

Kepada Yth.  
Susan Fitria Candradewi

Bersama ini kami kirimkan hasil koreksi naskah anda, mohon di kompilasikan menjadi satu naskah dari keseluruhan revisi anda, serta dimohon isi dan penulisan naskah disesuaikan dengan pedoman jifi, dikembalikan paling lambat 11 Januari 2021 agar dapat diproses lebih lanjut.

**Catatan:**

- File dengan nama "perlu rev (no. urutan)" = hasil koreksi dari tim kami.
- File dengan nama "perlu rev1,2" mohon direvisi sekaligus kompilasikan menjadi satu naskah dari keseluruhan revisi anda.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

hormat kami,

Tim Redaksi Jifi

--

**Pengaruh Pemberian *Patient Information Leaflet (PIL)* dan SMS Motivasi Terhadap Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Pasien Hamil di Pelayanan Primer**

Commented [A1]: Mengapa harus Bahasa Inggris??

**The Effect of Patient Information Leaflet (PIL) and Motivational SMS on Knowledge, Perception, and Compliance of Pregnant Patients in Primary Care**

**ABSTRAK**

Berdasarkan dari data WHO (*World Health Organization*) diperkirakan sekitar 41.8% anemia terjadi pada pasien ibu hamil, dengan tingkat 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 mana rutin mengkonsumsi obat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian *patient information leaflet (PIL)* 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 yang mendapatkan *Patient Information leaflet (PIL)* dan kelompok intervensi yang mendapatkan *Patient Information leaflet (PIL)* dan SMS motivasi dari peneliti. Analisis statistik menggunakan SPSS dengan uji *paired t test* digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, persepsi dan kepatuhan pasien sebelum dan sesudah intervensi. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini sebanyak 74 pasien. Pada kelompok kontrol rerata skor yang menunjukkan nilai berbeda signifikan adalah pada pengetahuan suplementasi zat besi dengan nilai  $p = 0,001$ . Sedangkan pada kelompok

perlakuan, nilai rerata yang berbeda secara signifikan yaitu pada pengetahuan suplementasi zat besi dan kepatuhan pasien dengan nilai p berturut-turut adalah 0,002 dan 0,001.

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

#### **ABSTRACT**

Based on data from WHO (World Health Organization), it is estimated that 41.8% of anemia occurs in pregnant women, with the highest prevalence rate of 61.3% in Africa and 52.5% in Asia. Pharmacist interventions have shown a positive effect in improving therapeutic adherence to hypertensive patients, as well as diabetes mellitus who routinely taking the drugs. The aim of the study was to know effect of giving patient information leaflet (PIL) along with motivational SMS on knowledge, perception, and compliance of pregnant patients in primary care. This study used a quasi-experimental method with pre-post design for two groups, the control group who received the Patient Information leaflet (PIL) and the intervention group who received the Patient Information leaflet (PIL) and motivational SMS from the researcher. Statistical analysis using SPSS with paired t test was used to determine differences in knowledge, perceptions and patient compliance before and after the intervention. Respondents who met the inclusion and exclusion criteria in this study were 74 patients. In the control group the mean score showed a significant difference was the knowledge of iron supplementation with p value= 0.001. Whereas in the treatment group, the mean score showed a significantly different were knowledge of iron supplementation and patient compliance with p values were 0.002 and 0.001.

**Keywords:** pregnant women, knowledge, perception, adherence

## 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 (Lagadec *et al.*, 2018).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah dalam kehamilan. Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2001 menunjukkan bahwa lebih dari 50% 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) (Townesley, 2008).

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

tablet tambah darah (TTD) (Kemenkes RI, 2018).

Pada ibu hamil yang mendapatkan terapi obat beberapa permasalahan yang seringkali muncul dalam penggunaan obat diantaranya adalah kepatuhan yang rendah terhadap penggunaan obat. 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 2001 menyebutkan bahwa sebesar 39% wanita hamil yang mendapatkan resep tidak patuh terhadap pengobatan yang diterimanya (Matsui, 2012). Ketidakepatuhan penggunaan obat berkaitan erat dengan adanya ketakutan terhadap resiko efek samping penggunaan obat-obatan pada janin.

Permasalahan lainnya pada kehamilan adalah persepsi pasien yang rendah terhadap obat yang diterima dengan kondisi kehamilannya serta kualitas hidup wanita hamil yang rendah. Kualitas hidup yang rendah pada wanita hamil diantaranya disebabkan adanya kejadian 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

**Commented [A2]:** Penulis belum mengikuti aturan penulisan JIFI

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 (Dewanti, Andrajati and Supardi, 2015). 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 PIL dan sms motivasi terhadap pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan pada ibu hamil yang mengkonsumsi suplemen zat besi.

#### **BAHAN DAN METODE**

**BAHAN.** Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Kuesioner pengetahuan kehamilan yang sebelumnya telah divalidasi oleh Candradewi (2020),
- b. Kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi yang telah divalidasi sebelumnya oleh Suprapti (Suprapti, 2019).
- c. Kuesioner kepatuhan penggunaan obat menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence Scale*)

**METODE.** 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 memengaruhi pengetahuan serta persepsi pasien. Dengan metode ini diharapkan agar variabilitas kedua kelompok berdasarkan pendidikan tidak berbeda. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Pasien perempuan, usia 18 – 50 tahun, (2) Mendapatkan terapi suplemen minimal zat besi dan asam folat, (3) Tidak tuli dan tidak buta huruf, (4) Dapat

**Commented [A3]:** Perhitungan jumlah sampel bagaimana??

bekerjasama serta memiliki telepon seluler. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah (1) Pasien menolak dan mengundurkan diri, (2) Pasien mendekati tanggal perkiraan hari lahir pada saat pemberian intervensi 14 hari, (3) Data kuesioner tidak lengkap.

Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien hamil di Puskesmas Jetis I Bantul akan 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 Jetis I Bantul
2. Setelah pasien memenuhi kriteria inklusi, maka akan dilakukan rekrutment pasien dengan persetujuan pengisian lembar *inform consent*. Pasien yang tidak bersedia mengisi lembar persetujuan secara otomatis akan terekklusi.
3. Setelah pasien bersedia menjadi responden penelitian, maka akan 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 akan dibagi kedalam dua kelompok berdasarkan tingkat pendidikan.

Hal ini dilakukan agar tidak terdapat perbedaan variabilitas terhadap tingkat pendidikan responden yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan persepsi responden. Kelompok kontrol adalah kelompok yang mendapatkan *patient information leaflet (PIL)*, sedangkan kelompok perlakuan merupakan kelompok yang mendapatkan *patient information leaflet (PII)* dan sms motivasi.

5. Responden yang telah terbagi kedalam dua kelompok, masing-masing akan dilakukan observasi awal dengan pemberian *pre test*. *Pre test* ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan tentang kehamilan, pengetahuan tentang anemia dan penggunaan suplemen zat besi, persepsi pasien terhadap penggunaan supermen zat besi serta kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sebelum pemberian intervensi
6. Pemberian Intervensi awal yaitu pemberian *patient information leaflet (PIL)* pada kedua kelompok oleh Apoteker. Apoteker yang memberikan *patient information leaflet (PIL)* merupakan Apoteker yang telah mendapatkan pelatihan mengenai *leaflet* yang akan diberikan. Informasi yang

disampaikan melalui *patient information leaflet* 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, persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien.

#### **Definisi Operasional**

(a) Pasien hamil dalam penelitian ini adalah pasien yang berdasarkan pemeriksaan kehamilan dinyatakan positif hamil, (b) PIL adalah informasi pasien berbentuk leaflet, (c) SMS motivasi adalah pesan singkat yang dikirimkan ke pasien wanita hamil melalui aplikasi Whats App 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. (d) pengetahuan terdiri dari dua kuesioner yaitu pengetahuan kehamilan

dan pengetahuan suplementasi fe (e) Persepsi merupakan hasil wawancara menggunakan kuesioner persepsi penggunaan suplemen zat besi, (f) kepatuhan adalah kepatuhan pasien yang diperoleh dari kuesioner kepatuhan penggunaan suplementasi fe

#### **Analisis Data**

Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis secara dekriptif pada sosiodemografi subyek penelitian, dan selanjutnya dilakukan analisis uji *paired t test* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### ***Sosiodemografi Subyek Penelitian***

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hamil di Puskesmas Jetis I Bantul, dan sampel penelitian ini adalah pasien hamil yang mendapatkan asam folat dan atau zat besi di wilayah Puskesmas Jetis I Bantul. Berdasarkan hasil penelitian total populasi dalam penelitian ini adalah 121, dan sampel penelitian yang memenuhi kriteri inklusi dan eklusi sejumlah 84 pasien yang terbagi ke dalam dua kelompok. Kelompok kontrol terdiri dari 43 pasien dan kelompok perlakuan 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

**Commented [A4]:** Apakah sudah diuji normalitas data?

**Commented [A5]:** Perlu ditambahkan pembahasan yang lebih mendalam. Tidak hanya narasi hasil penelitian. pembahasan dan perbandingan dengan kajian serupah lain masih perlu ditambahkan.

pada kelompok kontrol maupun pada kelompok perlakuan. 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 (Cavazos-rehg *et al.*, 2015). 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 (Sampaio, Rocha and Leal, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien baik kelompok kontrol maupun perlakuan 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 kedua kelompok. Pada kelompok kontrol sebesar 47,6% sedangkan pada kelompok perlakuan sebesar 51,2 %. Hal ini

menjelaskan terkait dengan periode kontrol ke fasilitas kesehatan (faskes) dimana sebagian besar adalah sebulan sekali. Karakteristik reponden berdasarkan kehamilan (*gravida*) pada kelompok kontrol sebagian besar yaitu kehamilan kedua (42,9%), sedangkan pada kelompok perlakuan paling banyak adalah kehamilan pertama yaitu sebesar 46,3%.

Kehamilan (*gravida*) pasien berkaitan juga dengan resiko tinggi pada kehamilan selain usia. Pada penelitian yang dilakukan di Afrika bagian selatan diketahui bahwa semakin tinggi kehamilan (*gravida*) maka akan berkaitan dengan peningkatan komplikasi pada ibu hamil, diantaranya adalah peningkatan resiko anemia pada saat kehamilan, perdarahan pasca melahirkan dan gangguan pada pertumbuhan janin (Ndiaye *et al.*, 2018). Tabel 1. Menunjukkan hasil distribusi pasien hamil berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat pasien..

#### ***Perbedaan Pengetahuan, Persepsi dan Kepatuhan Pasien Sebelum dan Sesudah Pemberian Patient Information Leaflet(PIL) dan Sms Motivasi***

Berdasarkan hasil penelitian *pre-test* pada kedua kelompok kontrol dan perlakuan diperoleh homogenitas diantara kedua kelompok tidak berbeda secara signifikan dengan nilai p untuk pengetahuan, persepsi dan kepatuhan > 0,05. Tabel 2. menunjukkan data homogenitas variabel penelitian

berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat kehamilan sebelum pemberian *patient information leaflet* dan SMS motivasi. Berdasarkan hasil penelitian homogenitas diantara kedua kelompok tidak berbeda signifikan ( $p > 0,005$ ), yang berarti bahwa karakteristik dasar pada kedua kelompok homogen.

