



TUGAS AKHIR _ 33412301061

PEMANTAUAN KONSUMSI TABLET MMS (*MULTIPLE MICRONUTRIENT SUPPLEMENTS*) PADA IBU HAMIL DENGAN MENGGUNAKAN *PEER GROUP* BERBASIS WA DI DESA KAMONING

NURVITA IZZAH SAFIRA

NRP. 33412301061

Dosen Pembimbing I

Ns. Hilmah Noviandry R, S.Kep., M.Kes

Dosen Pembimbing 2

Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

TUGAS AKHIR



PEMANTAUAN KONSUMSI TABLET MMS (*MULTIPLE MICRONUTRIENT SUPPLEMENTS*) PADA IBU HAMIL DENGAN MENGGUNAKAN *PEER GROUP* BERBASIS WHATSAPP DI DESA KAMONING

Laporan ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Diploma 3 di Program Studi Keperawatan pada Jurusan Kesehatan

Disusun oleh:
Nurvita Izzah Safira
33412301061

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
2026**

HALAMAN PESTETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul TA : Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Whatsapp Di desa Kamoning

Penulis : Nurvita Izzah Safira

NRP : 33412301061

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan telah disidangkan.
Ditandatangani di Sampang, 05 Februari 2026

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Ns. Hilmah Noviandry R., S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198411112025212045

Dosen Pembimbing II



Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep
NIPPPK. 199005252025211101

Mengetahui,



Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep
NIPPPK. 199005252025211101

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198507022025212061

HALAMAN PENGESAHAN

PEMANTAUAN KONSUMSI TABLET MMS (*MULTIPLE MICRONUTRIENT SUPPLEMENTS*) PADA IBU HAMIL DENGAN MENGGUNAKAN *PEER GROUP* BERBASIS WHATSAPP DI DESA KAMONING

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
Nurvita Izzah Safira
NRP. 33412301061

Tugas Akhir telah disidangkan pada tanggal 11 Februari 2026 dan telah sesuai dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir

1. Ns. Hilmah Noviandry R, S.Kep., M.Kes
2. Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep
3. Nur Khalilah, S.ST., M.Kes
4. Cucun Setya Ferdina, S.ST.M.Keb
5. Nindi Pramesthi VP., M.Keb

Tanda Tangan



SAMPANG,
Februari, 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian, Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi:

1. Nama : Nurvita Izzah Safira
2. NRP : 33412301061
3. Program Studi : Keperawatan
4. Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul: Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Whatsapp Di desa Kamoning

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur, hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, Februari 2026
Yang Menyatakan,



Nurvita Izzah Safira
33412301061

PEMANTAUAN KONSUMSI TABLET MMS (*MULTIPLE MICRONUTRIENT SUPPLEMENTS*) PADA IBU HAMIL DENGAN MENGGUNAKAN *PEER GROUP* BERBASIS WHATSAPP DI DESA KAMONING

Oleh:

Nama	: Nurvita Izzah Saafira
NRP	: 33412301061
Prodi	: D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1	: Ns. Hilmah Noviandry R, S.Kep., M.Kes
Dosen Pembimbing 2	: Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep

ABSTRAK

Pendahuluan: Ibu hamil yang kekurangan mikronutrien berisiko mengalami berbagai komplikasi kehamilan, sehingga WHO merekomendasikan konsumsi suplemen mikronutrien (MMS) untuk meningkatkan status gizi ibu dan bayi. Pemberian MMS telah terbukti aman, hemat biaya, dan efektif dalam mencegah anemia dan mengurangi risiko hasil kehamilan yang buruk. Namun kenyataannya, ibu hamil masih belum mengonsumsi tablet MMS secara rutin. Situasi ini berdampak pada risiko anemia, preeklampsia, kelelahan, hingga kematian ibu, serta risiko bagi janin seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, hingga cacat lahir yang dapat memengaruhi kualitas hidup anak di masa depan. sehingga dibutuhkan suatu pemantauan yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan ibu dengan menggunakan *peer group* berbasis whatsapp sebagai media edukasi kesehatan. **Tujuan:** untuk mengetahui Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis WA Di desa Kamoning. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan populasi dan sampel sebanyak 21 responden ibu hamil di desa kamoning dengan menggunakan teknik total sampling dan pengumpulan datanya menggunakan *quisioner close ended* dengan tipe *skala likert*, dengan pengolahan data menggunakan *editing, scoring, coding, tabulating dan interpreting* dalam bentuk tabel dan narasi. Variabel dalam penelitian ini adalah Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Whatsapp **Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pemantauan dengan menggunakan *peer group* berbasis whatsapp dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet MMS di desa kamoning menunjukkan hampir seluruhnya baik sebanyak 16 (76%) dan sebagian kecil kurang sebanyak 1 (5%) responden. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian Pemantauan tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) pada ibu hamil dengan menggunakan *Peer Group* berbasis WA di desa Kamoning Sampang bahwa hampir seluruhnya baik. Tenaga kesehatan dapat terus menggunakan dan mengembangkan penggunaan *peer group* dengan melibatkan kader kesehatan, bidan serta keluarga sebagai media edukasi, pemantauan dan motivasi pada ibu hamil dalam mengonsumsi MMS secara rutin.

Kata kunci: Ibu hamil, Tablet MMS, Anemia, Pemantauan, *Peer group*, Whatsapp

MONITORING MULTIPLE MICRONUTRIENT SUPPLEMENTS (MMS) TABLET CONSUMPTION IN PREGNANT WOMEN USING A WHATSAPP-BASED PEER GROUP IN KAMONING VILLAGE

By:

Name : Nurvita Izzah Saafira
NRP : 33412301061
Study Program : Diploma 3 Nursing
Supervisor 1 : Ns. Hilmah Novianndry R, S.Kep., M.Kes
Supervisor 2 : Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep

ABSTRACT

Introduction: Pregnant women with micronutrient deficiencies are at risk of various pregnancy complications. Therefore, the WHO recommends the consumption of micronutrient supplements (MMS) to improve the nutritional status of mothers and babies. MMS administration has been proven safe, cost-effective, and effective in preventing anemia and reducing the risk of adverse pregnancy outcomes. However, pregnant women still do not consume MMS tablets regularly. This situation has an impact on the risk of anemia, preeclampsia, fatigue, to maternal death, as well as risks to the fetus such as premature birth, low birth weight, growth and development disorders, to birth defects that can affect the quality of life of children in the future. so that effective monitoring is needed to improve maternal compliance by using WhatsApp-based peer groups as a health education medium. **Purpose:** to determine the Monitoring of MMS (Multiple Micronutrient Supplement) Tablet Consumption in Pregnant Women Using WA-Based Peer Groups in Kamoning Village. **Method:** This study uses a quantitative descriptive research method with a population and sample of 21 pregnant women respondents in Kamoning Village using total sampling techniques and data collection using a close-ended questionnaire with a Likert scale type, with data processing using editing, scoring, coding, tabulating and interpreting in the form of tables and narratives. The variables in this study were monitoring the consumption of MMS (Multiple Micronutrient Supplement) tablets using a WhatsApp-based peer group. **Results:** The results of this study showed that monitoring using a WhatsApp-based peer group to improve compliance with MMS tablet consumption by pregnant women in Kamoning Village showed that almost all respondents were good 16 (76%) and a small number were poor 1 (5%). **Conclusion:** Based on the results of a study monitoring MMS (Multiple Micronutrient Supplements) tablets in pregnant women using a WhatsApp-based peer group in Kamoning Village, Sampang, almost all responded well. Health workers can continue to utilize and develop peer groups by involving health cadres, midwives, and families as a medium for education, monitoring, and motivating pregnant women to consume MMS regularly.

Keywords: Pregnant women, MMS tablets, anemia, monitoring, peer group, WhatsApp

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Jangan takut jatuh karena yang tak pernah memanjatlah yang tak pernah jatuh, jangan takut gagal karena yang tak pernah gagal hanya mereka yang tak pernah melangkah dan jangan takut salah karena dari kesalahan pertama kita bisa belajar menemukan jalan yang benar di langkah berikutnya”

(Buya Hamka)

“Lelah boleh singgah tapi menyerah bukan pilihan bagi jiwa yang telah berjuang. Pulanglah kerumah dengan hasil yang membanggakan jangan kecewaan mereka simpan keluh dan letihmu karena tidak akan sebanding dengan perjuangan mereka menghidupimu. Setetes keringat orang tua yang keluar, ada seribu langkahmu untuk maju”

