

GAMBARAN PENGGUNAAN TABLET TAMBAH DARAH

PADA PASIEN IBU HAMIL DI PUSKESMAS

JATIBARANG



TUGAS AKHIR

Oleh :

DIAH PERMATA AYUNING

18080085

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN PENGGUNAAN TABLET TAMBAH DARAH
PADA PASIEN IBU HAMIL DI PUSKESMAS
JATIBARANG**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

DIAH PERMATA AYUNING

18080085

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGGUNAAN TABLET TAMBAH DARAH
PADA PASIEN IBU HAMIL DI PUSKESMAS
JATIBARANG**

Oleh :

DIAH PERMATA AYUNING

18080085

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

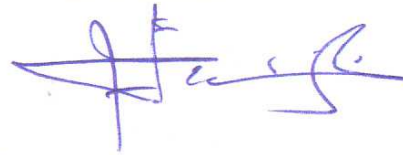
PEMBIMBING I



WILDA AMANANTLIS.Pd., M.Si

NIDN. 0605128902

PEMBIMBING II



Apt. HENI PURWANTININGRUM, M.Farm

NIDN. 0607048101

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir diajukan oleh :

NAMA : Diah Permata Ayuning




NIM : 18080085

Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi

Judul Tugas Akhir : Gambaran penggunaan Tablet Tambah Darah pada
Pasien Ibu Hamil di Puskesmas Jatibarang

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi DIII Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

1. Ketua Penguji : apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc. 
2. Penguji I : apt. Heni Purwantiningrum., M.Farm. ()
3. Penguji II : apt. Meliyana Perwita Sari., M.Farm. ()

Tegal, 14 – 04 - 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi Diploma III Farmasi



apt. Sari Prabandari, S.Farm.M.M.

NIPY : 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah Ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang di kutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	: DIAH PERMATA AYUNING
NIM	: 18080085
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 19 April 2024

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ratna Dwi Yanti
NIM : 18080090
Jurusan/ Program Studi : Farmasi/ Diploma III Farnasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Dan Obat Merek Dagang Di Desa Pagelaran Kecamatan Watukumpul Kabupaten Pemasang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 14 April 2021

Yang menyatakan



Ratna Dwi Yanti

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum kecuali mereka yang mengubah keadaan mereka sendiri ”

(Q.S Ar. Rad 11)

“ Memulai dengan penuh Keyakinan, Menjalankan dengan penuh Keikhlasan dan Menyelesaikan dengan penuh Kebahagiaan.”

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa
2. Kedua Orang Tuaku
3. Keluarga kecil Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan
Bersama Tegal
4. Almamaterku

PRAKATA

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “GAMBARAN PENGGUNAAN TABLET TAMBAH DARAH PADA PASIEN IBU HAMIL DI PUSKESMAS JATIBARANG”. Penyusunan tugas akhir ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Farmasi di Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Terima kasih kepada orangtua khususnya Ibu Waetin, kakak saya Feby Fitriani serta keluarga yang telah memberikan dukungan, motivasi, semangat dan doa yang tak henti-hentinya. Saya ucapkan terima kasih juga kepada ibu Wilda Amananti, S.Pd., M.Si dan ibu Apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm yang telah memberi bimbingan dan arahan kepada saya untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik dan semaksimal mungkin. Oleh karena itu penulis ucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini, khususnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., M.PP. , Selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, M.M. , Selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
3. Ibu Wilda Amananti, S.Pd., M.Si , selaku pembimbing I dalam penyusunan tugas akhir ini hingga dapat diselesaikan dengan baik.

4. Ibu Apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm, selaku pembimbing II dalam penyusunan tugas akhir ini hingga dapat diselesaikan dengan baik.
5. Kepala Puskesmas Jatibarang yang telah memberi izin melakukan penelitian ini di puskesmas jatibarang.
6. Semua pihak puskesmas jatibarang khususnya di bagian apotik yang telah membantu saya dalam mengambil data penelitian.
7. Teman – teman program studi Diploma III farmasi angkatan 2018, khususnya Trianita Solikhah dan Alfia Rachma yang selalu menemani dan memberikan dukungan dalam pembuatan tugas akhir ini.
8. Seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam penyusunan tugas akhir ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Saya harap tugas akhir ini dapat membantu untuk mendapatkan tambahan informasi. Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu segala saran dan kritik demi kesempurnaa sangat penulis harapkan.

Tegal, 14 April 2021

Penulis

(DIAH PERMATA AYUNING)

INTISARI

Ayuning, Diah Permata,, Amananti, Wilda., Purwantiningrum, Heni., 2021. Gambaran Penggunaan Tablet Tambah Darah Pada Pasien Ibu Hamil Di Puskesmas Jatibarang, Tugas Akhir Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia produktif. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu, sedangkan bagi bayi dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi, serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Anemia merupakan penyakit terbesar di Brebes dan penggunaan tablet tambah darah merupakan obat yang banyak digunakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang

Penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Total sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep dokter pasien ibu hamil yang mengandung tablet tambah darah pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 di Puskesmas Jatibarang sejumlah 165 resep.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada bulan Desember 2020 dan Januari 2021 jumlah pasien ibu hamil sebanyak 66 orang (40%) dan 99 orang (60%) sebagian besar berusia antara 20-35 tahun. Berdasarkan usia kehamilan pada trimester I, II, dan III jumlah pasien ibu hamil sebanyak 51, 51 dan 63 orang dengan jumlah penggunaan obat tablet tambah darah sebanyak 31,5%, 31,1% dan 37,4% dengan total keseluruhan 4.700 tablet.

Kata kunci : Tablet Tambah Darah, Anemia

ABSTRACT

Ayuning, Diah Permata ,. Amananti, Wilda., Purwantiningrum, Heni., 2021. An Overview of the Use of Blood Supplement Tablet among Pregnant Women. Final Project Diploma III of Pharmacy at Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Anemia is the biggest public health problem in the world, especially for productive age women. For pregnant women, anemia plays a role in increasing the prevalence of maternal mortality and morbidity, and for infants it can increase the risk of morbidity and mortality of infants, as well as Low Birth Weight (LBW). Anemia is the biggest disease in Brebes, and thus the use of blood supplement tablets is widely used. The purpose of this study was to describe the use of blood-supplement tablets for pregnant women in one community health centers in Jatibarang.

The research applied descriptive method with total sampling technique. A total of 165 doctor prescriptions of pregnant women containing blood supplement tablets was taken in December 2020 and January 2021.

The findings showed that, there were 66 (40%) and 99 (60%) pregnant women in December 2020 and Januari 2021 and they were mostly aged between 20-35 years old. According to gestational age, number of patients on the first, second and third trimester were as many as 51, 51 and 63, and they daily consumed blood supplement tablets as mush as 31,5%, 31,1% and 37,4% with 4.700 tablets in total.

Keywords: Blood Supplement Tablets, Anemia

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.6 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Tablet Tambah Darah	5
2.1.1 Definisi Tablet Tambah Darah.....	5
2.1.2 Sumber Zat Besi.....	5
2.1.3 Kebutuhan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil	5
2.1.4 Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah	6

2.1.5	Manfaat Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil (Kowel, 2013) ..	6
2.1.6	Waktu dan Cara Minum Tablet Tambah Darah Yang Benar.....	7
2.1.7	Efek Samping	7
2.2	Anemia.....	8
2.2.1	Definisi Anemia	8
2.2.2	Gejala Ibu Hamil Terkena Anemia	9
2.2.3	Klasifikasi Anemia.....	9
2.2.4	Klasifikasi Anemia Pada Ibu Hamil.....	10
2.2.5	Dampak Anemia dalam Kehamilan	11
2.2.6	Pencegahan Anemia	11
2.3	Profil Puskesmas Jatibarang	11
2.3.1	Pengertian Puskesmas	11
2.3.2	Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	12
2.3.3	Sejarah Puskesmas Jatibarang.....	13
2.3.4	Gambaran Umum Puskesmas Jatibarang	13
2.3.5	Visi Misi dan Moto Puskesmas Jatibarang	15
2.3.6	Sumber Daya Puskesmas	15
2.3.7	Pelayanan Kesehatan.....	16
2.4	Kerangka Teori	18
2.5	Kerangka Konsep.....	19
BAB III		20
METODE PENELITIAN.....		20
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	20
3.2	Rancangan Penelitian.....	20
3.3	Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
3.3.1	Tempat Penelitian.....	20
3.3.2	Waktu Penelitian	20
3.4	Populasi, Sampel, dan Teknik sampling	20
3.4.1	Populasi Penelitian	20
3.4.2	Sampel Penelitian.....	21
3.5	Teknik Sampling.....	21

3.5.1	Kriteria Inklusi	21
3.5.2	Kriteria Eksklusi.....	22
3.6	Variabel Penelitian.....	22
3.7	Definisi Operasional	22
3.8	Jenis dan Sumber Data.....	23
3.8.1	Jenis Data	23
3.8.2	Cara Pengumpulan Data.....	24
3.9	Pengelolaan dan Analisis Data.....	24
3.9.1	Pengelolaan Data.....	24
3.9.2	Analisis Data	25
3.10	Etika Penelitian	26
3.11	Alur Penelitian	26
BAB IV	.....	27
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	27
4.1	Jumlah Pasien Ibu Hamil Di Puskesmas Jatibarang pada Bulan Desember 2020 – Januari 2021	27
4.2	Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia di Puskesmas Jatibarang pada Bulan Desember 2020 – Januari 2021.	28
4.3	Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan Di Puskesmas Jatibarang pada Bulan Desember 2020 – Januari 2021.....	30
4.4	Penggunaan Tablet Tambah Darah Furrous Fumarate Berdasarkan Usia Pasien.	31
4.5	Penggunaan Tablet Tambah Darah Furrous Fumarate Berdasarkan Usia Kehamilan.	32
BAB V	.....	35
SIMPULAN DAN SARAN	.....	35
5.1	Simpulan	35
5.2	Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	.....	36
LAMPIRAN	.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jumlah Pasien Ibu Hamil.....	27
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia.....	29
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia Kehamilan.....	30
Tabel 4.4 Penggunaan Tablet Tambah Darah <i>Furrous Fumarate</i> Berdasarkan Usia Pasien.....	31
Tabel 4.5 Penggunaan Tablet Tambah Darah <i>Furrous Fumarate</i> Berdasarkan Usia Kehamilan.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data.....	39
Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Penelitian.....	40
Lampiran 3. Tablet Tambah Darah yang Digunakan.....	41
Lampiran 4. Data Responden Bulan Desember 2020	42
Lampiran 5. Data Responden Bulan Januari 2021	45
Lampiran 6. Contoh Resep Bulan Desember 2020	49
Lampiran 7. Contoh Resep Bulan Januari 2021.....	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi. Bagi ibu hamil, anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu dan bagi bayi dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian bayi, serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2017, bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 41,8%.