Tabel 3. menunjukkan perbedaan rerata skor pengetahuan, persepsi, kepatuhan penggunaan suplemen zat besi dan kepatuhan penggunaan obat pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian *patient information leaflet* dan SMS motivasi. Pada kelompok kontrol rerata skor sebelum dan sesudah pemberian intervensi menunjukkan bahwa pengetahuan anemia dan suplementasi zat besi berbeda signifikan ( $p < 0,05$ ). Perbedaan rerata skor sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan menunjukkan perbedaan secara bermakna pada kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner kepatuhan (nilai  $p < 0,05$ ).

Perbedaan pengetahuan, persepsi, kepatuhan penggunaan suplemen zat besi dan kepatuhan penggunaan obat pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada kelompok perlakuan (*patient information leaflet* dan sms motivasi) menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan ( $p > 0,05$ ). Sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980) yang menyatakan

bahwa perilaku kesehatan termasuk didalamnya kepatuhan seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor predisposisi salah satunya adalah pengetahuan atau pendidikan dari seorang individu atau kelompok masyarakat (Notoatmodjo, 2014). Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2012) juga mengemukakan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan dapat mencegah seseorang dari suatu penyakit (Amanda, 2012).

Kelompok perlakuan menunjukkan hasil yang berbeda yaitu bahwa pemberian intervensi PIL (*patient information leaflet*) dan sms motivasi yang secara rutin diberikan setiap hari selama 14 hari, dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan suplemen zat besi dengan nilai  $p$  sebelum dan sesudah intervensi adalah sebesar 0,002. Sedangkan pada kuesioner yang lainnya yaitu pengetahuan kehamilan, pengetahuan anemia dan suplemen zat besi, dan persepsi menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan sebelum maupun sesudah pemberian intervensi

## SIMPULAN

Pemberian intervensi berupa sms motivasi dan *patient information leaflet* (PIL) dapat meningkatkan pengetahuan kehamilan, pengetahuan penggunaan suplemen zat besi dan kepatuhan penggunaan

Commented [A6]: Cara penulisan Pustaka??>



suplemen fe pada pasien hamil dengan nilai  $p < 0,05$ .

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada LPPM Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberikan Dana Penelitian ini.

#### REFERENSI

- Amanda, F. (2012) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2012*. Universitas Andalas.
- Candradewi, S. F., Saputri, G. Z. and Adnan, A. (2020) 'Validasi Kuesioner Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi Pada Ibu Hamil', *Jurnal Pharmascience*, 7(1), p. 18. doi: 10.20527/jps.v7i1.8069.
- Cavazos-rehg, P. A. *et al.* (2015) 'Maternal age and risk of labor and delivery complications', *Matern Child Health Journal*, 19(6), pp. 1202–1211. doi: 10.1007/s10995-014-1624-7. Maternal.
- Dewanti, S. W., Andrajati, R. and Supardi, S. (2015) 'Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok', *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 5(1), pp. 33–40. doi: 10.22435/jki.v5i1.4088.33–40.
- Dinas Kesehatan Bantul (2018) *Profil Kesehatan pemerintahan Kabupaten Bantul*.
- Kemendes RI (2018) 'Hasil Utama Riskesdas 2018'.
- Lagadee, N. *et al.* (2018) 'Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review', *BMC Pregnancy and Childbirth*. BMC Pregnancy and Childbirth, 18(1), pp. 1–14. doi: 10.1186/s12884-018-2087-4.
- Ndiaye, K. *et al.* (2018) 'High-Risk Advanced Maternal Age and High Parity Pregnancy: Tackling a Neglected Need Through Formative Research and Action', *Global Health: Science and Practice*, pp. 370–380. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024617/pdf/370.pdf>.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sampaio, A. F. S., Rocha, M. J. F. da R. and Leal, E. A. S. (2018) 'High-risk pregnancy: clinical-epidemiological profile of pregnant women attended at the prenatal service of the Public Maternity Hospital of Rio Branco, Acre', *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Instituto Materno Infantil de Pernambuco, 18(3), pp. 559–566. doi: 10.1590/1806-93042018000300007.
- Sultana, F. *et al.* (2019) 'Knowledge about Anemia among Pregnant Women in Tertiary Hospital', *Medicine Today*, 31(2), pp. 105–110. doi: 10.3329/medtoday.v31i2.41962.
- Suprapti, S. (2019) *Pengaruh Metode Brief Konseling Pada Ibu Hamil Dengan Anemia yang Mengonsumsi Iron Polymaliosa Complex, Terhadap Pengetahuan, Persepsi, Kepatuhan dan Outcome klinik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Ahamd Dahlan.
- Townsley, D. M. (2008) 'Hematologic Complications of Pregnancy', *Semin Hematol*, 23(1), pp. 1–7. doi: 10.1038/jid.2014.371.
- Wulandari, G. and Kristina, S. (2018) 'Cancers Attributable to Obesity in Indonesia: A Prevalence Based Study Using Disability Adjusted Life Years', *Global Journal of Health Science*, 10(8), p. 21. doi: 10.5539/gjhs.v10n8p21.



TABEL

**Tabel 1. Distribusi Pasien Hamil Berdasarkan Sosiodemografi.**

Karakteristik	PIL n=43 (%)	PIL dan SMS Motivasi n=41	p
<b>Usia</b>			
Beresiko	7 (16,3)	9 (22)	0,508
Tidak Beresiko	33 (89,2)	32 (78)	
<b>Pendidikan</b>			
Tidak sekolah	1(2,3)	0	0,773
SD	3 (7)	3 (7,3)	
SMP	7 (16,3)	5	
SMA	22 (51,2)	20 (48,8)	
D3	4 (9,3)	3 (7,3)	
S1/S2	6 (14)	10 (24,4)	
<b>Pembayaran</b>			
BPJS	38 (88,4)	33 (80,5)	0,605
Swadaya	3 (7)	5	
Jampersal	2 (4,7)	3	
Asuransi Lain	0	0	
<b>Periode Kontrol ke</b>			
Faskes	3 (7)	2	0,684
2 minggu	40 (93)	(4,9)	
<b>Pekerjaan</b>			
Ibu Rumah Tangga	22 (51,2)	15	0,179
Pegawai Swasta	21 (48,8)	(36,6)	

**Tabel 2. Distribusi Pasien Hamil Berdasarkan Karakteristik Kehamilan dan Riwayat Pasien**

Karakteristik	PIL n=43 (%)	PIL dan SMS Motivasi n=41	p
<b>Usia Kehamilan</b>			
Trimester 1	12 (28,6)	8 (19,5)	0,608
Trimester 2	20 (47,6)	21 (51,2)	
Trimester 3	10 (23,8)	12 (29,3)	
<b>Gravida</b>			
Kehamilan pertama	11 (26,2)	19(46,3)	0,339
Kehamilan kedua	18 (42,9)	13 (31,7)	
Kehamilan ketiga	9 (21,4)	6 (14,6)	
Kehamilan keempat	3 (7,1)	3 (7,3)	
Kehamilan kelima	1 (2,4)	0	
<b>Riwayat Merokok</b>			
Merokok Aktif	0	1 (2,4)	0,542
Merokok Pasif	25 (58,1)	25 (61)	
Tidak Merokok	18 (41,9)	15 (36,6)	
<b>Kebiasaan Olahraga</b>			

Tidak Berolahraga	20 (46,5)	27 (65,9)	<b>0,022*</b>
Seminggu 1 kali	15 (34,9)	4 (9,8)	
Sehari 1 kali	8 (18,6)	10 (24,4)	
<b>Diet</b>			
Tidak Diet	21 (48,8)	23 (56,1)	0,444
Garam	2 (4,7)	2 (4,9)	
Gula	4 (9,3)	2 (4,9)	
Kolesterol	4 (9,3)	3 (7,3)	
Gula dan garam	5 (11,6)	1 (2,4)	
Gula dan Kolesterol	3 (7,0)	1 (2,4)	
Garam dan Kolesterol	1 (2,7)	1 (2,4)	
Semua	4 (9,3)	8 (19,5)	
<b>BMI</b>			
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 (32,0)	
Obesitas (> 30)	5 (12,2)	5 (12,5)	

**Tabel 3. Homogenitas Variabel Penelitian Sebelum Pemberian Patient Information Leaflet (PIL) dan SMS Motivasi**

Kuesioner		Kelompok				p
		Kontrol		Perlakuan		
		n	%	n	%	
Pengetahuan Kehamilan	Rendah	0	0	0	0	0,783
	Sedang	5	11,6 %	4	9,8 %	
	Tinggi	38	88,4 %	37	90,2 %	
Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi	Rendah	0	0	0	0	0,278
	Sedang	11	25,6%	15	36,6%	
	Tinggi	32	74,4 %	26	63,4%	
Persepsi pasien	Rendah	0	0	0	0	0,515
	Sedang	20	46,5%	26	63,4%	
	Tinggi	23	53,5%	19	46,3%	
Kepatuhan Penggunaan Obat Oleh Pasien (MARS)	Rendah	1	2,3%	4	9,8%	0,939
	Sedang	10	23,3%	6	14,6%	
	Tinggi	32	74,4%	31	75,6%	

\*Kelompok kontrol mendapatkan *patient information leaflet (PIL)*

\*Kelompok perlakuan mendapatkan *patient information leaflet (PIL)* dan sms motivasi

\*Uji dilakukan menggunakan *Chi-square* untuk melihat variabilitas pada kedua kelompok pada taraf kepercayaan 95%.