PERSEMBAHAN

Peneliti persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
2. Orangtua hebat penulis Bapak Hafid dan Ibu Siti Aisyah yang selalu mendukung baik moral dan material, memberikan semangat dan selalu mendoakan penulis dengan kasih sayang dan penuh cinta terimakasih atas pengorbanan kalian berkat kalian penulis bisa menapaki tangga ilmu, melewatinya dan berada pada titik ini hiduplah lebih lama lagi.
3. Ns. Hilmah Noviandry R, S.Kep., M.Kes dan Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing Tugas Akhir yang telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk selalu membimbing dengan baik, sabar dan ikhlas serta memberikan saran yang baik kepada penulis agar Karya Tulis Ilmiah ini selesai dan sempurna serta dapat bermanfaat bagi pembaca
4. Kepada saudara penulis Shinta Nur Faiqoh dan Khanza Abidzar serta ponakan penulis Zafran Ubaidillah yang selalu memberikan semangat, dukungan dan selalu menjadi penghibur bagi penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah.
5. Teman-teman penulis baik teman kuliah prodi D3 Keperawatan dan teman penulis sebelum menapaki kuliah di Politeknik Negeri Madura karena mereka telah memberikan semangat dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur atas kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis diberikan kekuatan, kemampuan, dan kesabaran untuk dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik meskipun terdapat berbagai hambatan dalam prosesnya. Tujuan penulisan tugas akhir ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Program Studi Keperawatan jurusan kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam tugas akhir ini, penulis mengangkat sebuah topik penelitian kesehatan pada ibu hamil yang berjudul “Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Whatsapp Di desa Kamoning”

Tugas Akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa mendapatkan pengarahan, bantuan, bimbingan, dukungan, do’a dan motivasi dari berbagai pihak, oleh karena itu, penulis banyak mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada Bapak/Ibu:

1. Laily Ulfiyah, M.T., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta’in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Jurusan Kesehatan sekaligus Pembimbing II yang telah memberikan saran terbaik kepada peneliti dalam menyusun Tugas Akhir ini
4. Hilmah Noviandry Rahman, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan sekaligus Pembimbing I yang telah memberikan segala motivasi, arahan berserta saran terbaik dengan sabar kepada peneliti dalam menyusun Tugas Akhir ini.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan.
6. Segenap dewan penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan ilmu pengetahuan, masukan dan bimbingan dalam proses penyelesaian KTI ini.
7. Segenap dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
8. M. selaku Kepala Desa Kamoning yang telah mengizinkan peneliti untuk meneliti di Desa Kamoning Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang tentang Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) pada Ibu Hamil dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Whatsapp di Desa Kamoning
9. Para responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sehingga Tugas Akhir ini bisa berjalan dan selesai tepat waktu.
10. Teruntuk kedua orangtua hebat peneliti yaitu bapak Hafid dan Siti Aisyah, kakak peneliti Shinta Nur Faiqah serta adik peneliti Khanza Abidzar Alghiffary yang telah memberikan banyak dukungan motivasi serta doa kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir ini.
11. Diri saya sendiri, Nurvita Izzah Safira. Terimakasih telah menjalani dan berjuang dengan baik selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terimakasih telah memilih bertahan pada jalan takdir yang tidak diperkirakan sebelumnya.

12. Rekan-rekan mahasiswa Jurusan kesehatan Politeknik Negeri Madura, khususnya rekan-rekan 3C beserta seluruh pihak terkait yang telah membantu kelancaran tugas akhir ini.

Penulis berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan sebaik-baiknya. Namun peneliti menyadari masih banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Sampang, Februari 2026



Nurvita Izzah Safira
NRP. 33412301061

DAFTAR ISI

TUGAS AKHIR	ii
HALAMAN PESTETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 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
1.5.1 Manfaat Teoritis	3
1.5.2 Manfaat Praktis.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Kehamilan	5
2.1.1 Definisi Kehamilan.....	5
2.1.2 Proses Kehamilan	5
2.1.3 Fisiologi kehamilan	5
2.1.4 Psikologis Kehamilan.....	7
2.1.5 Kebutuhan gizi ibu hamil.....	7
2.2 Multiple Miconutrient Supplement (MMS)	8
2.2.1 Definisi <i>Multiple micronutrient supplement</i>	8
2.2.2 Kandungan dan manfaat multiple micronutrient supplement.....	9

2.2.3 Perbandingan tablet <i>multiple micronutrient suplement</i> dengan tablet Fe.....	10
2.2.4 Rekomendasi konsumsi <i>multiple licronutrient supplement</i> di Indonesia	11
2.2.5 Cara Mengonsumsi Tablet MMS.....	11
2.2.6 Faktor kepatuhan mengonsumsi tablet MMS	12
2.3 Konsep Kepatuhan	12
2.3.1 Definisi.....	12
2.3.2 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan.....	13
2.3.3 Teori perilaku kepatuhan.....	13
2.4 Konsep Pemantauan (<i>Monitoring</i>)	14
2.4.1 Definisi.....	14
2.4.2 Tujuan <i>monitoring</i>	14
2.4.3 Tahap <i>monitoring</i>	14
2.4.4 Manfaat <i>monitoring</i>	15
2.4.5 Pelaksanaan <i>monitoring</i>	15
2.4.6 Teknik melakukan <i>monitoring</i>	15
2.4.7 Metode Pemantauan konvensional dan digital.....	16
2.5 Metode <i>Peer Group</i>	19
2.5.1 Definisi.....	19
2.5.2 Manfaat <i>peer group</i>	19
2.5.3 Bentuk <i>peer group</i>	20
2.5.4 Komponen <i>Peer Group</i>	20
2.6 Konsep Whatsapp group sebagai media edukasi	21
2.6.1 Whatsapp sebagai media komunikasi dan edukasi	21
2.6.2 Kelebihan dan kekurangan media whatsapp	22
2.6.3 Studi sebelumnya yang memanfaatkan whatsapp untuk edukasi gizi selama kehamilan	22
2.7 Konsep Anemia dalam Kehamilan	23
2.7.1 Definisi anemia kehamilan.....	23
2.7.2 Derajat anemia.....	23
2.7.3 Macam-macam anemia dalam kehamilan	23

2.7.4 Dampak anemia dalam kehamilan	24
2.8 Kerangka konsep	29
2.8.1 Deskripsi kerangka konsep	30
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Identifikasi Variabel	31
3.3 Kerangka kerja	32
3.4 Populasi, Sampel dan Sampling	33
3.4.1 Populasi	33
3.4.2 Sampel	33
3.4.3 Sampling	33
3.5 Definisi Operasional	33
3.6 Pengumpulan dan Analisa data	34
3.6.1 Pengumpulan data	34
3.6.2 Analisa data	36
3.7 Etika Penelitian	38
3.8 Keterbatasan penelitian	38
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Hasil Penelitian	39
4.1.1 Deskripsi/Gambaran umum tempat penelitian	39
4.1.2 Hasil penelitian	40
4.2 Pembahasan	43
BAB 5 PENUTUP	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran	50
5.2.1 Bagi responden	50
5.2.2 Bagi institusi pendidikan	50
5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya	50
5.2.4 Bagi Institusi Terkait	50
DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Penelitian sebelumnya	26
Tabel 3. 1	Definisi Operasional Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) pada Ibu Hamil dengan menggunakan Peer Group berbasis Whatsapp Di Desa Kamoning Sampang	34
Tabel 4. 1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu di Desa Kamoning	40
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Desa Kamoning	40
Tabel 4. 3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Kamoning	41
Tabel 4. 4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Kehamilan Ibu di Desa Kamoning	41
Tabel 4. 5	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kehamilan Anak ke berapa di Desa Kamoning	42
Tabel 4. 6	Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplements) dengan menggunakan Peer Group berbasis WA di Desa Kamoning	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1	Perbedaan Kandungan TTD dan Kandungan MMS	12
Gambar 2. 2	Kerangka Konseptual Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) pada Ibu Hamil dengan menggunakan Peer Group berbasis Whatsapp Di Desa Kamoning Sampang.....	29
Gambar 2. 3	Kerangka Kerja Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) pada Ibu Hamil dengan menggunakan Peer Group berbasis Whatsapp Di Desa Kamoning Sampang.....	32

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
MMS	: <i>Multiple Micronutrient Supplement</i>
I-NAMHS	: <i>Indonesia National Adolescent Mental Health Survey</i>
UNIMMAP	: <i>United Nations International Multiple Micronutrient Anetenal Preparation</i>
IoT	: <i>Internet Of Things</i>
BBLR	: <i>Berat Bayi Lahir Rendah</i>
BAAK	: <i>Biro administrasi akademik dan kemahasiswaan</i>
MPP	: <i>Mal Pelayanan Publik</i>

DAFTAR LAMBANG

%	: Persen
ΣF	: Jumlah jawaban
n	: Jumlah pertanyaan
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
P	: Persentase

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal.....	58
Lampiran 2 Surat Balasan Dari Puskesmas.....	59
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Mall Pelayanan Publik.....	60
Lampiran 4 Surat Izin Dari Dinas Kesehatan	61
Lampiran 5 Lembar Permohonan Penelitian	62
Lampiran 6 Surat balasan penelitian dari desa kamonging sampang	63
Lampiran 7 Informed Consent	64
Lampiran 8 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden.....	65
Lampiran 9 Lembar Kuisioner	66
Lampiran 10 Kisi-Kisi Kuisioner.....	72
Lampiran 11 Panduan Mengonsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement).....	73
Lampiran 12 Lembar Kegiatan Mingguan	74
Lampiran 13 Gambar Tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)...	75
Lampiran 14 Tabulasi data umum	76
Lampiran 15 Tabulasi data khusus.....	77
Lampiran 16 Tabulasi Butir Soal Kuisioner.....	78
Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian.....	82
Lampiran 18 Lembar SAP.....	83
Lampiran 19 Leaflet Penelitian	90
Lampiran 20 Lembar Pembimbingan Proposal Tugas Akhir	91
Lampiran 21 Lembar Konsul Penguji.....	95
Lampiran 22 Biodata Penulis	99
Lampiran 23 Lembar Hasil Turnitin	100