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 48,9%. Dibandingkan Riskesdas 2013, angka ini meningkat 37,1%. Dilihat dari cakupan pemberian suplemen darah kepada ibu hamil pada tahun 2018, sebanyak 38,1% ibu hamil menerima sedikitnya 90 butir zat besi, dan 61,9% ibu hamil menerima kurang dari 90 butir zat besi (Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018).

Anemia salah satunya dapat disebabkan karena defisiensi zat besi. Anemia defisiensi zat besi adalah kejadian umum pada ibu hamil. Jika kebutuhan zat besinya cukup, maka risiko anemia defisiensi besi dapat dicegah. Kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat sebesar 1070 mg, peningkatan kebutuhan zat besi membuat ibu hamil berisiko tinggi mengalami kekurangan zat besi. Suplementasi zat besi dapat dilakukan dengan cara melengkapi zat besi dari makanan yang masih kurang (Budiarni W, 2012).

Program suplementasi tablet tambah darah merupakan upaya untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia. Pemberian zat besi belum mencapai target nasional dan pemerintah pusat telah menetapkan angka cakupan pemberian zat besi selama kehamilan menjadi 85% (Kemenkes RI, 2015). Upaya pemerintah dalam mengatasi anemia defisiensi besi pada ibu hamil difokuskan pada pemberian ekstra tablet tambah darah kepada ibu hamil. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak mengonsumsi sampai 90 tablet, sehingga ibu hamil tetap saja menderita anemia defisiensi zat besi.

Menurut sumber data Baseline survei 2012 oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) sebagaimana yang dikutip oleh Avita Usfar dari perwakilan Unicef Indonesia mengatakan bahwa 50% ibu hamil di Brebes mengalami anemia. Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Brebes menduduki rangking tertinggi di Jawa Tengah, dimana tercatat selama tahun 2014 sudah ada 73 kasus ibu hamil meninggal dengan berbagai sebab kematiannya. Sebagian besar penyebab kematian ibu hamil secara langsung menurut survai kesehatan rumah tangga 2001 sebesar 90% adalah komplikasi yang terjadi saat persalinan dan setelah persalinan.

Pemberian tablet besi dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi pada ibu hamil, mencegah terjadinya pendarahan pada saat persalinan dan dapat menurunkan angka kematian ibu karena anemia atau pendarahan. Penanggulangan masalah anemia pada saat ini terfokus pada pemberian tablet tambah darah (Eunike Dian, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, “ Bagaimana Gambaran Penggunaan Tablet Tambah Darah pada Pasien Ibu Hamil di Puskesmas Jatibarang ? ”

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penggunaan tablet tambah darah berdasarkan peresepan pada ibu hamil.
2. Pasien ibu hamil dari awal trimester I – III.
3. Puskesmas Jatibarang sebagai tempat pengambilan data.
4. Tablet tambah darah mengandung Fe dan asam folat.

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Untuk meningkatkan pengetahuan, memperluas wawasan penulis dan menjadi pengalaman yang kemudian hari bermanfaat dalam menerapkan ilmu yang didapat selama perkuliahan.
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk memperluas pemahaman pembaca serta dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya mengenai gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Pulungan (2018)	Sivanganam,Weta (2015)	Ayuning (2021)
1	Judul penelitian	Hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III di puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian	Gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi di wilayah kerja di Puskesmas Sidemen tahun 2015	Gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang
2	Sampel (subjek) penelitian	Ibu hamil trimester III	Ibu hamil	Ibu hamil
3	Variabel penelitian	Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	Tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe	Penggunaan tablet tambah darah
4	Metode penelitian	Kuantitatif	Deskriptif	Deskriptif
5	Hasil penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh sebanyak 19 orang (59,4%) dan mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 14 orang (43,7%) dan ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada ibu hamil trimester III.	Hasil penelitian mendapatkan sebanyak 18 orang (36%) dari 50 ibu hamil di wilayah desa Sidemen Karangasem dikategorikan patuh dalam mengkonsumsi tablet besi, sedangkan sebanyak 32 orang (64%) dikategorikan tidak patuh.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran penggunaan tablet tambah darah di Puskesmas Jatibarang di dapat hasil trimester I yang menerima tablet tambah darah terdapat 31,5%, trimester II terdapat 31,1% dan trimester III terdapat 37,4% dengan jumlah keseluruhan sebanyak 4.700 tablet.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tablet Tambah Darah

2.1.1 Definisi Tablet Tambah Darah

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

Tablet tambah darah bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia. Suplemen tablet tambah darah diberikan untuk menghindari terjadinya anemia.

2.1.2 Sumber Zat Besi

Sumber zat besi adalah bahan pangan hewani seperti daging, ayam dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, biji-bijian, sayuran hijau, dan buah-buahan. Zat besi dalam daging, ayam dan ikan memiliki tingkat pemanfaatan tertentu. Zat besi di beberapa tempat, terutama yang Asam oksalat tinggi (seperti bayam) memiliki bioavailabilitas yang rendah (Ani LS, 2017).

2.1.3 Kebutuhan Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil

Kebutuhan zat besi rata-rata selama kehamilan adalah 800 mg hingga 1040 mg. Persyaratan ini diperlukan untuk :

- a. Janin membutuhkan sekitar 300 mg untuk tumbuh.
- b. Sekitar 50-75 mg pembentukan plasenta
- c. Sekitar 500 mg digunakan untuk meningkatkan kualitas hemoglobin / sel darah merah wanita hamil
- d. Sekitar 200 mg akan dikeluarkan melalui usus, urin dan kulit
- e. Sekitar 200 mg hilang selama persalinan

Makan 3 kali sehari atau 1000-2500 kalori akan menghasilkan sekitar 10-15 zat besi per hari, tapi hanya menyerap 1-2 mg. Jika ibu mengkonsumsi 60 mg zat besi diharapkan dapat menyerap 6-8 mg zat besi, bila asupannya 90 hari maka total zat besi yang terserap adalah 720 mg, sedangkan 180 mg dari asupan harian ibu.

2.1.4 Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah

Kementerian Kesehatan telah melaksanakan rencana penanggulangan anemia gizi besi dengan mendistribusikan 1 zat besi atau suplemen darah kepada ibu hamil selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan. Memaksimalkan penyerapan zat besi, dianjurkan minum tablet zat besi dengan air matang. Dengan mengonsumsi tablet zat besi, tanda-tanda kekurangan darah akan hilang (Waryana, 2014).

2.1.5 Manfaat Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil (Kowel, 2013)

1. Metabolisme energi

Setiap sel besi bekerja bersama rantai protein transpor elektron, yang berperan dalam langkah terakhir metabolisme

energi. Protein ini mentransfer hidrogen dan elektron dari nutrisi penghasil energi ke oksigen untuk membentuk air. Selama proses ini, sel darah merah dan mioglobin di otot menghasilkan molekul protein yang mengandung zat besi.

2. Sistem Kekebalan

Zat besi berperan penting dalam sistem kekebalan tubuh. Akibat penurunan pembentukan sel-sel ini (mungkin karena penurunan sintesis DNA), maka respons imun limfosit-T terganggu. Selain itu, ketika tubuh kekurangan, sel darah putih yang menghancurkan bakteri tidak akan dapat berperan aktif dalam keadaan tubuh kekurangan zat besi.

3. Pelarut Obat Obatan

Obat-obatan yang tidak larut oleh enzim yang mengandung zat besi dapat dilarutkan dengan demikian dapat dikeluarkan dari tubuh.

2.1.6 Waktu dan Cara Minum Tablet Tambah Darah Yang Benar

Minum tablet zat besi dengan air matang untuk memaksimalkan penyerapan zat besi. Selain itu, tablet zat besi harus diminum pada malam hari setelah makan dan menjelang tidur untuk mengurangi efek mual (Susanti, 2013)

2.1.7 Efek Samping

Efek samping tablet zat besi termasuk efek samping yang tidak menyenangkan seperti gangguan pencernaan, mual, muntah dan diare

(terkadang juga sembelit). Komplikasi ini biasanya mengurangi kepatuhan pasien selama pengobatan. Jika ini terjadi, dosis harus dikurangi sampai efeknya hilang. Pada saat yang sama, pasien juga harus diberikan pemahaman, jika efek tidak menyenangkan itu tidak ada artinya Dibandingkan dengan manfaat zat besi yang sangat besar.