**Tabel 3. Perbedaan Rerata Skor Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Pemberian *Patient Information Leaflet* (PIL) Dan SMS Motivasi**

Kelompok Perlakuan	Kuesioner	Pengamatan		p
		Rerata Skor Sebelum	Rerata Skor Sesudah	
<i>Kontrol (Patient Information Leaflet)</i>	Pengetahuan Kehamilan	86,23	86,23	0,918
	Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi	80,47	87,67	<b>0,001*</b>
	Persepsi pasien	77,73	77,09	0,590
	Kepatuhan Penggunaan Obat Oleh Pasien (MARS)	82,6	84,93	0,337
<b>Perlakuan (Patient Information Leaflet dan SMS Motivasi)</b>	Pengetahuan Kehamilan	83,68	86,87	<b>0,050*</b>
	Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi	78,54	85,85	<b>0,002*</b>
	Persepsi pasien	76,34	78,78	0,055
	Kepatuhan Penggunaan Obat Oleh Pasien (MARS)	82,63	87,12	<b>0,050*</b>

uji paired t test untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95% \*menunjukkan nilai berbeda signifikan (p<0,005)

**Commented [A7]:** Uji beda antar kelompok bagaimana? Analisis statistiknya?

**Pengaruh Pemberian *Patient Information Leaflet* (PIL) dan SMS Motivasi Terhadap Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Pasien Hamil di Pelayanan Primer**

**The Effect of Patient Information Leaflet (PIL) and Motivational SMS on Knowledge, Perception, and Compliance of Pregnant Patients in Primary Care**

**ABSTRAK**

Berdasarkan dari data WHO (*World Health Organization*) diperkirakan sekitar 41.8% anemia terjadi pada pasien ibu hamil, dengan tingkat 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 mana rutin mengkonsumsi obat. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian *patient information leaflet* (PIL) 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 yang mendapatkan *Patient Information leaflet* (PIL) dan kelompok intervensi yang mendapatkan *Patient Information leaflet* (PIL) dan SMS motivasi dari peneliti. Analisis statistik menggunakan SPSS dengan uji *paired t test* digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, persepsi dan kepatuhan pasien sebelum dan sesudah intervensi. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini sebanyak 74 pasien. Pada kelompok kontrol rerata skor yang menunjukkan nilai berbeda signifikan adalah pada pengetahuan suplementasi zat besi dengan nilai p =0,001. Sedangkan pada kelompok

perlakuan, nilai rerata yang berbeda secara signifikan yaitu pada pengetahuan suplementasi zat besi dan kepatuhan pasien dengan nilai p berturut-turut adalah 0,002 dan 0,001.

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

## ABSTRACT

Based on data from WHO (World Health Organization), it is estimated that 41.8% of anemia occurs in pregnant women, with the highest prevalence rate of 61.3% in Africa and 52.5% in Asia. Pharmacist interventions have shown a positive effect in improving therapeutic adherence to hypertensive patients, as well as **diabetes mellitus** who routinely taking the drugs. The aim of the study was **to know effect** of giving patient information leaflet (PIL) along with motivational SMS on knowledge, perception, and compliance of pregnant patients in primary care. This study used a quasi-experimental method with pre-post design for two groups, the control group who received the Patient Information leaflet (PIL) and the intervention group who received the Patient Information leaflet (PIL) and motivational SMS from the researcher. Statistical analysis using SPSS with paired t test was used to determine differences in knowledge, perceptions and patient compliance before and after the intervention. Respondents who met the inclusion and exclusion criteria in this study were 74 patients. In the control group the mean score showed a **significant difference** was the knowledge of iron supplementation with p value= 0.001. Whereas in the treatment group, the mean score showed a **significantly different were** knowledge of iron supplementation and patient compliance with p values were 0.002 and 0.001.

**Keywords:** pregnant women, knowledge, perception, adherence

**Commented [A8]:** Diabetes mellitus patients  
To know effect: sebaiknya "to evaluate the effect of..."

**Commented [A9]:** Tidak konsisten dengan kalimat di bawahnya  
Were seharusnya "was"???

## 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 (Lagadec *et al.*, 2018).

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah dalam kehamilan. Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2001 menunjukkan bahwa lebih dari 50% 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) (Townesley, 2008).

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

Pada ibu hamil yang mendapatkan terapi obat beberapa permasalahan yang seringkali muncul dalam penggunaan obat diantaranya adalah kepatuhan yang rendah terhadap penggunaan obat. 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 2001 menyebutkan bahwa sebesar 39% wanita hamil yang mendapatkan resep tidak patuh terhadap pengobatan yang diterimanya (Matsui, 2012). Ketidakepatuhan penggunaan obat berkaitan erat dengan adanya ketakutan terhadap resiko efek samping penggunaan obat-obatan pada janin.

Permasalahan lainnya pada kehamilan adalah **persepsi pasien yang rendah** terhadap obat yang diterima dengan kondisi kehamilannya serta kualitas hidup wanita hamil yang rendah. Kualitas hidup yang rendah pada wanita hamil diantaranya disebabkan adanya kejadian 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

**Commented [A10]:** Persepsi tidak diukur dari tinggi atau rendah nya, tapi lebih kepada apakah persepsinya sudah benar/tepat atau sama dengan yang seharusnya.

tambah darah sebesar 39,6%, sedangkan sisanya tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Pemberian informasi mengenai pentingnya mengonsumsi 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 (Dewanti, Andrajati and Supardi, 2015). 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 PIL dan sms motivasi terhadap pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan pada ibu hamil yang mengonsumsi suplemen zat besi.

## **BAHAN DAN METODE**

**BAHAN.** Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- d. Kuesioner pengetahuan kehamilan yang sebelumnya telah divalidasi oleh Candradewi (2020),
- e. Kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi yang telah divalidasi sebelumnya oleh Suprpti (Suprpti, 2019).
- f. Kuesioner kepatuhan penggunaan obat menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence Scale*)

**METODE.** 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 berbeda. Adapun kriteria inklusi ~~dan~~ **eksklusi** penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Pasien perempuan, usia 18 – 50 tahun, (2) Mendapatkan terapi suplemen minimal zat besi dan asam folat, (3) Tidak tuli dan tidak buta huruf, (4) Dapat bekerjasama serta memiliki telepon seluler. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah (1) Pasien menolak dan mengundurkan diri, (2) Pasien mendekati tanggal perkiraan hari lahir pada saat pemberian intervensi 14 hari, (3) Data kuesioner tidak lengkap.

Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



9. Pasien hamil di Puskesmas Jetis I Bantul ~~akan~~ 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 Jetis I Bantul
10. Setelah pasien memenuhi kriteria inklusi, maka ~~akan~~ dilakukan rekrutment pasien dengan persetujuan pengisian lembar *inform consent*. Pasien yang tidak bersedia mengisi lembar persetujuan secara otomatis akan ~~tereklusi~~.
11. Setelah pasien bersedia menjadi responden penelitian, maka ~~akan~~ 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.
12. Setelah data demografi diperoleh, maka responden ~~akan~~ dibagi kedalam dua kelompok berdasarkan tingkat pendidikan. Hal ini dilakukan agar tidak terdapat ~~perbedaan~~ ~~variabilitas~~ terhadap tingkat pendidikan responden yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan persepsi responden. Kelompok kontrol adalah kelompok yang mendapatkan *patient information leaflet (PIL)*, sedangkan kelompok perlakuan merupakan kelompok yang mendapatkan *patient information leaflet (PIL)* dan sms motivasi.
13. Responden yang telah terbagi kedalam dua kelompok, masing-masing akan dilakukan observasi awal dengan pemberian *pre test*. *Pre test* ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan tentang kehamilan, pengetahuan tentang anemia dan penggunaan suplemen zat besi, persepsi pasien terhadap penggunaan ~~supermen~~ zat besi serta kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sebelum pemberian intervensi
14. Pemberian Intervensi awal yaitu pemberian *patient information leaflet (PIL)* pada kedua kelompok oleh Apoteker. Apoteker yang memberikan *patient information leaflet (PIL)* merupakan Apoteker yang telah mendapatkan pelatihan mengenai *leaflet* yang akan diberikan. Informasi yang disampaikan melalui *patient information leaflet* diberikan kepada responden secara individu oleh Apoteker.
15. Intervensi selanjutnya ~~aadalah~~ 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 berteman keluarga.
16. Pada hari ke 15 dilakukan pengukuran kembali mengenai pengetahuan kehamilan, pengetahuan anemia dan penggunaan suplemen zat besi, persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien.

#### Definisi Operasional

**Commented [A11]:** Penelitian sudah dilakukan, jadi kata "akan" sudah tdk tepat lagi

**Commented [A12]:** Pengulangan / dua kata yang artinya sama/miri sehingga lebih baik dipakai satu kata saja

(b) Pasien hamil dalam penelitian ini adalah pasien yang berdasarkan pemeriksaan kehamilan dinyatakan positif hamil, (b) PIL adalah **informasi pasien** berbentuk leaflet, (c) SMS motivasi adalah pesan singkat yang dikirimkan ke pasien wanita hamil melalui aplikasi **Whats App** 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. (d) pengetahuan terdiri dari dua kuesioner yaitu pengetahuan kehamilan dan pengetahuan suplementasi **fe** (e) Persepsi **meruapkn** hasil wawancara menggunakan kuesioner persepsi penggunaan suplemen zat besi, (f) kepatuhan adalah kepatuhan pasien yang diperoleh dari kuesioner kepatuhan penggunaan suplementasi **fe**

**Commented [A13]:** Informasi untuk pasien??? Informasi tentang apa???? Mohon diperbaiki

**Commented [A14]:** Penulisan salah, tidak dipisah dan italic krn bhs inggris

**Commented [A15]:** Fe

### **Analisis Data**

Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan analisis secara dekriptif pada sosiodemografi subyek penelitian, dan selanjutnya dilakukan analisis uji *paired t test* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### ***Sosiodemografi Subyek Penelitian***

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hamil di Puskesmas Jetis I Bantul, dan sampel penelitian ini adalah pasien hamil yang mendapatkan asam folat dan atau zat besi di wilayah Puskesmas Jetis I Bantul. Berdasarkan hasil penelitian total populasi dalam penelitian ini adalah 121, dan sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sejumlah 84 pasien yang terbagi ke dalam dua kelompok. Kelompok kontrol terdiri dari 43 pasien dan kelompok perlakuan 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 perlakuan. 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 (Cavazos-rehg *et al.*, 2015). 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 (Sampaio, Rocha and Leal, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien baik kelompok kontrol maupun perlakuan 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 kedua** kelompok. Pada kelompok kontrol sebesar 47,6% sedangkan pada kelompok perlakuan sebesar 51,2 %. Hal ini menjelaskan terkait dengan periode kontrol ke fasilitas kesehatan (faskes) dimana sebagian besar adalah sebulan sekali. Karakteristik **reponden** berdasarkan kehamilan (*gravida*) pada kelompok kontrol sebagian besar yaitu kehamilan kedua (42,9%), sedangkan pada kelompok perlakuan paling banyak adalah kehamilan pertama yaitu sebesar 46,3%.

Kehamilan (*gravida*) pasien berkaitan juga dengan resiko tinggi pada kehamilan selain usia. Pada penelitian yang dilakukan di Afrika bagian selatan diketahui bahwa **semakin tinggi kehamilan** (*gravida*) maka akan berkaitan dengan peningkatan komplikasi pada ibu hamil, diantaranya adalah peningkatan resiko anemia pada saat kehamilan, perdarahan pasca melahirkan dan gangguan pada pertumbuhan janin (Ndiaye *et al.*, 2018). Tabel 1. Menunjukkan hasil distribusi pasien hamil berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat pasien..

#### ***Perbedaan Pengetahuan, Persepsi dan Kepatuhan Pasien Sebelum dan Sesudah Pemberian Patient Information Leaflet(PIL) dan Sms Motivasi***

Berdasarkan hasil penelitian *pre-test* pada kedua kelompok kontrol dan perlakuan diperoleh homogenitas diantara kedua kelompok tidak berbeda secara signifikan dengan nilai p untuk pengetahuan, persepsi dan kepatuhan  $> 0,05$ . Tabel 2. menunjukkan data homogenitas variabel penelitian berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat kehamilan sebelum pemberian *patient information leaflet* dan SMS motivasi. Berdasarkan hasil penelitian homogenitas diantara kedua kelompok tidak berbeda signifikan ( $p > 0,005$ ), yang berarti bahwa karakteristik dasar pada kedua kelompok homogen.