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wanita atau ibu hamil dengan kondisi kekurangan mikronutrien selama kehamilan WHO menganjurkan untuk mengonsumsi suplemen multiple mikronutrien. Pemberian tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) sangat penting selama kehamilan untuk meningkatkan nutrisi ibu dan bayi (Buanasita et al., 2025). Konsumsi MMS pada ibu hamil dilakukan sebagai upaya pencegahan anemia dan terbukti aman dan ekonomis untuk mengurangi kelahiran yang buruk. Kenyataan yang terjadi masih banyak ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah atau suplemen MMS secara rutin, walaupun suplemen tersebut sangat penting terhadap kesehatan ibu dan janinnya. Saat ini banyak sekali ibu yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet MMS sehingga berdampak bagi dirinya dan janin didalam kandungannya seperti anemia ringan sampai berat, preeklamsi, kelelahan bahkan kematian pada ibu apabila tidak segera diatasi, risiko kelahiran prematur, terjadinya BBLR (Berat bayi lahir rendah), keterlambatan kognitif dan motorik anak karena adanya gangguan perkembangan dan pertumbuhan atau cacat lahir yang dapat mempengaruhi masa depan anak.

Studi Badan Kesehatan Dunia WHO tahun 2023 mengungkapkan bahwa jumlah prevalensi anemia secara global sebanyak 40% pada anak usia 6-59 bulan, 37% wanita hamil, 30% usia 15-49 tahun. (W. Handayani & Masluroh, 2024). Kejadian anemia ini juga terlihat di Indonesia, dimana menurut Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menyatakan bahwa 3 dari 10 ibu hamil (27,7%) di Indonesia mengalami anemia, prevalensi anemia tertinggi berada pada kelompok usia 35-44 tahun (39,6%) dan usia 25-34 tahun (31,4%). Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2023 menyatakan bahwa 62.225 dari 588.048 ibu hamil (10,6%) mengalami anemia dan kabupaten jember merupakan penyumbang paling tinggi yaitu 7.795 kasus (21,3%) dari 36.627 ibu hamil. (Pramita & Safitri, 2025). Berdasarkan sumber data di Desa Kamoning wilayah kerja Puskesmas Kamoning Sampang, survey data awal pada bulan Oktober 2025 jumlah ibu hamil sebanyak 21 orang, jumlah ibu hamil dengan anemia ringan sebanyak 15 orang dari 21 ibu hamil (71,43%) dan ibu hamil penerima tablet MMS sebanyak 21 orang. Berdasarkan survey data awal bulan september 2025 kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas kamoning sejumlah 26 orang dengan anemia ringan dari 755 jumlah ibu hamil.

Faktor utama yang menjadi penyebab terhambatnya penggunaan MMS pada ibu hamil termasuk ukuran tablet, rasa pahit, mual, kurangnya edukasi dan dukungan keluarga. (Fitria et al., 2025). Apabila ibu tidak patuh mengonsumsi tablet MMS dapat berakibat

jangka panjang seperti risiko penyakit tidak menular, risiko stunting serta terhambatnya perkembangan kognitif sedangkan jangka pendeknya seperti bayi lahir prematur, risiko anemia, bahkan kematian pada bayi. Anemia pada ibu hamil dapat terjadi akibat dari kekurangan zat gizi mikro sehingga berdampak pada kehamilan ibu seperti perdarahan saat proses melahirkan, gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada janin, stunting, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), dan *neural tube defect*. Maka dari itu, dianjurkan kepada ibu hamil untuk mengonsumsi tablet MMS yang mengandung berbagai macam vitamin dan mineral seperti vitamin A,C,D, vitamin B1,B2,B3,B6 dan B12, Fe, asam folat, zinc, yodium dan selenium yang memiliki manfaat sangat besar bagi ibu hamil. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi MMS meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, dukungan sosial dan budaya masyarakat. (Hamzah et al., 2025). Menurut studi lain mengatakan bahwa dukungan keluarga, dan intensitas konseling merupakan faktor penting yang mempengaruhi penggunaan tablet MMS yang berakibat menyebabkan sebagian ibu hamil mengalami kekurangan zat gizi mikro yang ditandai dengan lemah, pucat, letih, lesu (Fitria et al., 2025). Ibu hamil yang mengalami anemia dapat mengalami gejala seperti hipertensi, kelelahan, jantung berdebar, sesak nafas, preeklamsia dan risiko perdarahan serta kematian ibu. (Asmin et al., 2021).

Pencegahan anemia pada ibu hamil dapat dilaksanakan dengan menambah asupan zat besi melalui makanan hewani dalam jumlah yang cukup dan mengurangi jumlah makanan yang mungkin akan menghambat pertumbuhan zat besi. Berikan minimal 90/180 tablet MMS untuk membantu mencukupi kebutuhan zat besi pada ibu hamil dan diminum secara rutin dan tepat. (Ulyas et al., 2024). Upaya mencegah anemia pada ibu hamil juga dapat dilakukan dengan memberikan dukungan, informasi dan penyuluhan tentang suatu tablet atau MMS yang harus dikonsumsi untuk mengurangi risiko komplikasi yang mungkin akan terjadi. Sebagai tenaga kesehatan upaya pencegahan dapat dilakukan dengan cara memanfaatkan teknologi yang sangat berkembang pesat melalui pendekatan metode *peer group* atau kelompok sebaya yang terdiri dari beberapa ibu hamil berbasis aplikasi WhatsApp, sehingga anggota didalamnya dapat saling berkomunikasi, bertukar informasi, memberikan dukungan emosional serta memotivasi ibu untuk selalu mengonsumsi tablet MMS maupun sebagai media edukasi kesehatan. Penelitian ini dapat memberikan pandangan tentang bagaimana pencegahan anemia dilakukan dengan mengonsumsi tablet MMS serta menggunakan metode yang efektif dan efisien sebagai strategi dalam pemantauan konsumsi tablet MMS pada ibu hamil. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “pemantauan konsumsi tablet mms (*multiple micronutrient supplemant*) pada ibu hamil dengan menggunakan *peer group* berbasis whatsapp di puskesmas kamoning”

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana pemantauan konsumsi tablet MMS pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia dengan menggunakan *peer group* berbasis Whatsapp di desa Kamoning Sampang?

1.3 Batasan Masalah

Dari identifikasi masalah yang di tetapkan dalam penelitian ini, maka dirasa diperlukan batasan masalah agar dalam pengkajian lebih fokus pada masalah yang ingin di pecah yaitu:

1. Lokasi penelitian di puskesmas kamoning sampang
2. Objek yang akan diteliti adalah ibu hamil trimester 1 sampai dengan trimester 3
3. Ibu hamil yang mendapat tablet MMS.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis WA Di desa Kamoning.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan di bidang kesehatan atau sebagai referensi penelitian berikutnya dan dapat bermanfaat untuk bahan dan masukan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan tentang pemantauan tablet MMS apada ibu hamil menggunakan *peer group* berbasis Whatsapp

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi profesi keperawatan

Sebagai bahan acuan dalam pengembangan berbagai metode untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil melalui Pemantauan konsumsi tablet MMS pada ibu hamil menggunakan *peer group* berbasis Whatsapp

2. Bagi peneliti keperawatan yang akan datang

Diharapkan dapat menjadi inspirasi sekaligus pandangan bagi peneliti lain yang tertarik untuk mendalami topik terkait tablet MMS sehingga penelitian kesehatan dapat selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta dengan pengembangan tablet MMS yang lebih kompleks

3. Bagi responden

Manfaat bagi ibu hamil sebagai responden adalah peningkatan pengetahuan mengenai pentingnya tablet MMS bagi ibu hamil

4. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat menjadi referensi tentang Pemantauan konsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan anemia dengan menggunakan *peer group* berbasis Whatsapp sehingga dapat melakukan upaya kesehatan yang lebih baik kedepannya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses tumbuh kembang bayi didalam rahim sejak masa pembuahan sampai persalinan. Kehamilan adalah suatu proses sel telur dan sel sperma yang bertemu di tuba falopi kemudian terjadi pembuahan dan embrio menempel didinding uterus sampai lahirnya bayi. Lamanya terjadi kehamilan sekitar 40 minggu serta tidak melebihi 43 minggu. Trimester usia kehamilan dapat dibagi menjadi 3 yaitu trimester 1 pada usia kehamilan 1-12 minggu, trimester 2 dengan usia kehamilan 13-27 minggu dan trimester 3 dengan usia kehamilan 28-40 minggu. Usia kehamilan yang terjadi antara 28-36 minggu disebut dengan kehamilan matur, Usia kehamilan antara 37-40 minggu disebut dengan kehamilan matur dan usia kehamilan lebih dari 43 minggu disebut dengan kehamilan postmatur. (Nuraisyah, 2022)