Tablet zat besi tidak berbahaya bagi janin, tetapi dapat menyebabkan masalah perut dan dapat menyebabkan sembelit pada ibu. Apalagi bila dosisnya tinggi. Meskipun jumlah sel darah merah dan kadar hemoglobin wanita hamil normal, wanita hamil disarankan untuk mengonsumsi tablet zat besi untuk memastikan bahwa mereka memiliki cukup zat besi untuk janin dan dirinya sendiri (Proverawati A, 2017)

2.2 Anemia

2.2.1 Definisi Anemia

Anemia adalah suatu kondisi yang terjadi ketika jumlah sel darah merah dalam tubuh lebih rendah dari biasanya atau tidak ada sel darah merah hemoglobin yang cukup. Definisi umum anemia adalah kadar Hb ibu hamil tidak kurang dari 12,0 g per 100 ml (12 g / dL). Anemia selama kehamilan adalah berkurangnya sel darah merah atau berkurangnya hemoglobin yang menurunkan daya dukung oksigen yang memenuhi organ vital ibu dan janin. Tanda anemia saat hamil adalah kadar hemoglobin dibawah 10,50 - 11,00 gr / dl (Yuni N, 2017).

Anemia mengacu pada tingkat hemoglobin (Hb) di menurut sebagian orang, nilai normal dalam darah lebih rendah dari nilai

normal. Di Indonesia, anemia biasanya disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia kekurangan zat besi adalah salah satu penyakit yang paling umum kehamilan. Wanita hamil biasanya mengkonsumsi zat besi, jadi mereka bisa saja zat besi janin yang dibutuhkan untuk metabolisme zat besi normal rendah. Selain itu, saat kadar hemoglobin wanita hamil turun, mereka menjadi anemia sampai di bawah 11 g / dl pada trimester ketiga (Waryana, 2014).

Anemia selama kehamilan mengacu pada kadar hemoglobin kurang dari 11 g / dl pada trimester pertama kehamilan, dan kadar hemoglobin kurang dari 10 g / dl pada postpartum dan trimester kehamilan. Namun, peningkatan plasma menyebabkan penipisan darah. Perbandingannya adalah 30% plasma, 18% sel darah dan 19% hemoglobin. Peningkatan darah selama kehamilan dimulai pada 10 minggu kehamilan dan mencapai puncaknya antara 32 hingga 36 minggu kehamilan (Wasnidar, 2017).

2.2.2 Gejala Ibu Hamil Terkena Anemia

Cepat mudah lelah, sulit berkonsentrasi, mudah mengantuk, pusing, sesak nafas, nyeri dada, wajah terlihat pucat, telinga berdenging, sariawan, tidak nafsu makan dan kulit gatal-gatal.

2.2.3 Klasifikasi Anemia

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, ibu hamil memiliki beberapa klasifikasi anemia yaitu sebagai berikut:

- 1) Tidak anemia : 11 gr %

- 2) Anemia ringan : 9 - 10 gr
- 3) Anemia sedang : 7 - 8 gr %
- 4) Anemia berat : < 7 gr % .

2.2.4 Klasifikasi Anemia Pada Ibu Hamil

Klasifikasi anemia dalam kehamilan digolongkan sebagai berikut :

1. Anemia defisiensi gizi besi

Jenis anemia ini biasanya berbentuk normositik dan hipokromik serta kondisi ini adalah yang paling umum.

2. Anemia megaloblastik

Anemia ini biasanya muncul dalam bentuk makrositik / perniosa dan penyebabnya adalah ini jarang terjadi karena kekurangan folat.

3. Anemia hipoplastik

Anemia hipoplastik disebabkan rendahnya fungsi sumsum tulang untuk membentuk sel darah merah baru.

4. Anemia hipolitik

Anemia hipolitik disebabkan oleh kerusakan atau kerusakan sel darah merah lebih cepat dan dibuat. Intensitas anemia bisa berdasarkan evaluasi kadar hemoglobin darah. Pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat Sahli (Waryana, 2017).

2.2.5 Dampak Anemia dalam Kehamilan

Kekurangan zat besi akan menimbulkan atau menghambat pertumbuhan sel tubuh janin dan sel otak. Bisa anemia nutrisi menyebabkan kematian janin dalam kandungan, keguguran, cacat bawaan, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia pada bayi baru lahir yang hal ini menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan kematian perinatal yang signifikan. Pada ibu hamil bisa anemia berat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi, serta kemungkinan bayi lahir ringan dan prematur (Waryana, 2014).

2.2.6 Pencegahan Anemia

1. Istirahat yang cukup
2. Makan makanan bergizi yang kaya zat besi, seperti daun pepaya, kangkung, daging sapi, hati ayam dan susu
3. Untuk ibu hamil periksakan kehamilannya secara rutin selama hamil mendapatkan tablet zat besi (Fe) dan vitamin lainnya dari tenaga medis minimal 4 kali, dan makan makanan bergizi 3 x 1 hari setiap hari dengan porsi 2 kali lipat lebih banyak (Waryana, 2014).

2.3 Profil Puskesmas Jatibarang

2.3.1 Pengertian Puskesmas

Berdasarkan Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan

upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Salah satu fungsi pokok puskesmas adalah sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan yang diselenggarakan terdiri dari empat pilar yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

2.3.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas

1. Tugas Puskesmas

Menurut peraturan pemerintah kesehatan RI nomor 75 tahun 2014 tujuan pembangunan kesehatan yang di selenggarakan oleh puskesmas memiliki tujuan :

- a. Mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran kemampuan hidup sehat.
- b. Untuk mewujudkan masyarakat yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- c. Mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat.
- d. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga kelompok, dan masyarakat.

2. Fungsi Puskesmas

Menurut Peraturan Pemerintah Kesehatan RI nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perseorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- c. Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

2.3.3 Sejarah Puskesmas Jatibarang

Salah satu program pemerintah kabupaten Brebes adalah meningkatkan pelayanan kesehatan di 17 kecamatan di kabupaten Brebes. Dengan program pelayanan kesehatan inilah pemerintah kabupaten telah mendirikan 38 Puskesmas yang mempunyai fasilitas cukup lengkap dengan tersedianya pelayanan rawat inap.

Fasilitas yang lengkap, tenaga medis yang cukup menjadi acuan bagi puskesmas lain. Seperti Puskesmas Jatibarang memiliki struktur bangunan permanen dengan rangka baja ringan.

2.3.4 Gambaran Umum Puskesmas Jatibarang

Puskesmas Jatibarang merupakan salah satu bagian wilayah Kabupaten Brebes dengan luas wilayah kurang lebih 35,18 Ha. Wilayah kerja puskesmas Jatibarang terdiri dari 14 desa.

Puskesmas Keliling :

1. Kalipucang
2. Kalialang
3. Pedeslohor
4. Tembelang
5. Jatibarang Lor
6. Klampis
7. Karanglo
8. Jatibarang Kidul
9. Tegal Wulung
10. Pamengger
11. Janegara
12. Kemiriamba
13. Kertasinduyasa
14. Kramat

Puskesmas Pembantu : Desa Pedeslohor

Batas wilayah Puskesmas Jatibarang

Utara : Pemukiman Warga Jatibarang Lor

Selatan : Indomaret Jatibarang Lor

Timur : Bengkel Servis Honda

Barat : Pasar Jatibarang

2.3.5 Visi Misi dan Moto Puskesmas Jatibarang

1. Visi

“ Pelayanan kesehatan yang bermutu menuju masyarakat Jatibarang sehat dan mandiri ”

2. Misi

- a. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
- b. Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
- c. Mewujudkan manajemen Puskesmas yang efektif dan efisien.
- d. Memberdayakan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.

3. Motto

“ Kepuasan masyarakat adalah layanan kerja kami ”

2.3.6 Sumber Daya Puskesmas

1. Sarana Kesehatan

Puskesmas Pembantu : 1

Polindes/PKD : 14

Posyandu : 63

2. Ketenagakerjaan

Adapun sumber daya manusia tersebut terdiri dari :

- a. Dokter Umum : 3 Orang

- b. Apoteker : 1 Orang
- c. Perawat : 19 Orang
- d. Perawat Gigi : 2 Orang
- e. Bidan Desa : 15 Orang
- f. Bidan Puskesmas : 14 Orang
- g. Tenaga Gizi : 2 Orang
- h. Tenaga Staf Administrasi : 15 Orang
- i. Tenaga Farmasi : 1 Orang
- j. Tata Usaha : 1 Orang
- k. Analisis Kesehatan : 3 Orang
- l. Akuntan : 0 Orang
- m. Petugas KL : 2 Orang
- n. Penjaga malam : 1 Orang
- o. Sopir Ambulans : 4 Orang
- p. Petugas Kebersihan : 4 Orang

3. Pembiayaan Kesehatan

Penyelenggaraan Pembiayaan untuk keluarga miskin dan masyarakat rentan di Kecamatan Brebes meliputi : Jamkesmas, Jamkeska (Kartu Indonesia Sehat), dan BPJS.