Tabel 3. menunjukkan perbedaan rerata skor pengetahuan, persepsi, kepatuhan penggunaan suplemen zat besi dan kepatuhan penggunaan obat pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian *patient information leaflet* dan SMS motivasi. Pada kelompok kontrol rerata skor sebelum dan sesudah pemberian intervensi menunjukkan bahwa pengetahuan anemia dan suplementasi zat besi berbeda signifikan ( $p < 0,05$ ). Perbedaan rerata skor sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan menunjukkan perbedaan secara bermakna pada kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner kepatuhan (nilai  $p < 0,05$ ).

Perbedaan pengetahuan, persepsi, kepatuhan penggunaan suplemen zat besi dan kepatuhan penggunaan obat pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada kelompok perlakuan (*patient information leaflet* dan **smsm** motivasi) menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan ( $p > 0,05$ ). Sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan termasuk didalamnya kepatuhan seseorang atau

**Commented [A16]:** Semakin tinggi usia kehamilan????  
Semakin tinggi usia ibu hamil????

**Commented [A17]:** Referensi terlalu tua, mohon diganti dengan yang setelah tahun 2010. Referensi ini tidak ada di dalam daftar referensi

masyarakat dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor predisposisi salah satunya adalah pengetahuan atau pendidikan dari seorang individu atau kelompok masyarakat (Notoatmodjo, 2014). Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2012) juga mengemukakan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan dapat mencegah seseorang dari suatu penyakit (Amanda, 2012).

Kelompok perlakuan menunjukkan hasil yang berbeda yaitu bahwa pemberian intervensi PIL (*patient information leaflet*) dan sms motivasi yang secara rutin diberikan setiap hari selama 14 hari, dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan suplemen zat besi dengan nilai p sebelum dan sesudah intervensi adalah sebesar 0,002. Sedangkan pada kuesioner yang lainnya yaitu pengetahuan kehamilan, pengetahuan anemia dan suplemen zat besi, dan persepsi menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan sebelum maupun sesudah pemberian intervensi

**Commented [A18]:** Ini adalah inti dari hasil penelitian ini, seharusnya dibahas kenapa hasilnya spt itu, apa langkah2 yang harus dilakukan di masa depan?

## SIMPULAN

Pemberian intervensi berupa sms motivasi dan *patient information leaflet* (PII) dapat meningkatkan pengetahuan kehamilan, pengetahuan penggunaan suplemen **ferrous** kepatuhan penggunaan suplemen **ferrous** pada pasien hamil **dengan nilai  $p < 0,05$ .**

**Commented [A19]:** Secara bermakna ( $p < 0,05$ )

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada LPPM Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberikan Dana Penelitian ini.

## REFERENSI

Amanda, F. (2012) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2012*. Universitas Andalas.

Candradewi, S. F., Saputri, G. Z. and Adnan, A. (2020) 'Validasi Kuesioner Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi Pada Ibu Hamil', *Jurnal Pharmascience*, 7(1), p. 18. doi: 10.20527/jps.v7i1.8069.

Cavazos-rehg, P. A. *et al.* (2015) 'Maternal age and risk of labor and delivery complications', *Matern Child Health Journal*, 19(6), pp. 1202–1211. doi: 10.1007/s10995-014-1624-7. Maternal.

Dewanti, S. W., Andrajati, R. and Supardi, S. (2015) 'Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok', *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 5(1), pp. 33–40. doi: 10.22435/jki.v5i1.4088.33-40.

Dinas Kesehatan Bantul (2018) *Profil Kesehatan pemerintahan Kabupaten Bantul*.

Kemenkes RI (2018) 'Hasil Utama Riskesdas 2018'.

Lagadec, N. *et al.* (2018) 'Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review', *BMC Pregnancy and Childbirth*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), pp. 1–14. doi: 10.1186/s12884-018-2087-4.

Ndiaye, K. *et al.* (2018) 'High-Risk Advanced Maternal Age and High Parity Pregnancy : Tackling a Neglected Need Through Formative Research and Action', *Global Health: Science and Practice*, pp. 370–380. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024617/pdf/370.pdf>.

Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*,. Jakarta: Rineka Cipta.

Sampaio, A. F. S., Rocha, M. J. F. da R. and Leal, E. A. S. (2018) 'High-risk pregnancy: clinical-epidemiological profile of pregnant women attended at the prenatal service of the Public Maternity Hospital of Rio Branco, Acre', *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Instituto Materno Infantil de Pernambuco, 18(3), pp. 559–566. doi: 10.1590/1806-93042018000300007.

Sultana, F. *et al.* (2019) 'Knowledge about Anemia among Pregnant Women in Tertiary Hospital', *Medicine Today*, 31(2), pp. 105–110. doi: 10.3329/medtoday.v31i2.41962.

Suprapti, S. (2019) *Pengaruh Metode Brief Konseling Pada Ibu Hamil Dengan Anemia yang Mengonsumsi Iron Polymaliosa Complex, Terhadap Pengetahuan, Persepsi, Kepatuhan dan Outcome klinik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Ahamd Dahlan.

Townsley, D. M. (2008) 'Hematologic Complications of Pregnancy', *Semin Hematol*, 23(1), pp. 1–7. doi: 10.1038/jid.2014.371.

Wulandari, G. and Kristina, S. (2018) 'Cancers Attributable to Obesity in Indonesia: A Prevalence Based Study Using Disability Adjusted Life Years', *Global Journal of Health Science*, 10(8), p. 21. doi: 10.5539/gjhs.v10n8p21.

#### **Hasil Revisi**

Dear Editor,

Berikut kami kirimkan naskah publikasi yang sudah kami revisi sesuai amsukan dari reviewer 1 dan 2 yang kami beri tanda merah. Terima kasih atas perhatiannya

Best regards,

Susan Fitria Candradewi, S.Farm., M.Sc., Apt

Faculty of Pharmacy

Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

emai : [susan.candradewi@pharm.uad.ac.id](mailto:susan.candradewi@pharm.uad.ac.id)

[susanfitria2@gmail.com](mailto:susanfitria2@gmail.com)

Contact number (wa) +62 821 7535 7584

**Pengaruh Pemberian Leaflet (*Patient Information Leaflet*) dan SMS Motivasi Terhadap Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Terhadap Penggunaan Suplemen Fe Pada Pasien Hamil di Pelayanan Primer**

**The Effect of Patient Information Leaflet (PIL) and Motivational SMS on Knowledge, Perception, and Compliance of Pregnant Patients in Primary Care**

Susan Fitria Candradewi <sup>1\*</sup>, Ginanjar Zukhruf Saputri <sup>1</sup>, Adnan <sup>1</sup>, Dyah Purmi Ta Arum<sup>1</sup>, Herlanisa Yuliana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Jalan Prof Dr.Soepomo Warungboto, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta, daerah istimewa Yogyakarta 55164, Indonesia  
Email : susan.candradewi@pharm.uad.ac.id  
Hp: +62 821 7535 7584

**ABSTRAK**

Berdasarkan dari data WHO (*World Health Organization*) diperkirakan sekitar 41.8% anemia terjadi pada pasien ibu hamil, dengan tingkat 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 *patient information leaflet (PIL)* 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 yang mendapatkan *Patient Information leaflet (PIL)* dan kelompok intervensi yang mendapatkan *Patient Information leaflet (PIL)* dan SMS motivasi dari peneliti. Analisis statistik menggunakan SPSS dengan uji *paired t test* digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, persepsi dan kepatuhan pasien sebelum dan sesudah intervensi. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini sebanyak 84 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi (*leaflet (PIL)* dan sms motivasi) pada rerata skor pretest dan post test pengetahuan kemahilan ( $p=0,32$ ), pengetahuan anemia dan suplemen zat besi ( $p=0,002$ ), dan kepatuhan pasien ( $p=0,050$ ). Kesimpulan pada penelitian ini bahwa adanya intervensi berupa pemberian sms motivasi dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien, namun tidak meningkatkan persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi.

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

**ABSTRACT**

Based on data from WHO (*World Health Organization*), it is estimated that 41.8% of anemia occurs in pregnant women, with the highest prevalence rate of 61.3% in Africa and 52.5% in Asia. Pharmacist interventions have shown a positive effect in improving therapeutic adherence to hypertensive patients, as well as diabetes mellitus patients who routinely taking the drugs. The aim of the study was to evaluate the effect of giving patient information leaflet (PIL) along with motivational SMS on knowledge, perception, and compliance of pregnant patients in primary care. This study used a quasi-experimental method with pre-post design for two groups, the control group who received the Patient Information leaflet (PIL) and the intervention group who received the Patient Information leaflet (PIL) and motivational SMS from the researcher. Statistical analysis using SPSS with paired t test was used to determine differences in knowledge,

**Commented [A20]:** T9inggal menambahkan pembahasan terhadap data2 dan juga kenapa hasil tidak sesuai yang diharapkan serta kangkah2 selanjutnya.

perceptions and patient compliance before and after the intervention. Respondents who met the inclusion and exclusion criteria in this study were 74 patients. In the control group the mean score showed a significant difference was the knowledge of iron supplementation with p value= 0.001. Whereas in the treatment group, the mean score showed a significantly different were knowledge of iron supplementation and patient compliance with p values were 0.002 and 0.001.

**Keywords:** pregnant women, knowledge, perception, adherence

## 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<sup>1</sup>.

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah dalam kehamilan. Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2001 menunjukkan bahwa lebih dari 50% 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)<sup>2</sup>.

Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 sebesar 48,9% wanita hamil mengalami anemia. Kejadian anemia pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan asupan zat besi selama kehamilan. Hanya sedikit wanita hamil khususnya di Indonesia yang dapat memenuhi kebutuhan suplemen zat besi dari makanan, sehingga

salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi pada wanita hamil adalah dengan pemberian tablet tambah darah (TTD)<sup>3</sup>.

Pada ibu hamil yang mendapatkan terapi obat beberapa permasalahan yang seringkali muncul dalam penggunaan obat diantaranya adalah kepatuhan yang rendah terhadap penggunaan obat. 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 2001 menyebutkan bahwa sebesar 39% wanita hamil yang mendapatkan resep tidak patuh terhadap pengobatan yang diterimanya<sup>4</sup>. Ketidapatuhan penggunaan obat berkaitan erat dengan adanya ketakutan terhadap resiko efek samping penggunaan obat-obatan pada janin.