2.1.2 Proses Kehamilan

Awal proses terjadinya kehamilan dimulai dari bertemunya sel sperma laki-laki dan sel ovum pada wanita yang nantinya akan terjadi pembuahan serta melekatnya embrio pada dinding uterus yang akan menjadi plasenta. Ovarium wanita akan menghasilkan sel telur yang matang dan akan dilepaskan tiap bulannya apabila terjadi ovulasi kemudian ditangkap oleh fimbriae dibawa ke rahim melalui tubafalopi dan sel ini dapat bertahan hidup selama 12-48 jam setelah ovulasi. Hormon pada pria berbeda dengan hormon wanita, hormon pada pria akan terus memproduksi sperma di testis. Banyak sekali sel sperma masuk ke rongga rahim mencari sel telur yang nantinya akan dibuahi dan hanya satu sel sperma yang akan bertahan dan membuahi sel telur. (Nuraisyah, 2022)

2.1.3 Fisiologi kehamilan

Perubahan fisiologis dapat terjadi selama kehamilan pada wanita hamil. Perubahan fisiologis pada wanita hamil dapat meliputi:

- 1) Uterus: Perubahan uterus dapat diukur dengan metline sesuai usia kehamilan 24 minggu, diukur pada TFU (Tinggi Fundus Uteri) dengan ukuran TFU sesuai usia kehamilan sebesar 1-2 cm.
- 2) Serviks: Perubahan serviks di uteri pada saat kehamilan karena adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron sehingga menyebabkan pengeluaran lendir yang berlebihan pada ibu hamil lebih banyak dari sebelum hamil.
- 3) Vulva dan vagina: Pada ibu hamil akan mengalami proses hipervaskularis yang diakibatkan oleh meningkatnya hormon estrogen serta terjadinya perubahan warna seperti lebih merah atau kebiruan pada ibu hamil yang disebut tanda chadwick.

- 4) Payudara: Salah satu perubahan yang paling sering dialami oleh ibu hamil adalah payudara membesar, disertai rasa sakit, hiperpigmentasi di daerah aerola, terlihat vena jelas dibawah kulit selama hamil dan keluarnya kelenjar montgomery di aerola sebagai pelembab dan pelemas putting susu untuk mengeluarkan banyak cairan agar tidak ada perkembangbiakan bakteri.
- 5) Muka dan kulit: Pada daerah muka dapat terjadi perubahan seperti adanya cloasma gravidarum atau disebut topeng kehamilan pada bagian wajah, pipi dan hidung serta pada kulit akan terjadi hipersensitivitas akibat hormon MSH (Melanocyte Stimulating Hormone) yang menyebabkan perubahan warna kulit karena alergen plasenta.
- 6) Perubahan Perut: Perubahan yang terjadi pada perut atau abdomen ibu ditandai dengan garis kecoklatan atau merah muda yang disebut striae gravidarum atau garis putih yang disebut linea alba dari simfisis pubis.
- 7) Sistem kardiovaskuler: Denyut jantung pada ibu hamil yaitu normal namun dapat meningkat sekitar 10-15 menit karena adanya peningkatan volume darah yang mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk menyuplai oksigen dan dan nutrisi ke janin terutama menjelang aterm yang menyebabkan adanya dilatasi.
- 8) Sirkulasi darah: Sirkulasi darah pada ibu hamil dapat terganggu akibat tekanan uterus pada vena pelvis pada saat ibu duduk, selain itu pada saat ibu berbaring dapat terjadi gangguan pada vena cava inferior akibat adanya penyerapan kapiler yang meningkat.
- 9) Sistem perkemihan: Frekuensi perkemihan pada ibu hamil akan meningkat karena adanya tekanan pada kandung kemih atau bagian terendah janin yang menyebabkan peningkatan sistem perkemihan.
- 10) Sistem muskuloskeletal: Pada ibu hamil terutama usia kehamilan tua banyak ibu hamil yang mengeluh sakit pinggang sehingga memperlihatkan bentuk tubuh yang lordosis karena jaringan ikat pada otot panggul melunakan untuk persiapan kehamilan.
- 11) Sistem metabolisme: Metabolisme pada ibu hamil akan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin atau usia kehamilan, pada awal kehamilan metabolisme anabolik lalu berubah menjadi metabolisme katabolik sekitar 10-20% di akhir kehamilan untuk memenuhi kebutuhan janin. Sistem pencernaan: Sistem pencernaan pada ibu hamil akan berubah karena meningkatnya hormon kehamilan, pembengkakan hiperplastis pada mulut dan gusi, gusi menjadi rapuh hingga muntah sehingga kebersihan mulut terganggu, adanya rasa asam pada mulut karena meningkatnya hormon estrogen dan progesteron sehingga alirandarah yang menuju rongga mulut terganggu.

- 12) Sistem pernafasan: Pernafasan pada ibu hamil dapat terganggu karena perubahan hormonal saat trimester awal dan peregangan rahim di trimester akhir yang menyebabkan sesak nafas pada ibu hamil. Selain itu, adanya respon peningkatan vaskularisasi terhadap kadar estrogen pada traktus pernafasan atas karena pembesaran kapiler sehingga menyebabkan edema.
- 13) Sistem endokrin: Sistem endokrin pada ibu hamil akan mengalami perubahan yang signifikan untuk mendukung kehamilan, perkembangan janin dan persiapan persalinan. Hormon HCG (Human Chorionic Gonadotropin) akan dihasilkan setelah pembentukan plasenta sebagai stimulasi pembentukan estrogen dan progesteron untuk membantu menjaga ketebalan uterus dan mencegah terjadinya ovulasi. (Nuraisyah, 2022)

2.1.4 Psikologis Kehamilan

Kehamilan merupakan proses terjadinya perubahan tubuh, interaksi sosial dan pemicu stress pada kehamilan dapat disebabkan oleh hormonal, ikatan suami dan istri, pentingnya support bagi ibu, perubahan dan gangguan fisik, emosi yang tidak stabil sehingga dibutuhkan komunikasi, support berlebih, dapat merawat diri, serta dapat menerima kehamilannya. (Tetelepta et al., 2024). Perubahan psikologi yang dapat terjadi selama kehamilan dapat dibagi menurut per trimester yaitu:

- 1) Trimester 1
Trimester 1 merupakan tahap adaptasi, ibu akan senang apabila kehamilannya sudah direncanakan namun berbeda dengan ibu yang kehamilannya tidak direncanakan akan merasa kesal, kecewa, cemas dan depresi.
- 2) Trimester 2
Trimester 2 merupakan tahap ibu merasa nyaman dan mandiri dari gangguan selama kehamilan karena merupakan era kesehatan yang baik bagi ibu hamil
- 3) Trimester 3
Trimester 3 merupakan tahap yang dinantikan karena sang ibu tidak sabar untuk melihat anaknya lahir ke dunia. Pada trimester 3 sudah banyak keluhan tidak nyaman dari ibu karena perutnya yang semakin membesar. (Nuraisyah, 2022)

2.1.5 Kebutuhan gizi ibu hamil

Gizi pada ibu hamil merupakan suatu peristiwa keseimbangan pada tubuh ibu karena makanan maupun zat gizi yang masuk ke tubuh kemudian digunakan tubuh untuk bertahan hidup dan melindungi fungsi organ tubuh. Manfaat gizi pada ibu hamil sebagai pertumbuhan dan perkembangan ibu hamil serta kesehatan reproduksinya. Asupan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil menurut kemenkes RI (2017) adalah:

- 1) Karbohidrat
Karbohidrat adalah zat gizi makro yang berisi tepung, pati, gula serta serat. Fungsi dari pati yaitu sebagai sumber energi untuk otak, plasenta dan janin, sel darah merah dan sistem

saraf pusat. Karbohidrat digunakan sebanyak 50-60% sebagai energi bagi tubuh yang didapat dari nasi, roti, jagung, ubi jalar dan singkong.

2) Protein

Protein merupakan zat gizi yang digunakan untuk membentuk sel-sel tubuh dan plasenta serta pertumbuhan jaringan. Protein dibutuhkan sebanyak 17g/hari sepelima dari protein hewani dan sisanya dari protein nabati.

3) Lemak

Lemak digunakan pada ibu hamil untuk perkembangan embrio dan pertumbuhan pascalahir. Lemak dibutuhkan tidak lebih dari 25% dari total kebutuhan energi. Jenis lemak asam omega 3 digunakan sebagai perkembangan janin selama di dalam kandungan.

4) Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral berfungsi sebagai pembelahan serta pembentukan sel baru. Vitamin A berfungsi sebagai kesehatan sel janin dan peningkatan pertumbuhan, vitamin B sebagai energi metabolisme, dan B6 sebagai pembentukan sel-sel baru sedangkan mineral berfungsi sebagai tahapan metabolisme seperti pertumbuhan tulang dan gigi serta terbentuknya sel darah merah

5) Air

Air merupakan zat gizi yang sangat diperlukan dan sangat penting bagi tubuh sebagai pengangkut zat gizi menuju seluruh tubuh dan kebutuhan air pada ibu hamil akan lebih meningkat daripada sebelum hamil. Kebutuhan air selama kehamilan yaitu 10-13 gelas/hari.