2.3.7 Pelayanan Kesehatan

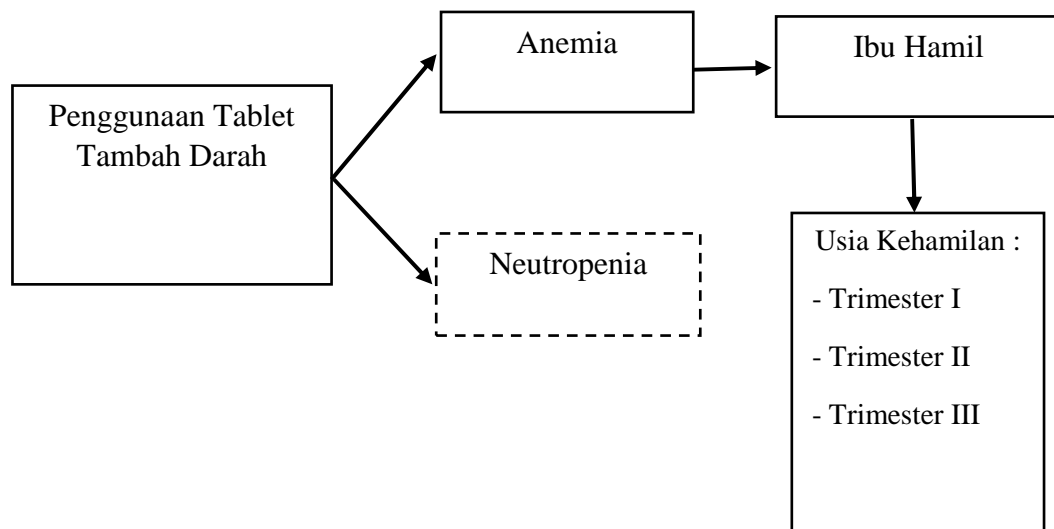
Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara tepat

dan cepat diharapkan sebgaiian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat teratasi. Upaya – upaya kesehatan dasar yang dilakukan oleh Puskesmas Jatibarang diantaranya adalah :

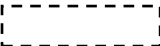
1. Sarana Kesehatan Dasar
 - a. Puskesmas
 - b. Puskesmas Pembantu
 - c. PKD
 - d. Posyandu
 - e. Puskesmas Keliling
2. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
 - a. Pelayanan K-4
 - b. Pertolongan Oleh Tenaga Kesehatan (Nakes)
 - c. Bayi dan Bayi BBLR
 - d. Pelayanan Keluarga Berencana
 - e. Pelayanan Imunisasi

2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori Gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di puskesmas Jatibarang, ditunjukkan dalam skema berikut :



Ket :  : yang diamati

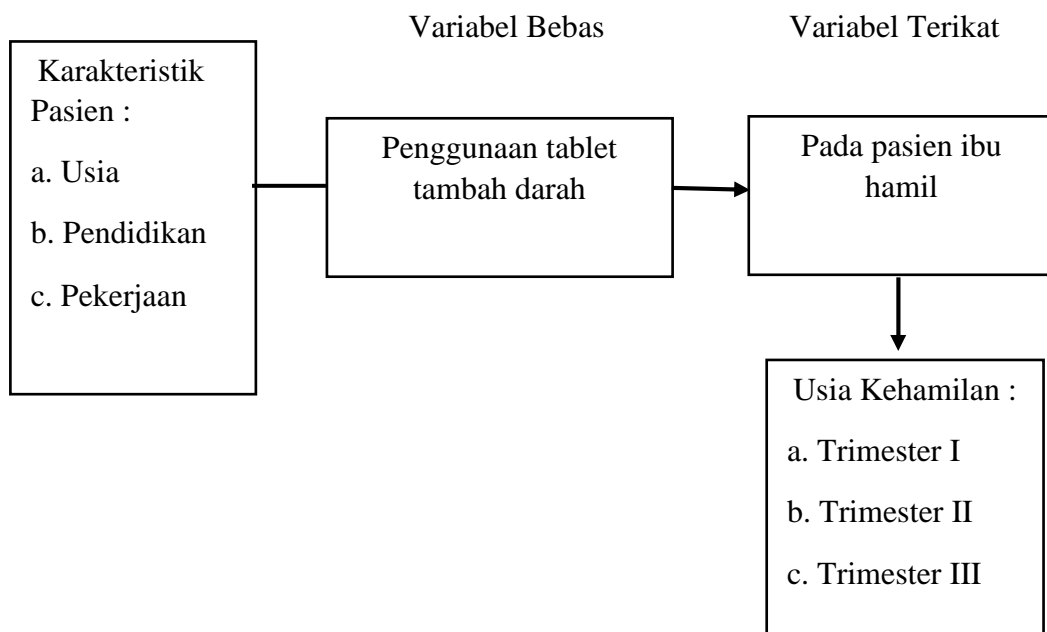
 : Tidak diamati

Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen). Variabel bebas adalah penggunaan tablet tambah darah, sedangkan variabel terikat adalah pada pasien ibu hamil.

Hubungan dari kedua variabel ditunjukkan dalam skema berikut ini :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mencakup ilmu bidang farmasi sosial dengan topik gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang.

3.2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Deskriptif adalah yang disarankan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Dimana penelitian ini menggambarkan penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jatibarang

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Januari 2021

3.4 Populasi, Sampel, dan Teknik sampling

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi yang digunakan dalam penelitian

ini adalah resep pasien ibu hamil yang mengandung tablet tambah darah pada bulan Desember 2020 sampai bulan Januari 2021 di Puskesmas Jatibarang sebanyak 165 resep.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti (Djarwanto, 1994:43). Sampel dalam penelitian ini adalah resep pasien ibu hamil yang mengandung tablet tambah darah pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 di Puskesmas Jatibarang.

3.5 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel dari populasi. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2011). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu resep pasien ibu hamil yang mengandung tablet tambah darah pada bulan Desember 2020 sampai Januari 2021 di Puskesmas Jatibarang.

3.5.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti. Adapun kriteria inklusi sampel yang akan diteliti adalah : Resep yang lengkap meliputi usia pasien, usia kehamilan dan jumlah tablet tambah darah yang diberikan.

3.5.2 Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah kriteria yang tidak termasuk sampel penelitian adalah : Resep yang tidak bisa dibaca.

3.6 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang bentuknya apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang.

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2011).

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Penggunaan tablet tambah darah	Resep yang mengandung tablet tambah darah	Formulir rekapitulasi data resep	1.Usia Pasien 2.Usia Kehamilan	Nominal
2.	Usia Pasien	Usia pasien ibu hamil yang mendapat resep tablet tambah darah	Rekam medis dan resep	1. < 20 tahun 2. 20 - 35 tahun 3. > 35 tahun (Sulistyawati, 2011)	Nominal
3.	Usia Kehamilan	Usia kehamilan pasien ibu hamil	Rekam medis dan resep	1.Trimester I 2.Trimester II 3.Trimester III	Nominal

3.8 Jenis dan Sumber Data

3.8.1 Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu data primer. Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Data primer dapat berupa opini subjek (orang) secara individu atau

kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan dan hasil pengujian.

3.8.2 Cara Pengumpulan Data

Analisa data yang telah diambil yang kemudian dihitung dan dibuat pelabelan menggunakan tabel ataupun diagram serta diinterpretasikan.

3.9 Pengelolaan dan Analisis Data

3.9.1 Pengelolaan Data

Setelah semua data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengelolaan. Langkah-langkah dalam pengelolaan data menurut (Hidayat, 2011) antara lain :

1. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk mengecek kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan untuk mengurangi kesalahan atau kekeliruan. Editing dapat diedit selama tahap pengumpulan data atau setelah pengumpulan data.

2. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode (angka) terhadap data dan mengklasifikasikan data yang merupakan upaya untuk mengelompokkan dan menggolongkan data berdasarkan klasifikasi tertentu. Hal ini akan membuat mudah dalam pengujian hipotesis.

3. *Tabulasi*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan untuk melakukan tabulasi ini dibutuhkan ketelitian dan kehati-hatian agar tidak terjadi kesalahan dalam tabulasi (Nyayu, 2014)

4. *Data Entry*

Data entry adalah proses pemindahan data yang ada di dokumen-dokumen kertas ataupun catatan lainnya menjadi data digital yang dapat diolah software.

3.9.2 Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan setelah mengumpulkan data dari semua responden atau sumber data lainnya. Kegiatan analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2017:232).

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat dilakukan secara deskriptif yang berfungsi untuk meringkas, mengklasifikasikan dan menyajikan data.

3.10 Etika Penelitian

1. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Merupakan etika penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama sampel pada hasil penelitian dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau pada hasil penelitian yang disajikan.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua data yang telah dikumpulkan dijamin keahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada hasil penelitian.

3.11 Alur Penelitian

Penelitian ini yang berjudul gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang, peneliti harus mengajukan surat permohonan persetujuan dari Politeknik Harapan Bersama Tegal Program studi Diploma III Farmasi. Setelah mendapat surat persetujuan dari kampus, peneliti juga harus meminta surat persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes agar bisa melakukan penelitian di Puskesmas Jatibarang. setelah itu peneliti dapat melakukan penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut: peneliti mengambil data penggunaan tablet tambah darah pada pasien anemia di Puskesmas Jatibarang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 di Puskesmas Jatibarang. Pengambilan data pada penelitian ini diambil dari semua resep baik resep umum atau resep BPJS. Populasi resep ibu hamil yang masuk pada bulan Desember 2020 sampai dengan Januari 2021 sebanyak 165 resep. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Total Sampling* sehingga sampel yang dibutuhkan yaitu sebanyak 165 resep. Kemudian jumlah sampel yang diperoleh di kelompokkan berdasarkan jumlah pasien, karakteristik berdasarkan usia, dan karakteristik berdasarkan usia kehamilan.