Permasalahan lainnya pada kehamilan adalah persepsi pasien negatif terhadap obat yang diterima dengan kondisi kehamilannya serta kualitas hidup wanita hamil yang rendah. Persepsi negatif berarti persepsi pasien kurang sesuai dengan persepsi yang diharapkan. Kualitas hidup yang rendah pada wanita hamil diantaranya disebabkan adanya kejadian efek samping obat (*adverse drug reactions*) yang

**Commented [A21]:** Pada kalimat pertama merupakan kelompok kontrol dimana perbedaan bermakna hanya pada pengetahuan saja (tunggal), sedangkan pada kelompok perlakuan, terdapat 2 variabel yang berbeda bermakna sehingga menggunakan "were"

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<sup>6</sup>. 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 PIL dan sms motivasi terhadap pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan pada ibu hamil yang mengkonsumsi suplemen zat besi.

#### **BAHAN DAN METODE**

**BAHAN.** Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- g. Kuesioner pengetahuan kehamilan yang sebelumnya telah divalidasi oleh Candradewi (2020),
- h. Kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi yang telah divalidasi sebelumnya oleh Suprati<sup>8</sup>.
- i. Kuesioner kepatuhan penggunaan obat menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence Scale*)

**METODE.** 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 memengaruhi pengetahuan serta persepsi pasien. Dengan metode ini diharapkan agar variabilitas kedua kelompok berdasarkan pendidikan tidak berbeda. **Jumlah sampel yang diambil didasarkan pada seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan ekklusi 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 dan asam folat, (3) Tidak tuli dan tidak buta huruf, (4) Dapat bekerjasama serta memiliki telepon seluler. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah (1) Pasien menolak dan mengundurkan diri, (2) Pasien mendekati tanggal perkiraan hari lahir pada saat pemberian intervensi 14 hari, (3) Data kuesioner tidak lengkap.

Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

17. **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 Jetis I Bantul
18. **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 terekklusi.
19. 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.
20. 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 *patient information leaflet (PIL)*, sedangkan kelompok perlakuan merupakan kelompok yang mendapatkan *patient information leaflet (PII)* dan sms motivasi.
21. 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, persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sebelum pemberian intervensi
22. Pemberian Intervensi awal yaitu pemberian *patient information leaflet (PIL)* pada kedua kelompok oleh Apoteker. Apoteker yang memberikan *patient information leaflet (PIL)* merupakan Apoteker yang telah mendapatkan pelatihan mengenai *leaflet* yang akan diberikan. Informasi yang disampaikan melalui *patient information leaflet* diberikan kepada responden secara individu oleh Apoteker.

23. 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.
24. Pada hari ke 15 dilakukan pengukuran kembali mengenai pengetahuan kehamilan, pengetahuan anemia dan penggunaan suplemen zat besi, persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien.

#### **Definisi Operasional**

(c) Pasien hamil dalam penelitian ini adalah pasien yang berdasarkan pemeriksaan kehamilan dinyatakan positif hamil, (b) Leaflet (*Patient information leaflet*) adalah informasi mengenai kondisi anemia pada kehamilan, informasi mengenai suplementasi zat besi, aturan minum serta efek samping penggunaan suplemen zat besi dalam bentuk leaflet yang dibagikan kepada pasien, (c) 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. (d) pengetahuan terdiri dari dua kuesioner yaitu pengetahuan kehamilan dan pengetahuan anemia dan suplemen zat besi (e) Persepsi merupakan hasil wawancara menggunakan

kuesioner persepsi penggunaan suplemen zat besi (f) kepatuhan adalah kepatuhan pasien yang diperoleh dari kuesioner kepatuhan terhadap penggunaan suplemen zat besi 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<sup>9</sup>. 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<sup>10</sup>.

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			
<b>Resiko Tinggi</b>	7 (16.3)	9 (22)	0.508
<b>Tidak beresiko</b>	38 (83.7)	21 (78)	
Pendidikan			
<b>Tidak sekolah</b>	1 (2.3)	0	0.773
<b>SD</b>	3 (7)	3 (7.3)	
<b>SMP</b>	7 (16.3)	5 (12.2)	
<b>SMA</b>	22 (51.2)	20 (48.8)	
<b>D3</b>	4 (9.3)	3 (7.3)	
<b>S1/S2</b>	6 (14)	10 (24.4)	
Pembayaran			
<b>BPJS</b>	38 (88.4)	33 (80.5)	0.684
<b>Swadaya</b>	3 (7)	5 (12.2)	
<b>Jampersal</b>	2 (4.7)	3 (7.3)	
Frekuensi ANC			
<b>2 x sebulan</b>	3 (7)	2 (4.9)	0.684
<b>1 x sebulan</b>	40 (93)	39 (95.1)	
Pekerjaan			
<b>Ibu Rumah tangga</b>	22 (51.2)	15 (36.6)	0.179
<b>Pegawai Swasta</b>	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<sup>11</sup>. 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
<b>Usia Kehamilan</b>			
Trimester 1	12 (28,6)	8 (19,5)	0,608
Trimester 2	20 (47,6)	21 (51,2)	
Trimester 3	10 (23,8)	12 (29,3)	
<b>Gravida</b>			
Kehamilan	11 (26,2)	19(46,3)	0,339
Kehamilan	18 (42,9)	13 (31,7)	
Kehamilan	9 (21,4)	6 (14,6)	
Kehamilan	3 (7,1)	3 (7,3)	
Kehamilan	1 (2,4)	0	
<b>Riwayat Merokok</b>			
Merokok Aktif	0	1 (2,4)	0,542
Merokok Pasif	25 (58,1)	25 (61)	
Tidak Merokok	18 (41,9)	15 (36,6)	
<b>Kebiasaan Olahraga</b>			
Tidak	20 (46,5)	27 (65,9)	<b>0,022*</b>
Seminggu 1 kali	15 (34,9)	4 (9,8)	
Sehari 1 kali	8 (18,6)	10 (24,4)	
<b>Diet</b>			
Tidak Diet	21 (48,8)	23 (56,1)	0,444
Garam	2 (4,7)	2 (4,9)	
Gula	4 (9,3)	2 (4,9)	
Kolesterol	4 (9,3)	3 (7,3)	
Gula dan garam	5 (11,6)	1 (2,4)	
Gula dan	3 (7,0)	1 (2,4)	
Kolesterol	1 (2,7)	1 (2,4)	
Garam dan	4 (9,3)	8 (19,5)	
<b>BMI</b>			
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 (32,)	
Gemuk (> 30)	5 (12,2)	5 (12,5)	

**Perbedaan Pengetahuan Kehamilan Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi di Pelayanan Primer**

Tabel 3. menunjukkan perbedaan rerata skor pengetahuan kehamilan pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian *patient information leaflet* dan SMS motivasi. 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 pos test pengetahuan kehamilan menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna ( $p=0.032$ ). Hal ini berarti bahwa adanya intervensi berupa pemberian leaflet (*patient information 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 menunjukkan bahwa pemberian intervensi dapat meningkatkan rerata skor post test kelompok intervensi dan memiliki perbedaan rerata skor post test diantara kelompok kontrol dan perlakuan dengan nilai  $p=0,001$ . 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 berada dalam level tinggi (88,6%)<sup>13</sup>.

**Tabel 3. Analisis Rerata Skor Pengetahuan 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>	
<b>Kontrol</b>	86.23±10.42	86±16,95	0,960 <sup>a</sup>
<b>Intervensi</b>	83.68±10.76	86,86±12.31	<b>0,032<sup>a</sup></b>

\* Kontrol = *Patient Information Leaflet*

\*Intervensi = *Patient Information Leaflet* dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

**Perbedaan Pengetahuan Anemia dan Suplementasi zat besi Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi di Pelayanan Primer**

Perbedaan pengetahuan anemia dan suplementasi zat besi 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 ( $p=0.02$ ). 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%)<sup>14</sup>. 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.

**Tabel 4. Analisis Rerata Skor Pengetahuan Anemia dan Suplemen Fe Pada Pasien Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul**

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

Kontrol = *Patient Information Leaflet*

\*Intervensi = *Patient Information Leaflet* dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

#### ***Perbedaan Persepsi Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi 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 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<sup>15</sup>. Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2012) juga mengemukakan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan dapat mencegah seseorang dari suatu penyakit<sup>16</sup>. 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 tidak memberikan pengaruh terhadap persepsi pasien. Tabel 5. Menunjukkan rerata skor persepsi pada ibu hamil yang

mendapatkan terapi zat besi 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</i> pre-post test
	Pre-test	Post-test	
<b>Kontrol</b>	77.73±6.58	77.09±7.31	0,590 <sup>a</sup>
<b>Intervensi</b>	76.34±6.59	78.78±8.03	0,055 <sup>a</sup>

\* Kontrol = Patient Information Leaflet

\*Perlakuan = Patient Information Leaflet dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

**Perbedaan Kepatuhan Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi di Pelayanan Primer**

Tabel 6 menunjukkan perbedaan rerata skor pre-post test kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi suplemen zat besi pada kelompok kontrol dan perlakuan. Kepatuhan pasien diukur menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence 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.

**Tabel 6. Analisis Rerata Skor Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul**

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

\* Kontrol = Patient Information Leaflet

\*Perlakuan = Patient Information Leaflet dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi sangat penting untuk mencegah resiko terjadinya anemia pada ibu hamil <sup>17</sup>. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi

suplemen zat besi 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.

#### SIMPULAN

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

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada LPPM Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberikan Dana Penelitian ini.

#### REFERENSI

1. 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
2. Townsley DM. Hematologic Complications of Pregnancy. *Semin Hematol*. 2008;23(1):1-7. doi:10.1038/jid.2014.371
3. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018.
4. Matsui D. Adherence with Drug Therapy in Pregnancy. *Obstet Gynecol Int*. 2012;2012:1-5. doi:10.1155/2012/796590
5. 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
6. 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
7. 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
8. 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. 2019.
9. 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
10. 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
11. Ndiaye K, Portillo E, Ouedrogo D, Mobley A, Babalala S. High-Risk Advanced Maternal Age and High Parity Pregnancy: Tackling a



- Neglected Need Through Formative Research and Action. *Glob Heal Sci Pract.* 2018;370-380. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024617/pdf/370.pdf>.
12. Nahrisah 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.* London: 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 Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2012. 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

TABEL

**Tabel 1. Distribusi Pasien Hamil Berdasarkan Sosiodemografi.**

Karakteristik	PIL n=43 (%)	PIL dan SMS Motivasi n=41	p
<b>Usia</b>			
Beresiko	7 (16,3)	9 (22)	0,508
Tidak Beresiko	33 (89,2)	32 (78)	
<b>Pendidikan</b>			
Tidak sekolah	1(2,3)	0	0,773
SD	3 (7)	3 (7,3)	
SMP	7 (16,3)	5	
SMA	22 (51,2)	20 (48,8)	
D3	4 (9,3)	3 (7,3)	
S1/S2	6 (14)	10 (24,4)	
<b>Pembayaran</b>			
BPJS	38 (88,4)	33 (80,5)	0,605
Swadaya	3 (7)	5	
Jampersal	2 (4,7)	3	
Asuransi Lain	0	0	
<b>Periode Kontrol ke</b>			
Faskes	3 (7)	2	0,684
2 minggu	40 (93)	(4,9)	
<b>Pekerjaan</b>			
Ibu Rumah Tangga	22 (51,2)	15	0,179
Pegawai Swasta	21 (48,8)	(36,6)	