6) Suplementasi

Pada ibu hamil kebutuhan zat besinya lebih tinggi daripada sebelum hamil yang di peroleh dari suplemen dan berperan sebagai pembentukan hemoglobin yang berada pada sel darah merah dan berfungsi sebagai pengangkut oksigen ke dalam seluruh jaringan tubuh. Total kebutuhan zat besi pada ibu hamil yaitu 1.000 mg.(Desmarnita & dkk, 2024)

2.2 Multiple Micronutrient Supplement (MMS)

2.2.1 Definisi Multiple micronutrient supplement

Multiple micronutrient supplement merupakan suplemen untuk ibu hamil yang mengandung multivitamin, zat besi, serta folat dan merupakan program pemerintah Kementerian Kesehatan Indonesia sebagai tindakan usaha kehamilan dalam mencegah anemia. Tindakan tersebut dilakukan untuk mengatasi kurangnya kadar Hb dengan pemberian tablet MMS sebanyak 180 tablet besi selama kehamilan dan diminum setiap hari sebanyak 1 tablet. (Rasmawati & Sulaiman, 2024). Multiple micronutrient supplement adalah suplemen yang berisi 15 jenis mineral serta vitamin diantaranya vitamin A, vitamin C, vitamin D, Vitamin E, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B3, vitamin B6. Vitamin

B12, Fe, asam folat, selenium, zinc, yodium dan cooper yang sangat bermanfaat bagi ibu hamil dalam mendukung optimalisasi pertumbuhan bayi. (Hamzah et al., 2025)

2.2.2 Kandungan dan manfaat multiple micronutrient supplement

Kebutuhan vitamin maupun mineral pada ibu hamil bermacam-macam, adapun macam-macam vitamin dan mineral yang dikonsumsi oleh ibu hamil adalah:

- 1) Vitamin A, fungsi dari vitamin A pada ibu hamil sebagai perkembangan dan pertumbuhan janin, sebagai indera penglihatan dan fungsi kekebalan. Kurangnya vitamin A mempengaruhi kematian ibu, kelahiran prematur, berat badan lahir yang rendah, risiko terjadinya rabun senja pada ibu, juga berkaitan dengan anemia dan zat besi. (Afriyanti et al., 2022)
- 2) Vitamin C, Vitamin C membantu dalam penyerapan heme melalui reduksi besi ferri dan menjadi ferro di dalam usus halus sehingga proses absorpsi menjadi lebih mudah. (Afriyanti et al., 2022)
- 3) Vitamin D, vitamin D penting bagi ibu hamil. Pada ibu hamil vitamin D dapat diperoleh jika melakukan berjemur pada pagi hari 5-15 menit kemudian ibu juga bisa mengonsumsi susu selama masa kehamilan. Kekurangan vitamin D pada ibu hamil dapat mempengaruhi janin (BBLR dan gangguan pertumbuhan tulang) dan ibu (terjadinya preeklamsi) akan tetapi jika ibu hamil kelebihan vitamin D menyebabkan bayi hiperkalsemia yang menyebabkan bayi menjadi kejang. (Oktavia & Lubis, 2024)
- 4) Vitamin E berfungsi untuk meminimalkan oksidasi karoten, vitamin A dan asam linoleat disamping menstabilkan membran sel. Apabila kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan hemolisis sel darah merah pada bayi prematur dan kehilangan keutuhan sel syaraf. Vitamin E ini dapat diperoleh dari minyak, biji-bijian dan kacang-kacangan.
- 5) Vitamin B1 (Thiamin) kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan penyakit beri-beri, kelelahan, anoreksia, konstipasi, nyeri kepala, insomnia, takikardi, edema dan peningkatan kadar asam piruvat dalam darah. Kebutuhan vitamin ini dapat diperoleh dari hati, daging, susu padi, biji-bijian, kacang dan lain-lain
- 6) Vitamin B2 (Riboflavin) vitamin ini harus tersedia dalam jumlah cukup karena jika tidak akan menyebabkan fotofobia, penglihatan kabur, dan gagal dalam pertumbuhan. Vitamin ini dapat diperoleh dari susu, keju, hati, daging, telur, ikan, sayur-sayuran hijau dan padi.
- 7) Vitamin B3 (Niasin)
- 8) Vitamin B6

- 9) Vitamin B12, vitamin B12 pada ibu hamil berperan penting dalam pembentukan sel darah merah, sebagai metabolisme sel serta asam folat yang diaktifkan. (Afriyanti et al., 2022)
- 10) Asam folat, ibu hamil membutuhkan asam folat sebagai sintesis dan replikasi DNA/RNA, peningkatan produksi sel darah merah, selain itu asam folat yang meningkat dapat berperan penting pada pertumbuhan dan perkembangan janin dan penurunan risiko kelahiran prematur maupun BBLR. (Oktavia & Lubis, 2024)
- 11) Zat besi, tubuh memerlukan zat besi sebagai sintesis hemoglobin dan berperan penting untuk perkembangan kognitif bayi saat lahir serta perkembangan otak fetus. Kurangnya zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan kurangnya sediaan zat besi dalam memenuhi kebutuhan kebutuhan janin dan ibu. (Oktavia & Lubis, 2024)
- 12) Pada ibu hamil yang kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia kehamilan yang beresiko kelahiran prematur, kesehatan neonatus yang berkurang, BBLR dan berkurangnya simpanan asupan zat besi pada janin. (Afriyanti et al., 2022)
- 13) Zinc, pertumbuhan dan perkembangan janin berkaitan dengan zinc, apabila ibu hamil kekurangan zinc dapat beresiko menyebabkan pertumbuhan janin yang menurun, preeklamsi, kelahiran prematur dan BBLR. (Afriyanti et al., 2022)
- 14) Tembaga berguna untuk produksi sel darah merah, pembentukan hemoglobin, penyerapan besi, dan lain-lain. Tembaga dapat diperoleh dari hati, daging, ikan, padi, dan kacang-kacangan
- 15) Iodium, iodium berfungsi sebagai pertumbuhan dan perkembangan, fungsi dari reproduksi, integritas jaringan serta metabolisme sel. kekurangan iodium dapat menyebabkan penyakit gondok. Iodium dapat diperoleh dari garam. (Afriyanti et al., 2022)
- 16) *Selenium*

2.2.3 Perbandingan tablet *multiple micronutrient supplement* dengan tablet Fe

Tablet Multiple Micronutrient Supplement sangat efektif bagi ibu hamil dalam memperbaiki status kesehatannya. Manfaat dari tablet MMS lebih lengkap karena banyak sekali mengandung vitamin dan mineral yang berfungsi dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu selama hamil sedangkan kandungan tablet tambah darah (Fe) hanya ada 2 zat gizi mikro yang berfungsi sebagai peningkatan kadar Hb dan mencegah anemia dan efek samping yang ditimbulkan juga sering seperti muntah, mual, diare dan konstipasi karena tingginya kandungan zat besi. (Hamzah et al., 2025). Tablet multiple micronutrient Supplement yang dianjurkan oleh WHO mempunyai kandungan mikronutrient yang lebih lengkap serta efektif untuk menurunkan risiko terjadinya anemia pada ibu hamil, lahirnya bayi prematur dan bayi dengan berat badan lahir

rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Keats et al. (2022) menyatakan bahwa tablet MMS dapat mengurangi risiko terjadinya berat badan lahir rendah sebanyak 12% serta kelahiran yang prematur sebanyak 8% daripada hanya mengonsumsi tablet Fe saja. (Fitria et al., 2025)

2.2.4 Rekomendasi konsumsi *multiple micronutrient supplement* di Indonesia

Pada ibu hamil mikronutrien sangat penting sebagai suatu proses perkembangan yang sehat dan mencegah suatu penyakit. Mikronutrien pada ibu hamil diperlukan dalam jumlah yang tidak banyak, akan tetapi mikronutrien tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga mikronutrien dapat di peroleh dari suplemen maupun makanan yang tinggi gizi dan nutrisinya. Kandungan dalam tablet MMS UNIMMAP sudah lengkap yang terdiri dari 15 zat gizi mikro dan berfungsi dalam menjadikan kehamilan yang sehat. (Meiyanti et al., 2024)

Melalui kementerian kesehatan, pemerintah Indonesia memberitahukan tentang tablet MMS sebagai opsi tablet tambah darah yang secara ilmiah sangat jelas dalam mengurangi risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan serta dapat mengoptimalkan kadar hemoglobin. (Fitria et al., 2025)

MMS dibuat khusus untuk ibu hamil yang sangat bermanfaat bagi ibu dan janin yang sedang dikandungnya secara keseluruhan, selama kehamilan ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen MMS sebagai tindakan dalam memastikan janin menerima asupan vitamin dan mineral yang cukup. Tablet MMS merupakan suatu tindakan dengan harga yang sangat murah serta memberikan dampak yang sangat tinggi dalam mengurangi kejadian anemia pada ibu serta meningkatnya hasil kelahiran. (Unicef, 2023)

2.2.5 Cara Mengonsumsi Tablet MMS

Tablet MMS harus dikonsumsi dengan benar selama kehamilan selain itu sebelum mengonsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) harus mengetahui efek samping yang akan berdampak terhadap ibu ketika akan mengonsumsi suplemen tersebut. Cara mengonsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) yaitu: (Hariana, 2025)

