1-7. doi:10.1038/jid.2014.371.
- Kemendes RI. Hasil utama riskesdas 2018. Published online 2018.
- Matsui D. Adherence with drug therapy in pregnancy. *Obstet Gynecol Int*. 2012;2012:1-5. doi:10.1155/2012/796590
- Wulandari G, Kristina S. Cancers attributable to obesity in Indonesia: A Prevalence Based Study Using Disability Adjusted Life Years. *Glob J Health Sci*. 2018;10(8):21. doi:10.5539/gjhs.v10n8p21
- Dewanti SW, Andrajati R, Supardi S. Pengaruh konseling dan *leaflet* terhadap efikasi diri, kepatuhan minum obat, dan tekanan darah pasien hipertensi di dua puskesmas kota Depok. *J Kefarmasian Indones*. 2015;5(1):33-40. doi:10.22435/jki.v5i1.4088.33-40
- Candradewi SF, Saputri GZ, Adnan A. Validasi Kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi pada ibu hamil. *J Pharmascience*. 2020;7(1):18. doi:10.20527/jps.v7i1.8069
- Suprapti S. Pengaruh metode brief konseling pada ibu hamil dengan anemia yang mengkonsumsi *iron polymaliosa complex*, terhadap pengetahuan, persepsi, kepatuhan dan outcome klinik di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Published online 2019.
- Cavazos-rehg PA, Krauss MJ, Spitznagel EL, *et al.* Maternal age and risk of labor and delivery complications. *Matern Child Heal J*. 2015;19(6):1202-1211. doi:10.1007/s10995-014-1624-7. Maternal
- Sampaio AFS, Rocha MJF da R, Leal EAS. High-risk pregnancy: clinical-epidemiological profile of pregnant women attended at the prenatal service of the public maternity hospital of Rio Branco, Acre. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2018;18(3):559-566. doi:10.1590/1806-93042018000300007.
- Ndiaye K, Portillo E, Ouedrogo D, Mobley A, Babalala S. High-risk advanced maternal Aage and high parity pregnancy: tackling a neglected need through formative research and action. *Glob Heal Sci Pract*. Published online 2018:370-380. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024617/pdf/370.pdf>.
- Nahrishah P, Somrongthong R, Viriyautsahakul N, Viwattanakulvanid P, Plianbangchang S. Effect of integrated pictorial handbook education and counseling on improving anemia status, knowledge, food intake, and iron tablet compliance among anemic pregnant women in Indonesia: a quasi-experimental study. *J Multidiscip Healthc*. 2020;13:43-52. doi:10.2147/

- JMDH.S213550.
13. Theng CE, Zakaria NS, Yusof HM. Knowledge and attitude on consumption of iron supplement among pregnant women in Kuala Terengganu, Terengganu. *Malaysian Appl Biol.* 2017;46(3):105-112.
 14. Adznam SNH, Sedek R, Kasim ZM. Assessment of knowledge level on anaemia among pregnant women in Putrajaya. *AIP Conf Proc.* 2018;1940. doi:10.1063/1.5028019.
 15. Green LW, Hiatt R., Hoelt KS. *Behavioural Determinants of Health and Disease.* Oxford University Press; 2015. doi:10.1093/med/9780199661756.003.0014 Although public health must concentrate on so.
 16. Amanda F. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja puskesmas Tanah Garam kota Solok tahun 2012. Published online 2012.
 17. Triharini M, Nursalam, Sulistyono A, Adriani M, Armini NKA, Nastiti AA. Adherence to iron supplementation amongst pregnant mothers in Surabaya, Indonesia: Perceived benefits, barriers and family support. *Int J Nurs Sci.* 2018;5(3):243-248. doi:10.1016/j.ijnss.2018.07.002.
 18. WHO (World Health Organization). WHO Global Anemia estimates, 2021 Edition. Published 2021. Accessed Oktober 26, 2021. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anemia_in_woman_and_children.