**Tabel 2. Distribusi Pasien Hamil Berdasarkan Karakteristik Kehamilan dan Riwayat Pasien**

Karakteristik	PIL n=43 (%)	PIL dan SMS Motivasi n=41	p
<b>Usia Kehamilan</b>			
Trimester 1	12 (28,6)	8 (19,5)	0,608
Trimester 2	20 (47,6)	21 (51,2)	
Trimester 3	10 (23,8)	12 (29,3)	
<b>Gravida</b>			
Kehamilan pertama	11 (26,2)	19(46,3)	0,339
Kehamilan kedua	18 (42,9)	13 (31,7)	
Kehamilan ketiga	9 (21,4)	6 (14,6)	
Kehamilan keempat	3 (7,1)	3 (7,3)	
Kehamilan kelima	1 (2,4)	0	
<b>Riwayat Merokok</b>			
Merokok Aktif	0	1 (2,4)	0,542
Merokok Pasif	25 (58,1)	25 (61)	
Tidak Merokok	18 (41,9)	15 (36,6)	
<b>Kebiasaan Olahraga</b>			

Tidak Berolahraga	20 (46,5)	27 (65,9)	<b>0,022*</b>
Seminggu 1 kali	15 (34,9)	4 (9,8)	
Sehari 1 kali	8 (18,6)	10 (24,4)	
<b>Diet</b>			
Tidak Diet	21 (48,8)	23 (56,1)	0,444
Garam	2 (4,7)	2 (4,9)	
Gula	4 (9,3)	2 (4,9)	
Kolesterol	4 (9,3)	3 (7,3)	
Gula dan garam	5 (11,6)	1 (2,4)	
Gula dan Kolesterol	3 (7,0)	1 (2,4)	
Garam dan Kolesterol	1 (2,7)	1 (2,4)	
Semua	4 (9,3)	8 (19,5)	
<b>BMI</b>			
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 (32,0)	
Obesitas (> 30)	5 (12,2)	5 (12,5)	

**Tabel 3. Homogenitas Variabel Penelitian Sebelum Pemberian Patient Information Leaflet (PIL) dan SMS Motivasi**

Kuesioner		Kelompok				p
		Kontrol		Perlakuan		
		n	%	n	%	
Pengetahuan Kehamilan	Rendah	0	0	0	0	0,783
	Sedang	5	11,6 %	4	9,8 %	
	Tinggi	38	88,4 %	37	90,2 %	
Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi	Rendah	0	0	0	0	0,278
	Sedang	11	25,6%	15	36,6%	
	Tinggi	32	74,4 %	26	63,4%	
Persepsi pasien	Rendah	0	0	0	0	0,515
	Sedang	20	46,5%	26	63,4%	
	Tinggi	23	53,5%	19	46,3%	
Kepatuhan Penggunaan Obat Oleh Pasien (MARS)	Rendah	1	2,3%	4	9,8%	0,939
	Sedang	10	23,3%	6	14,6%	
	Tinggi	32	74,4%	31	75,6%	

\*Kelompok kontrol mendapatkan *patient information leaflet (PIL)*

\*Kelompok perlakuan mendapatkan *patient information leaflet (PIL)* dan sms motivasi

\*Uji dilakukan menggunakan *Chi-square* untuk melihat variabilitas pada kedua kelompok pada taraf kepercayaan 95%.

**Tabel 3. Perbedaan Rerata Skor Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Pada Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Pemberian *Patient Information Leaflet* (PIL) Dan SMS Motivasi**

Kelompok Perlakuan	Kuesioner	Pengamatan		p
		Rerata Skor Sebelum	Rerata Skor Sesudah	
<i>Kontrol (Patient Information Leaflet)</i>	Pengetahuan Kehamilan	86,23	86,23	0,918
	Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi	80,47	87,67	<b>0,001*</b>
	Persepsi pasien	77,73	77,09	0,590
	Kepatuhan Penggunaan Obat Oleh Pasien (MARS)	82,6	84,93	0,337
<b>Perlakuan (Patient Information Leaflet (PIL) dan SMS Motivasi)</b>	Pengetahuan Kehamilan	83,68	86,87	<b>0,050*</b>
	Pengetahuan Anemia dan Suplemen Zat Besi	78,54	85,85	<b>0,002*</b>
	Persepsi pasien	76,34	78,78	0,055
	Kepatuhan Penggunaan Obat Oleh Pasien (MARS)	82,63	87,12	<b>0,050*</b>

uji paired t test untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

\*menunjukkan nilai berbeda signifikan (p<0,005)

**Kepada Yth.** Susan Fitria Candradewi

Bersama ini kami kirimkan hasil koreksian naskah anda dari tim editor kami mohon diperbaiki isinya disesuaikan pada pedoman jifi ([author guideline](#)), dikembalikan paling lambat 8 Oktober 2021. **jika anda tidak mengirimkan sesuai tanggal tersebut dan tanpa ada respon maka naskah anda akan diganti yg lain dengan naskah yg sudah direvisi dan siap terbit.**

Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

hormat kami,

Tim Redaksi Jifi

--

Kampus Fakultas Farmasi Universitas Pancasila  
Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan 12640  
Webiste: [www.ffup.org](http://www.ffup.org) E-mail: [adminjifi@univpancasila.ac.id](mailto:adminjifi@univpancasila.ac.id)

**Pengaruh Pemberian Leaflet (*Patient Information Leaflet*) dan SMS Motivasi Terhadap Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Terhadap Penggunaan Suplemen Fe Pada Pasien Hamil di Pelayanan Primer**

**The Effect of Patient Information Leaflet (PIL) and Motivational SMS on Knowledge, Perception, and Compliance of Pregnant Patients in Primary Care**

**Susan Fitria Candradewi<sup>1\*</sup>, Ginanjar Zukhruf Saputri<sup>1</sup>, Adnan<sup>1</sup>, Dyah Purmi Ta Arum<sup>1</sup>, Herlanisa Yuliana<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Jalan Prof Dr. Soepomo Warungboto, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta, daerah istimewa Yogyakarta 55164, Indonesia  
Email : [susan.candradewi@pharm.uad.ac.id](mailto:susan.candradewi@pharm.uad.ac.id)

Hp: +62 821 7535 7584

**Diterima 17 Oktober 2020, Disetujui 16 Juni 2021**

**ABSTRAK**

Berdasarkan dari data WHO (*World Health Organization*) diperkirakan sekitar 41.8% anemia terjadi pada pasien ibu hamil, dengan tingkat 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

**Commented [A22]:** Maksimal judul 20 kata sesuaikan pedoman jifi

untuk melihat pengaruh pemberian *patient information leaflet (PIL)* 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 yang mendapatkan *Patient Information leaflet (PIL)* dan kelompok intervensi yang mendapatkan *Patient Information leaflet (PIL)* dan SMS motivasi dari peneliti. Analisis statistik menggunakan SPSS dengan uji *paired t test* digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, persepsi dan kepatuhan pasien sebelum dan sesudah intervensi. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini sebanyak 84 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi (*leaflet (PIL)* dan sms motivasi) pada rerata skor pretest dan post test pengetahuan kemahilan ( $p=0,32$ ), pengetahuan anemia dan suplemen zat besi ( $p=0,002$ ), dan kepatuhan pasien ( $p=0,050$ ). Kesimpulan pada penelitian ini bahwa adanya intervensi berupa pemberian sms motivasi dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien, namun tidak meningkatkan persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi.

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

#### ABSTRACT

Based on WHO (World Health Organization) data, it is estimated that 41.8% of anemia occurs in pregnant women, with the highest prevalence rate of 61.3% in Africa and 52.5% in Asia. Pharmacist interventions have shown a positive effect in increasing adherence to therapy in patients with hypertension, as well as diabetes mellitus who regularly take medication. This study aims to examine the effect of providing patient information leaflet (PIL) accompanied by motivational SMS on knowledge, perception, and compliance of pregnant patients in primary care. This study used a quasi-experimental method with a pre-post design of two groups, namely the control group who received the Patient Information leaflet (PIL) and the intervention group who received the Patient Information leaflet (PIL) and motivational SMS from the researcher. Statistical analysis using SPSS with paired t test was used 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 were significant differences in the intervention group (*leaflets (PIL)* and motivational sms) in the mean pretest and posttest scores for knowledge of pregnancy ( $p=0.32$ ), knowledge of anemia and iron supplements ( $p=0.002$ ), and patient compliance ( $p=0.050$ ). The conclusion of this study is that the intervention in the form of giving motivational sms can increase knowledge about pregnancy, knowledge of anemia and iron supplements and patient compliance, but does not increase patient perception of the use of iron supplements.

**Keywords:** pregnant women, knowledge, perception, adherence

**Commented [A23]:** Maksimal abstrak 200 kata sesuaikan pedoman jifi

**Commented [A24]:** Maksimal abstrak 200 kata sesuaikan pedoman jifi

## 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<sup>1</sup>.

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah dalam kehamilan. Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2001 menunjukkan bahwa lebih dari 50% 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)<sup>2</sup>.

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

Pada ibu hamil yang mendapatkan terapi obat beberapa permasalahan yang

seringkali muncul dalam penggunaan obat diantaranya adalah kepatuhan yang rendah terhadap penggunaan obat. 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 2001 menyebutkan bahwa sebesar 39% wanita hamil yang mendapatkan resep tidak patuh terhadap pengobatan yang diterimanya<sup>4</sup>. Ketidakepatuhan penggunaan obat berkaitan erat dengan adanya ketakutan terhadap resiko efek samping penggunaan obat-obatan pada janin.

Permasalahan lainnya pada kehamilan adalah persepsi pasien negatif terhadap obat yang diterima dengan kondisi kehamilannya serta kualitas hidup wanita hamil yang rendah. Persepsi negatif berarti persepsi pasien kurang sesuai dengan persepsi yang diharapkan. Kualitas hidup yang rendah pada wanita hamil diantaranya disebabkan adanya kejadian 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 <sup>6</sup>. 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 PIL dan sms motivasi terhadap pengetahuan, persepsi, dan kepatuhan pada ibu hamil yang mengkonsumsi suplemen zat besi.

## BAHAN DAN METODE

**BAHAN.** Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- j. Kuesioner pengetahuan kehamilan yang sebelumnya telah divalidasi oleh Candradewi (2020),
- k. Kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi yang telah divalidasi sebelumnya oleh Suprati <sup>8</sup>.

- l. Kuesioner kepatuhan penggunaan obat menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence Scale*)

**METODE.** 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 memengaruhi pengetahuan serta persepsi pasien. Dengan metode ini diharapkan agar variabilitas kedua kelompok berdasarkan pendidikan tidak berbeda. **Jumlah sampel yang diambil didasarkan pada seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi dan ekklusi 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 dan asam folat, (3) Tidak tuli dan tidak buta huruf, (4) Dapat bekerjasama serta memiliki telepon seluler. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah (1) Pasien menolak dan mengundurkan diri, (2) Pasien mendekati tanggal perkiraan hari lahir pada saat pemberian intervensi 14 hari, (3) Data kuesioner tidak lengkap.

Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



25. **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 Jetis I Bantul
26. **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.
27. 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.
28. 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 *patient information leaflet (PIL)*, sedangkan kelompok perlakuan merupakan kelompok yang mendapatkan *patient information leaflet (PIL)* dan sms motivasi.
29. 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, persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sebelum pemberian intervensi
30. Pemberian Intervensi awal yaitu pemberian *patient information leaflet (PIL)* pada kedua kelompok oleh Apoteker. Apoteker yang memberikan *patient information leaflet (PIL)* merupakan Apoteker yang telah mendapatkan pelatihan mengenai *leaflet* yang akan diberikan. Informasi yang disampaikan melalui *patient information leaflet* diberikan kepada responden secara individu oleh Apoteker.
31. 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.
32. Pada hari ke 15 dilakukan pengukuran kembali mengenai pengetahuan

kehamilan, pengetahuan anemia dan penggunaan suplemen zat besi, persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi serta kepatuhan pasien.

#### **Definisi Operasional**

(d) Pasien hamil dalam penelitian ini adalah pasien yang berdasarkan pemeriksaan kehamilan dinyatakan positif hamil, (b) Leaflet (*Patient information leaflet*) adalah informasi mengenai kondisi anemia pada kehamilan, informasi mengenai suplementasi zat besi, aturan minum serta efek samping penggunaan suplemen zat besi dalam bentuk leaflet yang dibagikan kepada pasien, (c) 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. (d) pengetahuan terdiri dari dua kuesioner yaitu pengetahuan kehamilan dan pengetahuan anemia dan suplemen zat besi (e) Persepsi merupakan hasil wawancara menggunakan kuesioner persepsi penggunaan suplemen zat besi (f) kepatuhan adalah kepatuhan pasien yang diperoleh dari kuesioner kepatuhan terhadap penggunaan suplemen zat besi 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<sup>9</sup>. 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<sup>10</sup>.

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 4. Karakteristik Dasar Pasien Berdasarkan Sosiodemografi**

Karakteristik	Kontrol (n=43) N(%)	Intervensi (n=41) N(%)	P value
Usia			
<b>Resiko Tinggi</b>	7 (16.3)	9 (22)	0.508
<b>Tidak beresiko</b>	38 (83.7)	21 (78)	
Pendidikan			
<b>Tidak sekolah</b>	1 (2.3)	0	0.773
<b>SD</b>	3 (7)	3 (7.3)	
<b>SMP</b>	7 (16.3)	5 (12.2)	
<b>SMA</b>	22 (51.2)	20 (48.8)	
<b>D3</b>	4 (9.3)	3 (7.3)	
<b>S1/S2</b>	6 (14)	10 (24.4)	
Pembayaran			
<b>BPJS</b>	38 (88.4)	33 (80.5)	0.684
<b>Swadaya</b>	3 (7)	5 (12.2)	
<b>Jampersal</b>	2 (4.7)	3 (7.3)	
Frekuensi ANC			
<b>2 sebulan x</b>	3 (7)	2 (4.9)	0.684
<b>1 sebulan x</b>	40 (93)	39 (95.1)	
Pekerjaan			
<b>Ibu Rumah tangga</b>	22 (51.2)	15 (36.6)	0.179
<b>Pegawai Swasta</b>	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<sup>11</sup>. Tabel 2.

Menunjukkan hasil distribusi pasien hamil berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat pasien.

**Tabel 5. Distribusi Pasien Hamil Berdasarkan Karakteristik Kehamilan dan Riwayat Pasien**

Karakteristik	Kontrol (n=43) n (%)	Intervensi (n=41) n(%)	P value
<b>Usia Kehamilan</b>			
Trimester 1	12 (28,6)	8 (19,5)	0,608
Trimester 2	20 (47,6)	21 (51,2)	
Trimester 3	10 (23,8)	12 (29,3)	
<b>Gravida</b>			
Kehamilan	11 (26,2)	19(46,3)	0,339
Kehamilan	18 (42,9)	13 (31,7)	
Kehamilan	9 (21,4)	6 (14,6)	
Kehamilan	3 (7,1)	3 (7,3)	
Kehamilan	1 (2,4)	0	
<b>Riwayat Merokok</b>			
Merokok Aktif	0	1 (2,4)	0,542
Merokok Pasif	25 (58,1)	25 (61)	
Tidak Merokok	18 (41,9)	15 (36,6)	
<b>Kebiasaan Olahraga</b>			
Tidak	20 (46,5)	27 (65,9)	<b>0,022*</b>
Seminggu 1 kali	15 (34,9)	4 (9,8)	
Sehari 1 kali	8 (18,6)	10 (24,4)	
<b>Diet</b>			
Tidak Diet	21 (48,8)	23 (56,1)	0,444
Garam	2 (4,7)	2 (4,9)	
Gula	4 (9,3)	2 (4,9)	
Kolesterol	4 (9,3)	3 (7,3)	
Gula dan garam	5 (11,6)	1 (2,4)	
Gula dan	3 (7,0)	1 (2,4)	
Kolesterol	1 (2,7)	1 (2,4)	
Garam dan	4 (9,3)	8 (19,5)	
<b>BMI</b>			
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 (32,)	
Gemuk (> 30)	5 (12,2)	5 (12,5)	

**Perbedaan Pengetahuan Kehamilan Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi di Pelayanan Primer**

Tabel 3. menunjukkan perbedaan rerata skor pengetahuan kehamilan pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian *patient information leaflet* dan SMS

motivasi. 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 (*patient information 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 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  $p=0,001$ . 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 berada dalam level tinggi (88,6%)<sup>13</sup>.

**Tabel 6. Analisis Rerata Skor Pengetahuan 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>	
<b>Kontrol</b>	86.23±10.42	86±16,95	0,960 <sup>a</sup>
<b>Intervensi</b>	83.68±10.76	86,86±12.31	<b>0,032<sup>a</sup></b>

\* Kontrol = *Patient Information Leaflet*

\*Intervensi = *Patient Information Leaflet* dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

***Perbedaan Pengetahuan Anemia dan Suplementasi zat besi Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi di Pelayanan Primer***

Perbedaan pengetahuan anemia dan suplementasi zat besi 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 ( $p=0.02$ ). 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%)<sup>14</sup>. 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.

**Tabel 4. Analisis Rerata Skor Pengetahuan Anemia dan Suplemen Fe Pada Pasien Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul**

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

Kontrol = *Patient Information Leaflet*

\*Intervensi = *Patient Information Leaflet* dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

**Perbedaan Persepsi Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi 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 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<sup>15</sup>. Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2012) juga mengemukakan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan dapat mencegah seseorang dari suatu penyakit<sup>16</sup>. 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 tidak memberikan pengaruh terhadap persepsi pasien. Tabel 5. Menunjukkan rerata skor persepsi pada ibu hamil yang mendapatkan terapi zat besi sebelum dan sesudah pemberian sms motivasi.

**Tabel 5. Analisis Rerata Skor Persepsi Pasien Terhadap kehamilan Pada Pasien Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul**

$\bar{X} \pm SD$	p-value
------------------	---------

Kelompok Penelitian	pre-post test		
	Pre-test	Post-test	
Kontrol	77.73±6.58	77.09±7.31	0,590 <sup>a</sup>
Intervensi	76.34±6.59	78.78±8.03	0,055 <sup>a</sup>

\* Kontrol = Patient Information Leaflet

\*Perlakuan = Patient Information Leaflet dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

### Perbedaan Kepatuhan Pada Pasien Hamil Dengan Terapi Suplementasi zat besi di Pelayanan Primer

Tabel 6 menunjukkan perbedaan rerata skor pre-post test kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi suplemen zat besi pada kelompok kontrol dan perlakuan. Kepatuhan pasien diukur menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence 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.

**Tabel 6. Analisis Rerata Skor Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul**

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

\* Kontrol = Patient Information Leaflet

\*Perlakuan = Patient Information Leaflet dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi sangat penting untuk mencegah resiko terjadinya anemia pada ibu hamil<sup>17</sup>. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi 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.

### SIMPULAN

Pemberian intervensi berupa sms motivasi dan *patient information leaflet* (PII) dapat meningkatkan pengetahuan kehamilan, pengetahuan penggunaan suplemen zat besi dan kepatuhan pasien dalam penggunaan suplemen zat besi pada

pasien hamil secara bermakna (nilai  $p < 0,05$ ).

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada LPPM Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberikan Dana Penelitian ini.

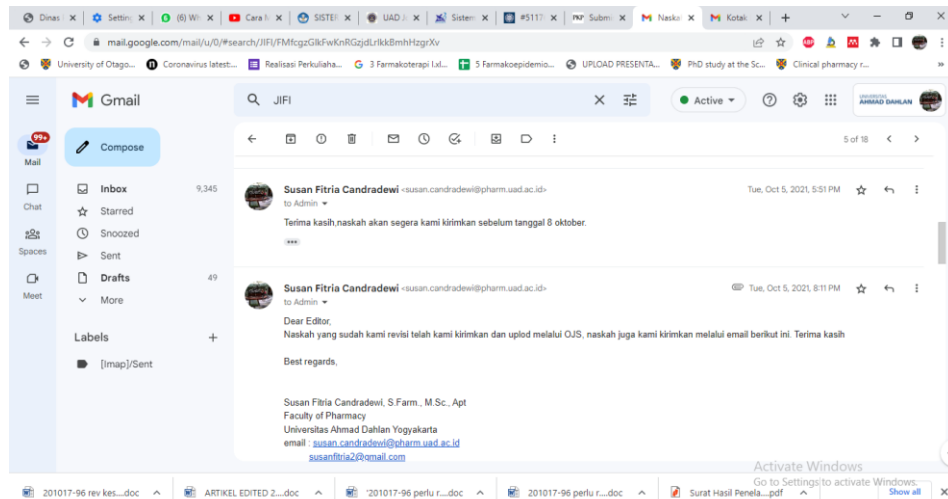
#### REFERENSI

1. 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
2. Townsley DM. Hematologic Complications of Pregnancy. *Semin Hematol*. 2008;23(1):1-7. doi:10.1038/jid.2014.371
3. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. 2018.
4. Matsui D. Adherence with Drug Therapy in Pregnancy. *Obstet Gynecol Int*. 2012;2012:1-5. doi:10.1155/2012/796590
5. 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
6. 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
7. 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
8. Suprapti S. Pengaruh Metode Brief Konseling Pada Ibu Hamil Dengan Anemia yang Mengonsumsi Iron Polymaliosa Complex, Terhadap Pengetahuan, Persepsi, Kepatuhan dan Outcome klinik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2019.
9. 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
10. 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
11. Ndiaye K, Portillo E, Ouedrogo D, Mobley A, Babalala S. High-Risk Advanced Maternal Age and High Parity Pregnancy: Tackling a Neglected Need Through Formative Research and Action. *Glob Heal Sci Pract*. 2018:370-380. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024617/pdf/370.pdf>.
12. Nahrisah 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.* London: 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 Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2012. 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

## Hasil Revisi



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

#### **The Effect of Leaflet and Motivational SMS on Knowledge, Perception, and Compliance in Fe Supplementation Use in Pregnant Patients**

**Susan Fitria Candradewi<sup>1\*</sup>, Ginanjar Zukhruf Saputri<sup>1</sup>, Adnan<sup>1</sup>, Dyah Purmi Ta Arum<sup>1</sup>, Herlanisa Yuliana<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Jalan Prof Dr. Soepomo Warungboto, Kecamatan Umbulharjo, Kota Yogyakarta, daerah istimewa Yogyakarta 55164, Indonesia

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

Hp: +62 821 7535 7584

**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 eklusi pada penelitian ini sebanyak 84 pasien. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok intervensi pada rerata skor pretest dan post test pengetahuan kehamilan ( $p=0,32$ ), pengetahuan anemia dan suplemen zat 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 pretest and posttest 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

## 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<sup>1</sup>.

Anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah dalam kehamilan. Data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2001 menunjukkan bahwa lebih dari 50% 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)<sup>2</sup>.