1. Membaca aturan pakai tablet atau suplemen Multiple Micronutrient Supplement
2. Suplemen tersebut diberikan pada ibu hamil sebotol tablet MMS yang berisi 180 butir untuk dikonsumsi selama kehamilan
3. Minum pil satu hari 1 pil dengan bantuan air sehingga hasilnya akan maksimal
4. Minum pil pada saat malam hari atau ketika makan dan minum dapat mengurangi efek samping yang ditimbulkan
5. Simpanlah tablet MMS di suhu ruang dan jangan terpapar sinar matahari

6. Saat mengonsumsi tablet MMS maka ibu tidak diperbolehkan untuk mengonsumsi tablet TTD
7. Kemudian MMS tidak diperbolehkan dikonsumsi bersama teh, kopi, susu serta kalsium

2.2.6 Faktor kepatuhan mengonsumsi tablet MMS

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet MMS yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, motivasi, budaya yang ada di masyarakat, dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan sosial. (Hamzah et al., 2025). Selain itu faktor seperti kegiatan penyuluhan, pemantauan rutin, dan dukungan emosional sangat berpengaruh dan memiliki peran yang sanagt penting pada ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhan ibu. (Nasution & Nikanti, 2024)

Kandungan TTD	Zat besi (60 mg) Asam folat (400 mcg)
Kandungan MMS	Kandungan vitamin: Vitamin A (800 mcg) Vitamin C (70 mg) Vitamin D (5 mcg) Vitamin E (10 mg) Vitamin B1 (1,4 mg) Vitamin B2/ Roboflavin (1,4 mg) Vitamin B3 (18 mg) Vitamin B6 (1,9 mg) Asam folat (400 mcg) Vitamin B12 (2,6 mcg) Kandungan mineral: Zat besi (30 mg) Iodium (150 mcg) Seng (15 mg) Selnium (65 mcg) Tembaga (2 mg)

Sumber: (Alamri et al., 2025)

Gambar 2. 1 Perbedaan Kandungan TTD dan Kandungan MMSs

2.3 Konsep Kepatuhan

2.3.1 Definisi

Asal kata kepatuhan yaitu patuh. Kepatuhan merupakan sikap yang ada pada diri seseorang sebagai reaksi dalam menjalankan peraturan dan akan muncul pada individu apabila berkaitan dengan stimulus yang membutuhkan reaksi pada setiap individu. Kepatuhan tidak mudah dijalankan sehingga diperlukan keteraturan pasien. Terminologi yang digunakan dalam literatur tentang kepatuhan diantaranya compliance, adherence dan persistence. Compliance merupakan sikap pasien dalam mematuhi petunjuk serta nasehat dari tenaga kesehatan dalam melakukan terapi, Adherence merupakan

seberapa jauh pengambilan obat yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan, persistence merupakan kepatuhan dalam melanjutkan terapi yang dilakukan ke tahap terapi selanjutnya. (Susmiati, 2021). Tiga bentuk perilaku dalam kepatuhan yaitu:

- 1) Konformitas
Konformitas merupakan jenis perubahan tingkah laku serta sikap individu yang dipengaruhi oleh sosial untuk menyesuaikan dengan norma sosial yang berlaku.
- 2) Penerimaan
Penerimaan merupakan individu yang dipengaruhi oleh komunikasi persuasif dari individu yang memiliki pengetahuan luas dan dipatuhi oleh individu karena kepercayaan mereka dalam kelompok terhadap norma sosial.
- 3) Ketaatan
Ketaatan adalah perilaku individu yang pasrah kepada pihak berwenang sebagai struktur hubungan melalui pihak berwenang tidak berkaitan dengan kemarahan dan agresi yang tinggi. (Isdairi et al., 2021)

2.3.2 Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepatuhan sangat banyak diantaranya:

- 1) Pengetahuan
Pengetahuan merupakan hasil dari individu dalam melakukan deteksi penginderaan seperti pendengaran, penciuman, penglihatan dan rasa serta raba pada objek tertentu.
- 2) Motivasi
Keinginan individu dalam memotivasi perilakunya. Motivasi adalah faktor internal individu untuk memperoleh tujuan yang diinginkan.
- 3) Dukungan keluarga
Upaya yang melibatkan keluarga merupakan dasar faktor penting di lingkungan sekitar individu dengan melakukan pemberdayaan anggota keluarga dalam meningkatkan kepatuhan. (Isdairi et al., 2021)

2.3.3 Teori perilaku kepatuhan

Teori yang tepat untuk menyusun rencana memaksimalkan kepatuhan pengobatan yang akan menghasilkan kesehatan yang lebih unggul diantaranya:

- 1) *Health Belief Model (HBM)*
Perilaku kesehatan yang dikembangkan oleh Irwin Rosenstock tahun 1950 dan berfokus pada tanggapan seseorang pada bahaya kesehatan dan manfaat dari tindakan yang dilakukan untuk meringankan ancaman yang dapat berpengaruh pada keputusan mereka untuk mematuhi saran medis. Gagasan utama dalam teori HBM yaitu *Perceived severity* (keparahan persepsi), *Perceived Susceptibility* (kerentanan persepsi), *perceived benefits* (manfaat

persepsi), *Cues to action* (isyarat untuk bertindak) dan *Perceived barriers* (hambatan persepsi).

2) *Theory of Planned Behavior (TPB)*

Teori TPB diciptakan oleh Icek Ajzen tahun 1985. Teori ini menganjurkan niat dalam melaksanakan tindakan merupakan dugaan utama untuk berperilaku sebenarnya yang didorong oleh tiga faktor yaitu norma subjektif, mengontrol perilaku yang dipahami dan sikap terhadap perilaku.

3) *Self Efficacy Theory*

Teori ini di ciptakan oleh Albert bandura yang berfokus pada self efficacy untuk mendorong individu dalam menentukan tindakan kesehatan yang diharapkan. Teori ini juga berfokus pada hubungan dinamis faktor individu, perilaku serta lingkungan individu. (Puspitasari et al., 2025)

2.4 Konsep Pemantauan (*Monitoring*)

2.4.1 Definisi

Monitoring adalah kegiatan pemantauan, review sebuah kegiatan dan supervisi yang dilakukan dengan terstruktur oleh pengelola program sebagai penyesuaian dari program yang dilaksanakan dengan program yang direncanakan. Pemahaman konsep dasar dari monitoring sangat diperlukan bagi orang yang akan melaksanakan promosi kesehatan dan memantau proses yang dikerjakan. Monitoring yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan harus memahami program yang akan dijalankan maupun yang telah dijalankan dalam membuat rencana promosi kesehatan. (Agusri et al., 2024)

2.4.2 Tujuan *monitoring*

Tujuan monitoring (pemantauan) adalah untuk mendeteksi suatu masalah serta dapat memperbaiki masalah dalam melaksanakan program seperti: (Agusri et al., 2024)

- 1) Bagaimana strategi yang tidak efektif?
- 2) Teknik rencana apa yang tidak tepat?
- 3) Apakah rencana yang sudah dibuat dapat terlaksana sesuai rencana?
- 4) Apakah dalam pelaksanaannya ada suatu masalah?

2.4.3 Tahap *monitoring*

Dalam tahap *monitoring* dapat menyampaikan suatu informasi yang berguna serta membutuhkan waktu dan sumber daya yang lebih banyak. Adapun sifat dari tahap-tahap monitoring adalah: (Salfiyadi, 2022)

1) Kronologis

Tiap tingkatan dapat terjadi sebelum tingkatan selanjutnya dengan melakukan suatu rencana dengan harapan akan membuahkan hasil kemudian harapan selanjutnya hasil ini akan dilakukan sebelum perubahan perilaku terjadi dan perilaku ini yang akan meningkatkan status kesehatan.

2) Sekuensial

Tiap tingkatan menuju tingkatan selanjutnya akan mengikuti tingkatan sebelumnya.

- 3) Makin kompleks
Tiap tingkatan membutuhkan waktu dan elemen yang lebih banyak untuk dipantau dibandingkan tingkatan sebelumnya untuk menghasilkan suatu informasi yang lebih banyak. Tiap tingkatan merupakan dasar sebagai perbaikan tindakan yang bersifat kronologis dan sekuensial.