4.1 Jumlah Pasien Ibu Hamil Di Puskesmas Jatibarang pada Bulan Desember 2020 – Januari 2021

Jumlah total pasien ibu hamil di puskesmas jatibarang pada bulan Desember 2020 dan Januari 2021 dapat dilihat pada tabel 4.1 ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jumlah Pasien Ibu Hamil

No.	Bulan dan tahun	Jumlah pasien	Persentase (%)
1	Desember 2020	66	40 %
2	Januari 2021	99	60 %
	Jumlah	165	100 %

Berdasarkan tabel 4.1, jumlah total pasien ibu hamil di Puskesmas Jatibarang pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 sebanyak 165 pasien. Pada bulan Desember 2020 terdapat sebanyak 66 pasien dengan persentase 40% dan pada bulan Januari 2021 sebanyak 99 pasien dengan persentase 60%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pasien ibu hamil pada bulan Januari 2021 lebih banyak dibandingkan dengan bulan Desember 2020.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah pasien ibu hamil mengalami peningkatan dari bulan sebelumnya, hal ini disebabkan karena pasien ibu hamil yang datang ke puskesmas jatibarang tidak menentu setiap bulannya. Karena dipengaruhi oleh faktor – faktor seperti terkendala jarak tempat tinggal, waktu, biaya atau transportasi yang menuju ke puskesmas. Kebutuhan dasar akses pelayanan yang efektif adalah ketersediaan fasilitas dan petugas, jarak dan keuangan yang terjangkau dan masalah sosial budaya yang dapat di terima oleh pengguna. Kendala yang ada adalah jarak tempat tinggal pasien dari tempat pelayanan, kekurangan alat-alat dan persediaan di tempat pelayanan, kekurangan dana untuk biaya transportasi, dan kurangnya dana untuk biaya pengobatan (Timyan Judith, *et.al*, 1997).

4.2 Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia di Puskesmas Jatibarang pada Bulan Desember 2020 – Januari 2021.

Karakteristik pasien ibu hamil berdasarkan usia di Puskesmas Jatibarang pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 dapat dilihat pada tabel 4.2 ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia.

Usia (tahun)	Jumlah (pasien)	Presentase (%)
≤ 20 tahun	6	3,6 %
20 – 35 tahun	128	77,6 %
≥ 35 tahun	31	18,8 %
Jumlah	165	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 dijelaskan bahwa sebagian besar pasien terbanyak yaitu 128 pasien (77,6%) merupakan pasien ibu hamil pada usia 20 – 35 tahun dan pasien dengan usia lebih dari 35 tahun sebanyak 31 pasien (18,8%) sedangkan untuk usia dibawah 20 tahun terdapat 6 pasien (3,6%). Usia pasien yang termuda adalah 15 tahun, sedangkan usia yang tertua adalah 41 tahun, dengan demikian terdapat sekitar 22,4% pasien yang termasuk dalam usia yang terlalu muda dan terlalu tua, yang merupakan faktor risiko kematian ibu yang tinggi.

Dilihat dari karakteristik pasien, sebagian besar pasien ibu hamil yaitu di usia 20 – 35 tahun karena pada usia ini merupakan usia matang untuk bereproduksi atau kelompok wanita subur, sehingga kehamilan dianjurkan di usia tersebut. Usia wanita dapat mempengaruhi penerimaan terhadap informasi baru sehingga dapat bertindak matang dan dewasa dalam melakukan tindakan, sehingga usia merupakan salah satu indikator yang dapat mencerminkan (Rejeki, 2014).

4.3 Karakteristik Pasien Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan Di Puskesmas Jatibarang pada Bulan Desember 2020 – Januari 2021

Karakteristik pasien ibu hamil berdasarkan usia kandungan di Puskesmas Jatibarang pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 dapat dilihat pada tabel 4.3 ini :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Jumlah pasien	Persentase (%)
Trimester I	51	30,9 %
Trimester II	51	30,9 %
Trimester III	63	38,2 %
Jumlah	165	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 dijelaskan bahwa sebagian besar pasien terbanyak terdapat pada Trimester III yaitu 63 pasien dengan persentase (38,2%), sedangkan untuk Trimester I dan II sama terdapat 51 pasien dengan persentase (30,9%). Dari hasil tersebut diketahui bahwa kunjungan pasien ibu hamil paling banyak terdapat di Trimester III dibandingkan dengan Trimester I dan II, hal ini disebabkan karena pada trimester III tablet tambah darah berfungsi untuk memenuhi kebutuhan zat besi guna mendukung pertumbuhan bayi dan plasenta pada rahim, mengoptimalkan asupan nutrisi untuk janin yang sedang berkembang di dalam kandungan, meningkatkan produksi hemoglobin, dan sebagai asupan zat besi yang cukup selama kehamilan juga dapat mencegah pendarahan pada saat persalinan. Ibu hamil yang berkunjung

ke puskesmas saat usia kehamilan sudah tua, sekaligus sebagai persiapan untuk bersalin. Makin bertambah usia kehamilan makin tinggi juga tingkat kunjungan ke puskesmas karena bila sering melakukan pemeriksaan secara teratur dapat mengurangi risiko persalinan.

4.4 Penggunaan Tablet Tambah Darah Ferrrous Fumarate Berdasarkan Usia Pasien.

Penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil berdasarkan usia di Puskesmas Jatibarang dapat dilihat pada tabel 4.4 ini :

Tabel 4.4 Penggunaan Tablet Tambah Darah Ferrrous Fumarate Berdasarkan Usia Pasien

Usia (tahun)	Desember 2020			Jml	Persen (%)	Januari 2021			Jml	Persen (%)
	30	20	10			30	20	10		
< 20	4	0	0	4	6,1 %	2	0	0	2	2,0 %
20 – 35	42	6	1	49	74,2 %	69	4	3	76	76,8 %
> 35	11	1	1	13	19,7 %	18	2	1	21	21,2 %
Jumlah	57	7	2	66	100 %	89	6	4	99	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 dijelaskan bahwa sebagian besar penggunaan tablet tambah darah untuk pasien terbanyak yaitu pada usia 20-35 tahun, pada bulan Desember 2020 dengan persentase 74,2% sedangkan pada bulan Januari 2021 dengan persentase 76,8% dengan jumlah keseluruhan

penggunaan tablet tambah darah pada bulan Desember 2020 dan Januari 2021 ada sebanyak 4.700 tablet. Untuk pasien usia <20 tahun pada bulan Januari sebanyak 6,1% serta bulan Januari 2021 sebanyak 2,0%, dan untuk penggunaan tablet tambah darah pada usia >35 tahun di peroleh hasil persentase sebanyak 19,7% pada bulan Desember 2020 dan pada bulan Januari 2021 digunakan sebanyak 21,2%.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa jumlah penggunaan tablet tambah darah Ferrous Fumarate Folic Acid yang digunakan lebih banyak untuk pasien usia 20-35 tahun. Hal ini disebabkan karena pasien yang paling banyak pada usia 20-35 tahun ini, maka penggunaan tablet tambah darah juga akan lebih banyak dibandingkan dengan usia pasien < 20 tahun dan usia pasien >35 tahun.

4.5 Penggunaan Tablet Tambah Darah Ferrous Fumarate Berdasarkan Usia Kehamilan.

Penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil berdasarkan usia kehamilan di Puskesmas Jatibarang dapat di lihat pada tabel 4.5 ini :

**Tabel 4.5 Penggunaan Tablet Tambah Darah Furrous Fumarate
Berdasarkan Usia Kehamilan**

Usia Kehamilan	Desember 2020			Jml	Persen (%)	Januari 2021			Jml	Persen (%)
	30	20	10			30	20	10		
Trimester				1	2				3	
Trimester I	16	2	0	18	27,3 %	31	1	1	33	33,3 %
Trimester II	17	2	1	20	30,3 %	29	1	1	31	31,3 %
Trimester III	24	3	1	28	42,4 %	29	4	2	35	35,4 %
Jumlah	57	7	2	66	100 %	89	6	4	99	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 dijelaskan bahwa sebagian besar penggunaan tablet tambah darah digunakan untuk pasien dengan usia kehamilan trimester III, pada bulan Desember 2020 dengan persentase 42,4% dan pada bulan Januari 2021 digunakan sebanyak 35,4%, sedangkan untuk penggunaan tablet tambah darah pada usia kehamilan trimester I dengan persentase 27,3% untuk bulan Desember 2020 dan pada bulan Januari 2021 digunakan sebanyak 33,3%, dan penggunaan tablet tambah darah untuk pasien usia kehamilan trimester II dengan persentase 30,3% untuk bulan Desember 2020 dan pada bulan Januari 2021 digunakan sebanyak 31,3% .

Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat diketahui bahwa penggunaan tablet tambah darah Furrous Fumarate Folic Acid yang digunakan lebih

banyak untuk pasien dengan usia kehamilan trimester III. Hal ini disebabkan karena tablet tambah darah yang diberikan berguna sebagai menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah pendarahan saat masa persalinan dan menurunkan risiko kematian pada ibu karena pendarahan pada saat persalinan. Pemberian tablet tambah darah sebanyak 30 tablet untuk dikonsumsi selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan dan pemberian tablet tambah darah ini juga dapat menaikkan kadar hemoglobin sebanyak 1%. Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi dan folat yang diberikan pada ibu hamil untuk mencegah anemia gizi besi selama masa kehamilan yang berfungsi untuk pembentuk hemoglobin (Hb) pada darah. Setiap ibu hamil diberikan sedikitnya 90 butir tablet tambah darah selama masa kehamilan dan dianjurkan untuk meminum secara rutin setiap hari 1 tablet pada malam hari setelah makan dan menjelang tidur guna untuk mengurangi rasa mual (Susanti, 2013).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa penelitian tentang “Gambaran Penggunaan Tablet Tambah Darah Pada Pasien Ibu Hamil Di Puskesmas Jatibarang” pada bulan Desember 2020 – Januari 2021 dengan jumlah keseluruhan resep 165, dengan jumlah pasien ibu hamil di puskesmas jatibarang pada bulan Januari 2021 lebih banyak dibandingkan pada bulan desember 2020 yaitu sebanyak 99 pasien (60%) yang sebagian besar pasien pada usia 20-35 tahun (77,5%) dan karakteristik pasien berdasarkan usia kehamilan pada trimester I sebanyak 51 pasien, trimester II sebanyak 51 pasien dan trimester III sebanyak 63 pasien. Pada trimester I yang menerima tablet tambah darah terdapat 31,5%, trimester II terdapat 31,1% dan trimester III terdapat 37,4% dengan jumlah keseluruhan sebanyak 4.700 tablet.