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)<sup>3</sup>.

Ibu hamil yang mendapatkan terapi oba 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 2001 menyebutkan bahwa sebesar 39% wanita hamil yang mendapatkan resep tidak patuh terhadap pengobatan yang diterimanya<sup>4</sup>. 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<sup>6</sup>. 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 adalah:

- m. Kuesioner pengetahuan kehamilan yang sebelumnya telah divalidasi oleh Candradewi (2020)<sup>7</sup>,
- n. Kuesioner pengetahuan anemia dan suplemen zat besi serta kuesioner persepsi pasien terhadap penggunaan suplemen zat besi yang telah divalidasi sebelumnya oleh Suprapti<sup>8</sup>.
- o. Kuesioner kepatuhan penggunaan obat menggunakan kuesioner MARS (*Medication Adherence Scale*)

**METODE.** 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 memengaruhi 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, (4) Dapat bekerjasama serta memiliki telepon seluler. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah (1) Pasien menolak dan mengundurkan diri, (2) Pasien mendekati tanggal perkiraan hari lahir pada saat pemberian intervensi 14 hari, (3) Data kuesioner tidak lengkap.

Prosedur pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

33. 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
34. 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.
  35. 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.
  36. 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.
  37. 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
  38. 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.
  39. 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.
  40. 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**

(e) Pasien hamil dalam penelitian ini adalah pasien yang berdasarkan pemeriksaan kehamilan dinyatakan positif hamil, (b) 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, (c) 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, (d) pengetahuan terdiri dari dua kuesioner yaitu pengetahuan kehamilan dan pengetahuan anemia dan suplemen zat besi (Fe), (e) Persepsi merupakan hasil wawancara menggunakan kuesioner persepsi penggunaan suplemen zat besi (Fe), (f) 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<sup>9</sup>. 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<sup>10</sup>.

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 7. Karakteristik Dasar Pasien Berdasarkan Sosiodemografi**

Karakteristik	Kontrol (n=43) N(%)	Intervensi (n=41) N(%)	p value
---------------	---------------------------	------------------------------	------------

<b>Usia</b>			
Resiko Tinggi	7 (16.3)	9 (22)	0.508
Tidak beresiko	38 (83.7)	21 (78)	
<b>Pendidikan</b>			
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)	20 (48.8)	
D3	4 (9.3)	3 (7.3)	
S1/S2	6 (14)	10 (24.4)	
<b>Pembayaran</b>			
BPJS	38 (88.4)	33 (80.5)	0.684
Swadaya	3 (7)	5 (12.2)	
Jampersal	2 (4.7)	3 (7.3)	
<b>Frekuensi ANC</b>			
2 kali sebulan	3 (7)	2 (4.9)	0.684
1 kali sebulan	40 (93)	39 (95.1)	
<b>Pekerjaan</b>			
Ibu Rumah tangga	22 (51.2)	15 (36.6)	0.179
Pegawai Swasta	2 (48.8)	26 (63.4)	

\*Uji yang dilakukan adalah *Chi Square*

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 <sup>11</sup>. Tabel 2. Menunjukkan hasil distribusi pasien hamil berdasarkan karakteristik kehamilan dan riwayat pasien.



**Tabel 8. Distribusi Pasien Hamil Berdasarkan Karakteristik Kehamilan dan Riwayat Pasien**

Karakteristik	Kontrol (n= 43) n (%)	Intervensi (n=41) n (%)	p-value
<b>Usia Kehamilan</b>			
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)	
<b>Gravida</b>			
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)	
Kehamila keempat	3 (7)	3 (7,4)	
Kehamilan kelima	1 (2,3)	0	
<b>Riwayat Merokok</b>			
Merokok aktif	0	1 (2,4)	0,542
Merokok pasif	25 (58,1)	25 (61,2)	
Tidak merokok	18 (41,9)	10 (24,4)	
<b>Kebiasaan Olahraga</b>			
Tidak berolah raga	20 (46,5)	27 (65,9)	0,022*
Seminggu sekali	15 (34,9)	4 (9,7)	
Sehari sekali	8 (18,6)	10 (24,4)	
<b>Diet</b>			
Tidak diet	21 (48,8)	23 (56,1)	0,444
Diet garam	2 (4,6)	2 (4,9)	
Diet gula	4 (9)	2 (4,9)	
Diet kolesterol	4 (9)	3 (7,3)	
Diet gula dan garam	5 (11,7)	1 (2,4)	
Diet gula dan kolesterol	3 (6,8)	1 (2,4)	
Diet garam dan kolesterol	1 (2,3)	1 (2,4)	
Semua	3 (6,8)	8 (19,6)	
<b>BMI</b>			
Kurang (< 18,5)	3 (7,3)	4 (10,0)	0,940
Normal ( 18,5-24,9)	22 (51,2)	18 (45,0)	
Gemuk (25-29,9)	12 (29,2)	13 (31,7)	
Obesitas (>30)	5 (12,3)	5 (12,3)	

\*Uji yang dilakukan *Chi square*

***Perbedaan Pengetahuan Kehamilan Pada Pasien 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. 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 pos 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 Nahrishah *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  $p=0,001$ . 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%)<sup>13</sup>.

**Tabel 9. Analisis Rerata Skor Pengetahuan 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>	
<b>Kontrol</b>	86.23±10.42	86±16,95	0,960 <sup>a</sup>
<b>Intervensi</b>	83.68±10.76	86,86±12.31	<b>0,032<sup>a</sup></b>

\* Kontrol = Leaflet (*Patient Information Leaflet*)

\*Intervensi = leaflet (*Patient Information Leaflet*)<sup>t</sup> dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

***Perbedaan Pengetahuan Anemia dan Suplementasi zat besi (Fe) Pada Pasien 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 ( $p=0,02$ ). 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%)<sup>14</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kondisi anemia sudah sangat baik dan adanya intervensi berupa

pemberian leaflet maupun sms motivasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu tidak memiliki pengaruh yang signifikan hamil terhadap anemia.

**Tabel 4. Analisis Rerata Skor Pengetahuan Anemia dan Suplemen Fe Pada Pasien Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul**

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

Kontrol = *Patient Information Leaflet*

\*Intervensi = *Patient Information Leaflet* dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

**Perbedaan Persepsi Pada Pasien 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<sup>15</sup>. Begitupun dalam penelitian yang dilakukan oleh Amanda (2012) juga mengemukakan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan dapat mencegah seseorang dari suatu penyakit<sup>16</sup>. 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	$\bar{X} \pm SD$		p-value pre-post test
	Pre-test	Post-test	
<b>Kontrol</b>	77.73±6.58	77.09±7.31	0,590 <sup>a</sup>
<b>Intervensi</b>	76.34±6.59	78.78±8.03	0,055 <sup>a</sup>

\* Kontrol = *Patient Information Leaflet*

\*Perlakuan = *Patient Information Leaflet* dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

**Perbedaan Kepatuhan Pada 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 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).

**Tabel 6. Analisis Rerata Skor Kepatuhan Terapi Pada Pasien Hamil di Puskesmas Jetis I Bantul**

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

\* Kontrol = *Patient Information Leaflet*

\*Perlakuan = *Patient Information Leaflet* dan sms motivasi

<sup>a</sup> uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dengan taraf kepercayaan 95%

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe) sangat penting untuk mencegah resiko terjadinya anemia pada ibu hamil<sup>17</sup>. 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).

**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  $p < 0,05$ ).

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih penulis ucapkan

kepada LPPM Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberikan Dana Penelitian ini.

## REFERENSI

1. 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
2. Townsley DM. Hematologic Complications of Pregnancy. *Semin Hematol*. 2008;23(1):1-7. doi:10.1038/jid.2014.371
3. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Published online 2018.
4. Matsui D. Adherence with Drug Therapy in Pregnancy. *Obstet Gynecol Int*. 2012;2012:1-5. doi:10.1155/2012/796590
5. 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
6. 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
7. 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
8. Suprapti S. Pengaruh Metode Brief Konseling Pada Ibu Hamil Dengan Anemia yang Mengonsumsi Iron Polymaliosa Complex, Terhadap Pengetahuan, Persepsi, Kepatuhan dan Outcome klinik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Published online 2019.
9. 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
10. 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 Saude Matern Infant*. 2018;18(3):559-566. doi:10.1590/1806-93042018000300007
11. Ndiaye K, Portillo E, Ouedrogo D, Mobley A, Babalala S. High-Risk Advanced Maternal Age 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>
12. Nahrisah 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 MENGGUNAKAN 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

Dear Susan Fitria Candradewi

Your article " Pengaruh Pemberian Leaflet dan SMS Motivasi Terhadap Pengetahuan, Persepsi, dan Kepatuhan Penggunaan Suplemen Fe Pada Ibu Hamil" no 201017-96 is almost ready for publication at Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia. But before publication your final check will be highly appreciated. For this reason, the Proofreading your accepted article by author is very important to do.

Please note, the author write the correction directly **both** in the **PDF and MS Word** for the summary. The changes those affects the scientific outcome, methods and overall findings of article are not allowed at this stage.

Please check/read the document proof carefully for any mistake or typographical error(s) and comply with the guideline (<http://bit.ly/PedomanJifi>) then submit your corrections (if exist) within 3 day (at 28 Oktober 2021). **If within 3 day there is no revision, it is deemed to agree with the entire contents of the manuscript being edited by the JiFi team.** Please also consider that no changes can be made in your article after this step.

The article publishing charge of IDR 1,250,000 is now payable to JIFI FAK. FARMASI UNIV. PANCASILA YAYASAN  
BNI 0316047555

Editor  
Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia  
<http://jifi.farmasi.univpancasila.ac.id/>