2.4.4 Manfaat *monitoring*

Adapun manfaat dari kegiatan *monitoring* adalah:

- 1) Manajemen
Monitoring dilakukan diawal pelaksanaan dengan tujuan untuk mencari penyebab terjadinya suatu masalah sehingga diperlukan suatu perubahan secepatnya.
- 2) Evaluasi
Monitoring yang dilakukan dengan baik dan juga tepat maka kemungkinan akan menghasilkan hasil evaluasi akhir yang akurat namun, pengaruh suatu program dapat berkurang apabila tidak tepat dalam melaksanakan intervensi atau dalam pelaksanaannya tidak tepat sasaran maupun target yang tepat.
- 3) Citra
Monitoring memudahkan para penyandang dana dalam menilai suatu program serta menyampaikan kesan pemimpin program bahwa mereka sangat peduli. (Salfiyadi, 2022)

2.4.5 Pelaksanaan *monitoring*

Dalam melaksanakan suatu program *monitoring* dapat meliputi:

1. Input (masukan)
Pemantauan dalam input mencakup: Apakah ada materi komunikasi yang dihasilkan, media cetak yang disebar, penyiaran dengan media massa, tergar sasaran yang terjangkau, penyebaran dalam peralatan komunikasi, pelatihan serta aktivitas komunikasi.
2. Output (luaran)
Output sering disebut juga hasil antara dengan pokok pernyataan untuk memadukan *monitoring* hasil meliputi: apakah target menerima atau terpapar pesan dan bahan penyuluhan, apakah target memanfaatkan bahan penyuluhan, apakah target merasakan bahwa ia belajar sesuatu dari bahan penyuluhan tersebut dan bagaimana reaksi target terhadap penyuluhan tersebut.
3. Outcome (Dampak)
Outcome merupakan hasil dari rencana yang diinginkan seperti perubahan pada perilaku, pertanyaan yang ditanyakan meliputi: apakah target melaksanakan dengan benar perilaku yang disarankan dalam bahan penyuluhan yang disediakan. (Salfiyadi, 2022)

2.4.6 Teknik melakukan *monitoring*

Pemantauan dalam kegiatan penyuluhan lebih sering membutuhkan pengukuran dengan tujuan menyadari penyebab suatu

kegiatan yang tidak berjalan sesuai dengan rencana yang disepakati serta menciptakan pemecahan suatu penyebab bersama dengan sasaran. (Salfiyati, 2022)

2.4.7 Metode Pemantauan konvensional dan digital

Dalam dunia medis di era saat ini teknologi konvensional merupakan landasan untuk deteksi dini. Pemeriksaan fisik secara inspeksi (penglihatan), palpasi (diraba), perkusi (diketuk), serta auskultasi (didengar) merupakan penilaian dalam kondisi pasien serta mengetahui tanda awal suatu penyakit. Perubahan mendasar di era digital pada sistem kesehatan menekan adanya pergeseran dari konvensional ke teknologi yang canggih. Salah satu peristiwa penting yaitu mengolah catatan kesehatan elektronik yang berfungsi untuk menukar data sesuai waktu diantara penyedia layanan kesehatan, dalam pengambilan keputusan klinis dapat dilakukan dengan cepat, serta kerjasama antar tim medis menjadi kuat. Sistem kesehatan elektronik di Indonesia sudah digunakan di berbagai rumah sakit termasuk rumah sakit rujukan walaupun masih banyak tantangan infrastruktur yang tidak seimbang. Telemedicine Perluasan akses layanan kesehatan dalam pemantauan jarak jauh dapat diberi kesempatan secara proaktif dengan konsultasi virtual seperti telemedicine. Transformasi digital dapat memajukan efisiensi serta efektivitas dalam hal biaya akan tetapi juga ruang lingkup kesehatan dalam penelitian serta inovasi dapat menjadi luas. Namun, tantangan dalam transformasi digital dapat terjadi seperti privasi data, serta hukum dan isu etika tetap menjadi perhatian yang serius sebagaimana hambatan di Indonesia saat ini seperti ketimpangan akses internet serta literasi digital di daerah tertinggal, terdepan dan terluar. (Wahyuni et al., 2025)

Keberhasilan program anemia gizi besi membutuhkan indikator yang meliputi cakupan distribusi, kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen serta prevalensi anemia pada ibu hamil. Dalam memantau keberhasilan program tersebut maka diperlukan adanya evaluasi input, proses dan output yang meliputi:

- 1) Kepatuhan harian dalam mengonsumsi suplemen merupakan keadaan dimana ibu harus taat dalam mengonsumsi suplemen sesuai dengan anjuran yang telah di edukasi oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan ibu dalam mengonsumsi suplemen yang diberikan dapat diukur berdasarkan jumlah tablet yang dikonsumsi secara tepat, cara mengonsumsi yang benar serta frekuensi suplemen tiap harinya. Kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti efek samping yang dirasakan ibu, manfaat yang didapat dari mengonsumsi suplemen, kunjungan rutin Antenatal Care (ANC), suplai suplemen, dukungan keluarga, edukasi dari petugas kesehatan, kepercayaan tradisional atau budaya, lupa dalam mengonsumsi suplemen serta pengetahuan seorang ibu tentang suplemen yang dikonsumsi selama kehamilan. (Rabiatunnisa & Mujahadatuljannah, 2024)

kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet zat besi selama kehamilan dapat dievaluasi dengan cara melakukan pemantauan terkait jumlah tablet, cara mengonsumsi dan frekuensi harian penggunaan tablet dengan baik dan benar. Salah satu cara mengatasi anemia karena kurangnya zat besi adalah dengan mengonsumsi tablet zat besi setiap hari. Akan tetapi sampai saat ini angka kejadian anemia masih sangat tinggi karena kegagalan ibu untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan terkait anjuran tablet zat besi atau kurangnya suatu program yang dapat menjadi penyebab penyakit ini. (D. F. Handayani & Kirana, 2025)

- 2) Pencatatan dan pelaporan dimulai dari posyandu seperti pencatatan melalui buku KIA pemeriksaan rutin ANC dan laporan bulanan pemberian suplemen pada ibu hamil. Setelah direkapitulasi kemudian dilaporkan kepada dinas kesehatan, puskesmas sampai ke pusat. Setelah mengonsumsi suplemen kemudian ibu harus membuat catatan di buku KIA yang telah didapat dari bidan, puskesmas atau rumah sakit tempat pemeriksaan selama kehamilan. (Rustiawan & Pratiwi, 2022)

Setiap ibu hamil akan mencatat di kartu kontrol di buku KIA atau dapat mencatat secara manual setelah mengonsumsi tablet zat besi dengan tujuan untuk dilaporkan ke bidan atau tenaga gizi. Ibu juga dapat berkomunikasi dengan bidan melalui telepon, sms, whatsapp apabila ada pertanyaan kemudian bidan dapat berkunjung ke rumah ibu hamil untuk memberikan zat besi berdasarkan perjanjian sebelumnya. (Perdana et al., 2022)

Buku KIA digunakan sebagai alat dalam memberikan informasi, edukasi serta komunikasi yang efektif bagi ibu hamil serta pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, dan catatan kesehatan anaknya. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu dalam memanfaatkan buku KIA dapat membuat petugas kesehatan sulit untuk membantu pembentukan perilaku sehat ibu tentang melakukan pemeriksaan secara teratur, pentingnya mengonsumsi tablet zat besi sehingga dapat mengakibatkan Angka Kematian Ibu yang meningkat. (Yulastini, 2023)

- 3) Hasil pemeriksaan kadar Hb pada ibu hamil yang terdeteksi anemia harus dilihat, apabila ibu terdeteksi anemia pada trimester I maka diperlukan pemeriksaan Hb setiap bulan sampai Hb ibu normal apabila terdeteksi anemia pada trimester II maka dilakukan pemeriksaan Hb tiap dua minggu sampai Hb ibu kembali normal. jika tidak ada perubahan maka langsung rujuk ke fasilitas kesehatan yang tinggi. Karena apabila anemia disebabkan oleh defisiensi zat besi, Hb akan meningkat apabila rajin mengonsumsi suplemen kehamilan. Oleh karena itu, pemeriksaan Hb pada ibu hamil dilakukan secara teratur untuk mengetahui faktor

terjadinya anemia pada ibu hamil. (Rustiawan & Pratiwi, 2022), selain itu kesehatan ibu hamil yang memiliki perasaan mual karena bau, rasa dan bosan dalam mengonsumsi suplemen sehingga ibu sering lupa dan malas dalam mengonsumsinya. (Perdana et al., 2022).

- 4) Dukungan keluarga sangat berperan penting dan relevan dalam mempengaruhi dan mendukung ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen secara rutin, tidak jarang ibu hamil sangat sering lupa atau bahkan berhenti dalam mengonsumsi suplemen kehamilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarganya sebagai kepatuhan ibu dalam mengonsumsi suplemen kehamilan setiap hari. Pemantauan dalam mengonsumsi suplemen kehamilan pada ibu hamil sangat dibutuhkan dalam mengatasi serta mencegah terjadinya anemia selama kehamilan seperti anemia defisiensi zat besi sehingga ibu urting dalam mengonsumsi suplemen kehamilannya. (Faizah Nabella et al., 2024)

Bentuk dukungan keluarga dibedakan menjadi 4 yaitu:

- (a) Dukungan informasional
Dukungan dengan memberikan penjelasan tentang kenyataan atau kesulitan yang sedang dihadapi oleh seorang ibu. Dukungan informasional meliputi pemberian informasi, nasihat, masukan atau feedback mengenai masalah atau kondisi kesehatan yang sedang dihadapi oleh individu
 - (b) Dukungan penilaian
Dukungan dengan cara memberikan penghargaan sebagai pencapaian kondisi keluarga yang berkaitan dengan kondisi nyata atau memberikan penilaian positif terhadap seseorang sehingga sangat berarti bagi seseorang sebagai peningkatan harga diri pasien
 - (c) Dukungan instrumental
Dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk menyediakan materi yang memberikan pertolongan secara langsung sehingga dapat meredakan stres dan kecemasan pada ibu karena langsung dapat memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi
 - (d) Dukungan emosional
Dukungan emosional memberikan rasa nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh orang sekitarnya sehingga ibu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik, dukungan emosional seperti empati, perhatian dan kepedulian suami dapat menurunkan stres fisik pada ibu. (Primadewi, 2023)
- 5) Petunjuk penggunaan tablet MMS yang tidak sesuai anjuran untuk dikonsumsi oleh ibu hamil atau dosis yang