5.2 Saran

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih spesifik atau detail mengenai gambaran penggunaan tablet tambah darah pada pasien ibu hamil dan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani LS. Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Masa Prahamil Dan Hamil. Jakarta : EGC : 2017
- Badriah DL. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Atif NF, editor. Bandung : Refika Aditama: 2014
- Budiarni, W. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. Semarang : Karya Tulis Ilmiah Strata Satu Universitas Diponegoro.
- Djarwanto. 1994. Pokok – pokok Metode Riset dan Bimbingan Teknis Penulisan Skripsi. Yogyakarta : Liberty
- Hidayat, Aziz. Alimul. (2012). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba Medika
- Ibrahim SM, Proverawati A. Nutrisi Janin dan Ibu Hamil. Yogyakarta: Nuha Medika: 2017
- Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riskesdas 2018 [Internet]. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015.“Pedoman Pelaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah”. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI, Pusat dan Informasi. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2012.
- Khodijah, Nyayu. 2014. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Rajawali Pers
- Koblinsky, Merge, Judith Timyan & Jill Gay. 1997. Kesehatan wanita : Sebuah Perspektif Global. Terjemahan Adi Utarini, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Kowel, C. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi (Fe) Di Kecamatan Tereran. Manado: Universitas Sam Ratulangi
- Notoatmodjo,S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014
- Proverawati A, Asfuah S. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika: 2017
- Rejeki, S. (2014). Karakteristik Ibu Konsumsi Tablet Fe Dengan kejadian Anemia Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal. Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 206-209.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Septiani W. Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Zat Besi (Fe). JOMIS (Journal Midwifery Sci. 2017;1(2):86–92
- Sherwood L. 2011. Fisiologi Manusia dari sel ke sel. Jakarta: EGC WHO. Prevalence of Anemia. New York: 2017
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta,CV
- Susanti. 2014. Hubungan Perilaku Minum Tablet Zat Besi Pada Remaja Putri Dengan Kadar Hemoglobin. Jurnal Ners dan Kebidanan. Vol 1 No.1
- Sulistyawati. A. 2011. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwoto N, Wasnidar. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan. Jakarta: Trans Info Media; 2017
- Waryana. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika: 2017
- Waryana. Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rihama: 2014.
- Wasnidar T. Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil. Jakarta: TIM; 2017.
- WHO. Prevalence of Anaemia. New York: 2017.
- Yuni, N. E. (2015). Kelainan Darah. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yuni. N. E. Kelainan Darah. I. Yogyakarta: Nuha Medika: 2017.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 219.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Dinas Kesehatan Kab. Brebes
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :


Nama : Diah Permata Ayuning
 NIM : 18080085
 Judul KTI : Gambaran Penggunaan Tablet Tambah Darah Pada Pasien Ibu Hamil di Puskesmas Jatibarang.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 21 Desember 2020




Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi


 apt. Sari Prabdari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,

 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Penelitian

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN BREBES DINAS KESEHATAN PUSKESMAS JATIBARANG Jl. Raya Timur No. 72 Jatibarang Brebes Kode Pos 52261 Telp (0283) 6184099 Email : pkmjatibarangbrebes@gmail.com</p>	
Jatibarang, 3 Mei 2021		
Nomor : B. <u>1098</u> /800.2/V/2021 Lampiran : - Perihal : <u>Surat Keterangan Selesai Penelitian</u>	Kepada Yth. Ka. Prodi Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal Di <u>TEGAL</u>	
Yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama : dr. Apriono Edy Prihanto NIP : 19710416 200212 1 005 Jabatan : Kepala Puskesmas Unit Kerja : Puskesmas Jatibarang		
menerangkan bahwa :		
Nama : Diah Permata Ayuning NIM : 18080085 Prodi : D3 Farmasi Institusi : Politeknik Harapan Bersama Tegal		
nama tersebut telah melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data di wilayah kerja Puskesmas Jatibarang dari 1 - 30 Januari 2021 dengan judul Gambaran Penggunaan Tablet Tambah Darah Pada Pasien Ibu Hamil di Puskesmas Jatibarang.		
Demikian surat keterangan ini untuk digunakan sebagaimana mestinya.		
		
		Kepala Puskesmas Jatibarang <i>dr.</i> dr. Apriono Edy Prihanto NIP. 19710416 200212 1 005
Tembusan : 1. Arsip		

Lampiran 3. Tablet Tambah Darah Yang Digunakan



Lampiran 4. Data Responden bulan Desember 2020

No.	Pasien	Alamat	Umur	Usia kandungan (trimester)	Jumlah obat
1	Ny. S	Jatibarang kidul	25 tahun	9 mgg (I)	30 tablet
2	Ny. L	Karanglo	24 tahun	11 mgg (I)	30 tablet
3	Ny. N	Kali pucang	18 tahun	34 mgg (III)	30 tablet
4	Ny. R	Jatibarang lor	25 tahun	34 mgg (III)	30 tablet
5	Ny. U	Janegara	22 tahun	31 mgg (III)	30 tablet
6	Ny. A	Kemiriamba	29 tahun	10 mgg (I)	30 tablet
7	Ny. S	Selapura	29 tahun	22 mgg (II)	30 tablet
8	Ny. L	Jatibarang lor	22 tahun	35 mgg (III)	30 tablet
9	Ny. M	Jatibarang kidul	23 tahun	28 mgg (III)	30 tablet
10	Ny. W	Jatibarang lor	36 tahun	28 mgg (III)	30 tablet
11	Ny. L	Mengger	32 tahun	11 mgg (I)	20 tablet
12	Ny. N	Pedes lohor	28 tahun	5 mgg (I)	20 tablet
13	Ny. R	Tegal wulung	25 tahun	35 mgg (III)	30 tablet
14	Ny. N	Karanganyar	36 tahun	18 mgg (II)	30 tablet
15	Ny. T	Kemiriamba	30 tahun	28 mgg (III)	30 tablet
16	Ny. U	Tayasa	24 tahun	37 mgg (III)	20 tablet
17	Ny. W	Kemiriamba	35 tahun	39 mgg (III)	30 tablet
18	Ny. W	Tayasa	41 tahun	28 mgg (III)	20 tablet
19	Ny. A	Tayasa	24 tahun	20 mgg (II)	30 tablet
20	Ny. T	Klampus	23 tahun	10 mgg (I)	30 tablet
21	Ny. C	Jatibarang lor	22 tahun	12 mgg (I)	30 tablet
22	Ny. N	Jatibarang kidul	33 tahun	21 mgg (II)	10 tablet
23	Ny. Z	Janegara	27 tahun	16 mgg (II)	30 tablet
24	Ny. I	Jatibarang lor	22 tahun	10 mgg (I)	30 tablet

25	Ny. T	Karanglo	24 tahun	21 mgg (II)	30 tablet
26	Ny. A	Jatibarang kidul	28 tahun	38 mgg (III)	30 tablet
27	Ny. T	Tayasa	27 tahun	8 mgg (I)	30 tablet
28	Ny. S	Jatibarang kidul	36 tahun	11 mgg (I)	30 tablet
29	Ny. J	Tayasa	28 tahun	18 mgg (II)	20 tablet
30	Ny. W	Karanglo	29 tahun	15 mgg (II)	30 tablet
31	Ny. B	Pamengger	16 tahun	31 mgg (III)	30 tablet
32	Ny. N	Jatibarang kidul	16 tahun	34 mgg (III)	30 tablet
33	Ny. R	Janegara	35 tahun	19 mgg (II)	30 tablet
34	Ny. K	Jatibarang kidul	33 tahun	37 mgg (III)	30 tablet
35	Ny. J	Pedes lohor	37 tahun	37 mgg (III)	30 tablet
36	Ny. S	Jatibarang lor	28 tahun	24 mgg (II)	30 tablet
37	Ny. B	Klampus	24 tahun	16 mgg (II)	30 tablet
38	Ny. A	Jatibarang kidul	24 tahun	17 mgg (II)	30 tablet
39	Ny. S	Kedung tukang	34 tahun	24 mgg (II)	30 tablet
40	Ny. T	Pamengger	35 tahun	23 mgg (II)	30 tablet
41	Ny. K	Duku maja	30 tahun	6 mgg (I)	30 tablet
42	Ny. S	Kemiriamba	23 tahun	40 mgg (III)	20 tablet
43	Ny. D	Jatibarang lor	24 tahun	11 mgg (I)	30 tablet
44	Ny. T	Duku maja	32 tahun	35 mgg (III)	30 tablet
45	Ny. M	Klampus	30 tahun	9 mgg (I)	30 tablet
46	Ny. N	Karanglo	38 tahun	16 mgg (II)	30 tablet
47	Ny. T	Tayasa	41 tahun	36 mgg (III)	10 tablet
48	Ny. L	Kramat	30 tahun	37 mgg (III)	30 tablet
49	Ny. L	Mengger	23 tahun	10 mgg (I)	30 tablet
50	Ny. A	Kali pucang	21 tahun	11 mgg (I)	30 tablet
51	Ny. T	Pamengger	27 tahun	9 mgg (I)	30 tablet

52	Ny. N	Kebogadung	20 tahun	36 mgg (III)	30 tablet
53	Ny. F	Kemiriamba	21 tahun	35 mgg (III)	30 tablet
54	Ny. R	Janegara	24 tahun	34 mgg (III)	30 tablet
55	Ny. W	Karang Sembung	38 tahun	16 mgg (II)	30 tablet
56	Ny. Y	Karang Sembung	38 tahun	28 mgg (III)	30 tablet
57	Ny. A	Jatibarang lor	24 tahun	26 mgg (II)	30 tablet
58	Ny. N	Jatibarang Kidul	24 tahun	15 mgg (II)	30 tablet
59	Ny. S	Kramat	26 tahun	31 mgg (III)	30 tablet
60	Ny. E	Janegara	36 tahun	36 mgg (III)	30 tablet
61	Ny. S	Jatibarang Kidul	19 tahun	9 mgg (I)	30 tablet
62	Ny. T	Tayasa	33 tahun	20 mgg (II)	20 tablet
63	Ny. K	Pesarean	21 tahun	9 mgg (I)	30 tablet
64	Ny. T	Karanglo	36 tahun	20 mgg (II)	30 tablet
65	Ny. T	Janegara	25 tahun	31 mgg (III)	30 tablet
66	Ny. R	Tayasa	35 tahun	34 mgg (III)	30 tablet

Lampiran 5. Data Responden Bulan Januari 2021

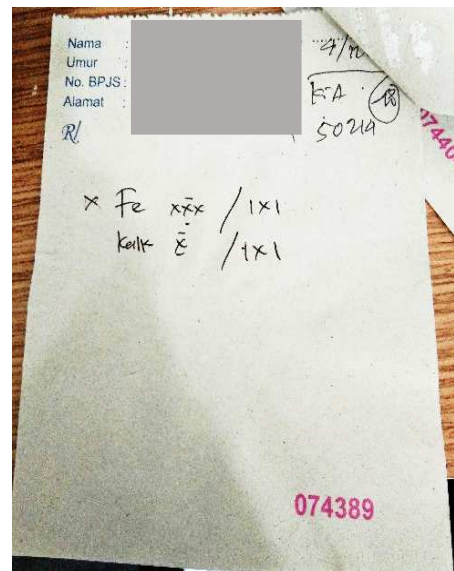
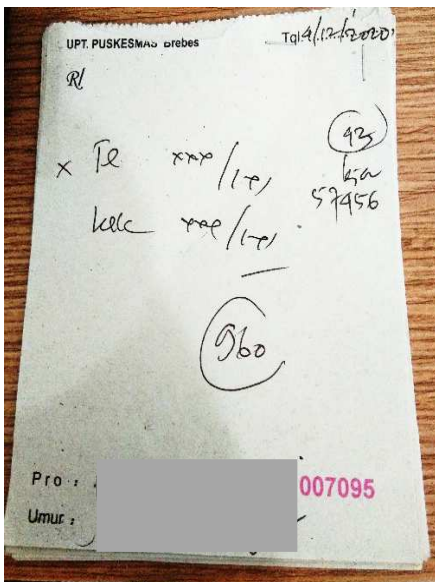
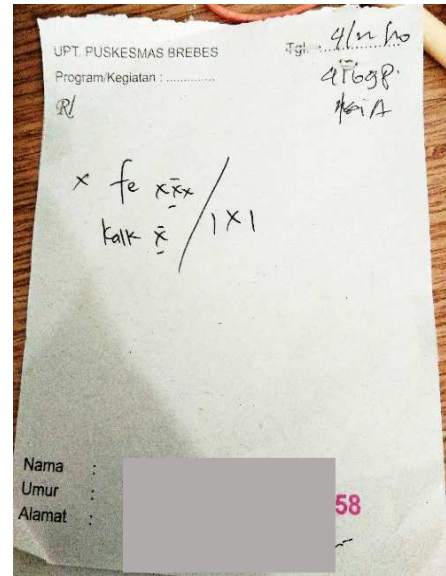
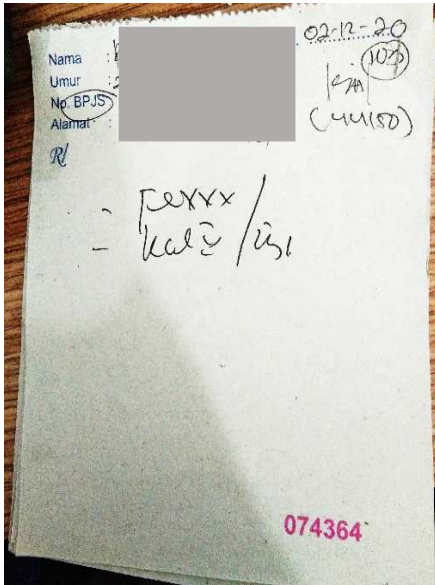
No.	Pasien	Alamat	Umur	Usia kandungan (trimester)	Jumlah Obat
1	Ny. A	Duku maja	30 tahun	15 mgg (II)	30 tablet
2	Ny. A	Jatibarang kidul	28 tahun	38 mgg (III)	30 tablet
3	Ny. S	Jatibarang kidul	25 tahun	13 mgg (I)	30 tablet
4	Ny. U	Tayasa	24 tahun	26 mgg (II)	30 tablet
5	Ny. N	Jatibarang kidul	36 tahun	14 mgg (II)	10 tablet
6	Ny. M	Jatibarang kidul	23 tahun	11 mgg (I)	30 tablet
7	Ny. F	Kemiriamba	21 tahun	38 mgg (III)	20 tablet
8	Ny. W	Jatibarang kidul	36 tahun	31 mgg (III)	30 tablet
9	Ny. K	Jatibarang kidul	28 tahun	30 mgg (III)	30 tablet
10	Ny. R	Jatibarang kidul	32 tahun	38 mgg (III)	20 tablet
11	Ny. E	Klampus	30 tahun	33 mgg (III)	30 tablet
12	Ny. L	Janegara	27 tahun	36 mgg (III)	30 tablet
13	Ny. T	Karanglo	28 tahun	11 mgg (I)	30 tablet
14	Ny. W	Wanacala	24 tahun	20 mgg (II)	30 tablet
15	Ny. T	Janagara	39 tahun	33 mgg (III)	20 tablet
16	Ny. L	Jatibarang kidul	31 tahun	22 mgg (II)	30 tablet
17	Ny. W	Klampus	24 tahun	18 mgg (II)	30 tablet
18	Ny. A	Jatibarang lor	24 tahun	28 mgg (III)	30 tablet
19	Ny. N	Duku malang	28 tahun	8 mgg (I)	30 tablet
20	Ny. S	Kalialang	22 tahun	38 mgg (III)	30 tablet
21	Ny. S	Kedung tukang	34 tahun	28 mgg (III)	30 tablet
22	Ny. R	Jatibarang lor	23 tahun	32 mgg (III)	30 tablet
23	Ny. I	Karanglo	36 tahun	20 mgg (II)	20 tablet
24	Ny. R	Janegara	35 tahun	23 mgg (II)	30 tablet
25	Ny. S	Randusari	31 tahun	37 mgg (III)	30 tablet

26	Ny. R	Pedes lohor	33 tahun	15 mgg	(I)	30 tablet
27	Ny. I	Kertasinduyasa	23 tahun	10 mgg	(I)	30 tablet
28	Ny. W	Karanglo	32 tahun	37 mgg	(III)	20 tablet
29	Ny. M	Jatibarang lor	31 tahun	33 mgg	(III)	30 tablet
30	Ny. N	Jatibarang kidul	35 tahun	10 mgg	(I)	30 tablet
31	Ny. T	Karanglo	24 tahun	38 mgg	(III)	30 tablet
32	Ny. P	Jatibarang kidul	40 tahun	15 mgg	(II)	30 tablet
33	Ny. S	Kramat	28 tahun	8 mgg	(I)	30 tablet
34	Ny. E	Janegara	37 tahun	34 mgg	(III)	30 tablet
35	Ny. A	Jatibarang kidul	28 tahun	35 mgg	(III)	10 tablet
36	Ny. E	Duku maja	34 tahun	22 mgg	(II)	30 tablet
37	Ny. H	Kemiriamba	24 tahun	17 mgg	(II)	30 tablet
38	Ny. N	Tembelang	39 tahun	12 mgg	(I)	30 tablet
39	Ny. M	Jatibarang kidul	35 tahun	27 mgg	(II)	30 tablet
40	Ny. N	Jatibarang kidul	23 tahun	18 mgg	(II)	30 tablet
41	Ny. D	Kedung tukang	21 tahun	5 mgg	(I)	30 tablet
42	Ny. R	Tegal wulung	26 tahun	12 mgg	(I)	30 tablet
43	Ny. C	Jatibarang lor	22 tahun	39 mgg	(III)	30 tablet
44	Ny. F	Jatibarang kidul	26 tahun	37 mgg	(III)	30 tablet
45	Ny. A	Jatibarang kidul	30 tahun	38 mgg	(III)	10 tablet
46	Ny. K	Tayasa	27 tahun	24 mgg	(II)	30 tablet
47	Ny. W	Karang sembung	39 tahun	24 mgg	(II)	30 tablet
48	Ny. N	Karanglo	38 tahun	20 mgg	(II)	30 tablet
49	Ny. T	Pamengger	23 tahun	3 mgg	(I)	30 tablet
50	Ny. S	Rajegwesi	21 tahun	30 mgg	(III)	30 tablet
51	Ny. D	Tayasa	27 tahun	8 mgg	(I)	30 tablet
52	Ny. N	Kali pucang	18 tahun	38 mgg	(III)	30 tablet
53	Ny. S	Tayasa	27 tahun	3 mgg	(I)	20 tablet
54	Ny. A	Karanglo	23 tahun	11 mgg	(I)	30 tablet

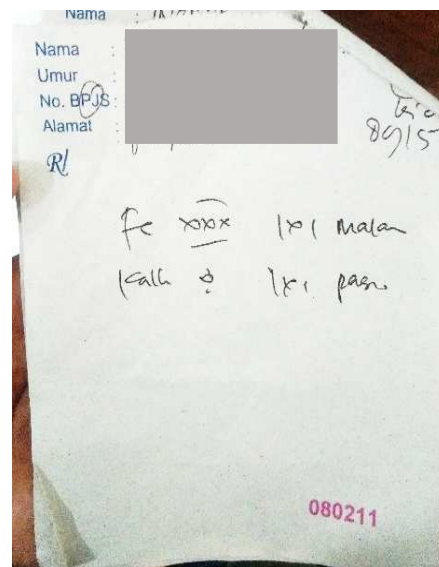
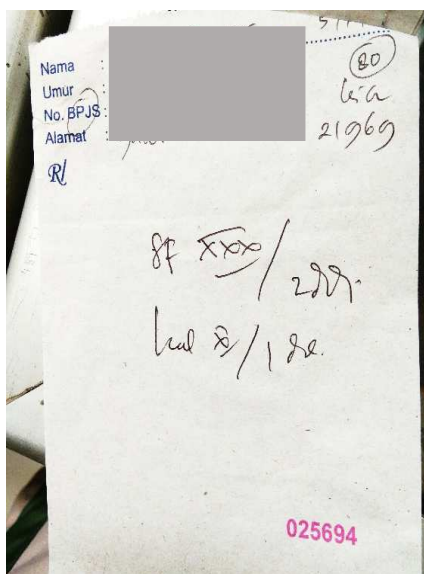
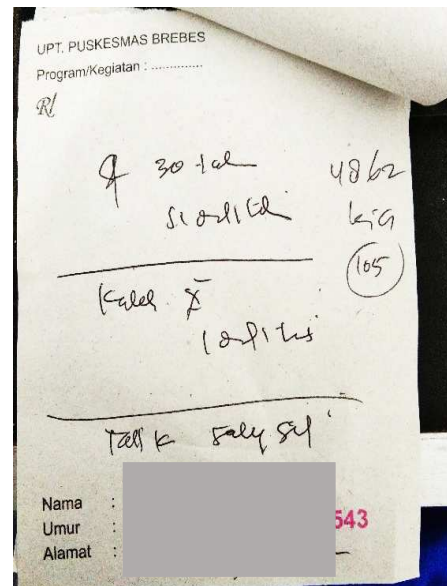
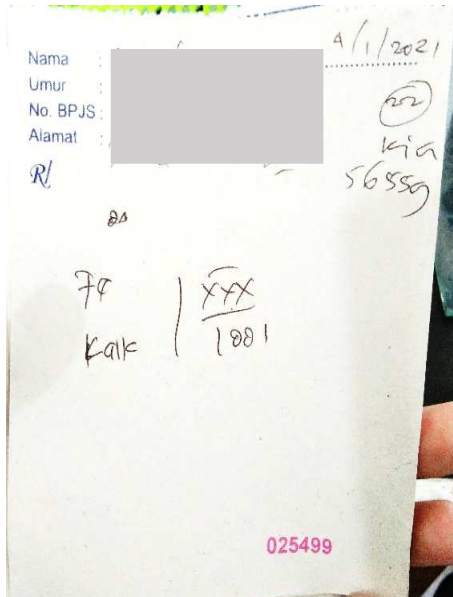
55	Ny. M	Jatibarang kidul	39 tahun	26 mgg	(II)	30 tablet
56	Ny. U	Kertasinduyasa	36 tahun	31 mgg	(III)	30 tablet
57	Ny. F	Janegara	32 tahun	8 mgg	(I)	30 tablet
58	Ny. W	Tayasa	21 tahun	16 mgg	(II)	30 tablet
59	Ny. L	Jatibarang kidul	35 tahun	8 mgg	(I)	30 tablet
60	Ny. I	Pamengger	33 tahun	30 mgg	(III)	30 tablet
61	Ny. C	Kp. Cimareme	29 tahun	24 mgg	(II)	30 tablet
62	Ny. F	Jatibarang Kidul	25 tahun	8 mgg	(I)	30 tablet
63	Ny. M	Klampis	37 tahun	13 mgg	(I)	30 tablet
64	Ny. W	Mengger	28 tahun	16 mgg	(II)	30 tablet
65	Ny. P	Kertasinduyasa	37 tahun	36 mgg	(III)	30 tablet
66	Ny. D	Klampis	23 tahun	7 mgg	(I)	10 tablet
67	Ny. Y	Karanglo	34 tahun	24 mgg	(II)	30 tablet
68	Ny. F	Jatibarang kidul	32 tahun	11 mgg	(I)	30 tablet
69	Ny. S	Pamengger	29 tahun	38 mgg	(III)	30 tablet
70	Ny. K	Jatibarang kidul	28 tahun	32 mgg	(III)	30 tablet
71	Ny. L	Pamengger	20 tahun	6 mgg	(I)	30 tablet
72	Ny. S	Tembelang	38 tahun	20 mgg	(II)	30 tablet
73	Ny. F	Jatibarang kidul	26 tahun	12 mgg	(I)	30 tablet
74	Ny. U	Jatibarang kidul	24 tahun	5 mgg	(I)	30 tablet
75	Ny. F	Janegara	37 tahun	10 mgg	(I)	30 tablet
76	Ny. N	Tembelang	27 tahun	17 mgg	(II)	30 tablet
77	Ny. T	Janegara	39 tahun	33 mgg	(III)	30 tablet
78	Ny. T	Janegara	27 tahun	20 mgg	(II)	30 tablet
79	Ny. K	Jatibarang lor	38 tahun	30 mgg	(III)	30 tablet
80	Ny. T	Kemiriamba	30 tahun	6 mgg	(I)	30 tablet
81	Ny. U	Tembelang	21 tahun	8 mgg	(I)	30 tablet
82	Ny. E	Duku maja	31 tahun	33 mgg	(III)	30 tablet
83	Ny. N	Tegal wulung	21 tahun	15 mgg	(II)	30 tablet

84	Ny. N	Tayasa	27 tahun	17 mgg	(II)	30 tablet
85	Ny. W	Pedes lohor	29 tahun	35 mgg	(III)	30 tablet
86	Ny. S	Jatibarang kidul	27 tahun	19 mgg	(II)	30 tablet
87	Ny. E	Pamengger	27 tahun	24 mgg	(II)	30 tablet
88	Ny. H	Jatibarang kidul	15 tahun	10 mgg	(I)	30 tablet
89	Ny. U	Jatibarang kidul	28 tahun	21 mgg	(II)	30 tablet
90	Ny. K	Kertasinduyasa	38 tahun	9 mgg	(I)	30 tablet
91	Ny. S	Jatibarang kidul	26 tahun	11 mgg	(I)	30 tablet
92	Ny. S	Pedes lohor	29 tahun	7 mgg	(I)	30 tablet
93	Ny. D	Jatibarang lor	22 tahun	32 mgg	(III)	30 tablet
94	Ny. T	Jatibarang lor	36 tahun	28 mgg	(III)	30 tablet
95	Ny. D	Sitanggal	31 tahun	12 mgg	(I)	30 tablet
96	Ny. E	kemiriamba	38 tahun	10 mgg	(I)	30 tablet
97	Ny. T	Kemiriamba	25 tahun	34 mgg	(III)	30 tablet
98	Ny. T	Janegara	27 tahun	22 mgg	(II)	30 tablet
99	Ny. U	Tembelang	35 tahun	18 mgg	(II)	30 tablet

Lampiran 6. Contoh Resep Bulan Desember 2020



Lampiran 7. Contoh Resep Bulan Januari 2021



Lampiran 7. Foto Dokumentasi



Rak Tempat Obat



IDENTITAS MAHASISWA



Nama : DIAH PERMATA AYUNING
 NIM : 18080085
 Tempat Tanggal Lahir : Brebes, 03 Januari 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : JL. Desa Pemaron RT.03/RW.01, Brebes
 Email : diahpermataayuning14@gmail.com
 No. HP : 082138382397
 SD : SD Negeri Pemaron 02
 SMP : SMP Negeri 5 Brebes
 SMA : SMA Negeri 3 Brebes
 DIII : Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
 Nama Ayah : JASMONO
 Alamat : Desa Lengkong, RT.003/RW.001
 Pekerjaan : Wiraswasta
 Nama Ibu : WAETIN
 Alamat : JL. Desa Pemaron RT.03/ RW.01, Brebes
 Pekerjaan : TKI
 Judul Penelitian : GAMBARAN PENGGUNAAN TABLET TAMBAH
 DARAH PADA PASIEN IBU HAMIL DI
 PUSKESMAS
 JATIBARANG