- dikonsumsi belum sesuai dengan anjuran serta kebutuhan ibu selama kehamilan (Rustiawan & Pratiwi, 2022)
- 6) Efek samping yang akan merugikan ibu. keuntungan yang dihasilkan dari tablet MMS dapat mendukung ibu dalam mematuhi konsumsi jangka panjang. Laporan efek samping yang dapat merugikan ibu hanya mencerminkan gejala dari kehamilannya daripada suplemen yang dikonsumsi karena kandungan zat besinya yang lebih rendah daripada tablet tambah darah biasanya. Namun, pada beberapa kasus yang telah dilaporkan, ibu hamil mengalami sakit perut (mual, muntah, dan diare), sembelit, sakit kepala, atau rasa tidak nyaman atau tidak enak di mulut setelah minum MMS. Efek samping ini biasanya bersifat sementara dan akan hilang setelah tubuh menyesuaikan diri dengan MMS. (Pereira et al., 2025)
 - 7) Manfaat yang dirasakan ibu dalam mengonsumsi suplemen kehamilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan menjadi kepuasan tersendiri. Persepsi ibu setelah mengonsumsi tablet MMS seperti meningkatnya nafsu makan, pertumbuhan janin yang lebih sehat, serta kesejahteraan ibu yang mendorong ibu untuk selalu mengonsumsi atau menggunakan tablet MMS selama kehamilannya. (Pereira et al., 2025)

2.5 Metode *Peer Group*

2.5.1 Definisi

Peer group merupakan metode yang digunakan dalam memberikan edukasi terkait kesehatan yang menerapkan metode pemberdayaan kemampuan teman sebaya dengan tingkat pemahaman yang tinggi dan dapat memberikan edukasi kepada teman kelompok yang belum paham sehingga memudahkan kelompok teman sebaya dalam memberikan informasi, berbagi pendapat, saling membantu satu sama lain dan saling bekerjasama. Terbentuknya *peer group* karena adanya landasan persamaan ketertarikan, tujuan serta minat yang sama. (Astuti & Kusumawardhani, 2023)

2.5.2 Manfaat *peer group*

Menurut (Rohmana & Rochayati, 2022) mengatakan manfaat dari *peer group* adalah:

- 1) *Peer group* atau kelompok sebaya dapat memberikan edukasi dengan biaya yang terjangkau karena edukasi yang dilakukan secara langsung dan tidak membutuhkan biaya yang besar daripada tenaga profesional
- 2) Pembentukan kelompok sebaya dapat memberikan informasi secara tepat sehingga bisa menjadikan role model dalam memberikan edukasi kesehatan dalam kelompok sebayanya
- 3) Edukasi pada kelompok sebaya dapat memberdayakan anggotanya yang menjadi bagian dari kelompok sebaya,

- edukasi pada kelompok sebaya menggunakan bahasa maupun gaya yang dapat dipahami oleh kelompok sebayanya
- 4) Pemberian edukasi pada kelompok sebaya sangat mudah digunakan dalam memberikan informasi serta anjuran dalam melakukan sesuatu
 - 5) Pemberian edukasi oleh anak-anak maupun remaja dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada kelompok sebayanya dibandingkan dengan pemberian edukasi oleh kelompok dewasa
 - 6) Pemberian edukasi pada kelompok sebaya lebih berhasil daripada pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan karena dalam kelompok sebaya dapat saling berinteraksi satu sama lain sehingga dapat saling mempengaruhi
 - 7) Edukator pada kelompok sebaya merupakan role model dalam mempengaruhi perilaku tiap anggotanya sehingga role model yang bagus sangat berpengaruh besar pada kelompok sebaya
 - 8) Dalam mempresentasikan pendidikan kesehatan oleh kelompok sebaya mungkin mudah sekali diterima apabila metode yang lain tidak dapat dilakukan apalagi yang berkaitan dengan hal-hal yang sensitif
 - 9) Pada kelompok orang yang sulit untuk dijangkau dengan cara yang tradisional maka edukasi sebaya dapat digunakan sebagai pengganti metode tradisional tersebut
 - 10) Peran edukator sebaya dapat saling berinteraksi dalam sehari-hari dengan anggotanya sehingga proses pembelajaran dapat lebih kuat, informasi yang diberikan semakin meningkat dan menjadi peran dalam perilaku yang diinginkan

2.5.3 Bentuk *peer group*

Bentuk-bentuk *peer group* dibagi menjadi 3 bentuk yaitu:

- 1) Persahabatan individual, merupakan teman sebaya yang saling mendukung saling bersama, serta memiliki relasi yang erat (intimasi) yang beranggotakan 2 orang
- 2) Klik (kelompok kecil), merupakan teman sebaya yang beranggotakan 2 sampai 12 individu serta yang seusia dan berjenis kelamin sama rata-rata hanya lima sampai enam individu saja
- 3) Crowds (kerumunan), merupakan kelompok yang dibentuk melalui reputasi dan strukturnya kurang personil serta lebih besar dari kelompok kecil (Rohmana & Rochayati, 2022)

2.5.4 Komponen Peer Group

- 1) Pelaksanaan
Untuk mencapai s yang baik maka harus menentukan tujuan yang sama yakni untuk mencegah terjadinya ekenaikan angka anemia, selain menentukan tujuan juga penting untuk menentukan hasil yang aka dicapai. Pelaksanaan *Peer*

Group dimulai dari pembukaan: fasilitator membuka sesi dan tetap mengingatkan tujuan dan aturan dasar seperti; saling menghargai pendapat. Kedua, penyampaian materi dan diskusi; fasilitator juga harus menyampaikan materi yang singkat dan tidak bertele-tele sehingga lebih banyak waktu untuk kelompok untuk berdiskusi. Terakhir penutup dan rangkuman; fasilitator menyimpulkan poin-poin pembahasan penting, hasil keputusan dan langkah selanjutnya.

2) Keaktifan dan partisipasi

Selain itu, kunci sukses dari pelaksanaan *Peer Group* adalah menciptakan lingkungan yang aman dan terbuka, yang dimaksud aman adalah yakni aman secara psikologis: membuat individu merasa aman untuk berbagi ide, informasi dan bertanya tanpa takut dihakimi. Partisipasi yang seimbang juga dibutuhkan untuk mencapai *Peer Group* yang baik, artinya tidak hanya berfokus pada satu atau 2 orang saja yang berpartisipasi yang dapat dipastikan atau dipantau oleh fasilitator, salah satunya dengan mengajak/merangsang individu lain untuk ikut berpartisipasi. Selain itu, fasilitator juga tidak hanya memberikan secara satu arah tetapi fasilitator hanya sebagai jembatan, yang mengelola waktu dan yang memastikan bahwa pembahasan masih berfokus pada tujuan untuk menyelesaikan suatu konflik.

3) Konsistensi

Pelaksanaan *Peer Group* yang konsisten juga diperlukan untuk mencapai tujuan, pelaksanaan *Peer Group* yang konsisten yaitu dilaksanakan secara rutin dan terjadwal yang disepakati oleh kelompok, sehingga dapat mempermudah dalam meluangkan waktu dan tidak mengganggu kegiatan sehari-hari.

4) Materi

Materi yang dibahas harus sesuai dengan rencana awal yang telah disesuaikan dengan kebutuhan suatu kelompok sehingga materi bisa ditangkap dan dipahami dengan mudah oleh kelompok. Penyampaian materi juga harus disampaikan secara jelas dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh kelompok.

2.6 Konsep Whatsapp group sebagai media edukasi

2.6.1 Whatsapp sebagai media komunikasi dan edukasi

Era digital saat ini banyak sekali individu maupun masyarakat pintar dalam teknologi sehingga mereka memiliki akses internet yang cukup serta media sosial yang baik. Akses tertinggi media sosial saat ini adalah whatsapp yaitu sebagai alat dalam mengirim pesan, video dan gambar yang memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat. (Herniyatun et al., 2022).

Whatsapp merupakan aplikasi yang saat ini berkembang pesat dan lebih banyak digunakan oleh kelompok orang yang berfungsi sebagai alat komunikasi serta saling bertukar informasi secara efektif dan cepat antara satu orang dengan orang lainnya dengan fitur yang tersedia tanpa dikenai biaya karena hanya butuh akses internet yang cukup. Salah satu fitur yang sering digunakan dan sangat bermanfaat adalah whatsapp group sehingga memudahkan kelompok orang yang berkepentingan dan memiliki tujuan yang sama dapat berkomunikasi, berdiskusi dan memberikan informasi melalui whatsapp group yang telah dibuat. (Anggela et al., 2023)

2.6.2 Kelebihan dan kekurangan media whatsapp

Kelebihan penggunaan whatsapp yaitu sebagai alat yang mempermudah dalam memberikan informasi dengan biaya yang murah serta efisien dan dapat menguntungkan penggunanya, selain itu whatsapp juga memiliki beberapa fitur yang sangat lengkap sehingga mempermudah bagi penggunanya. Whatsapp mempermudah dalam melakukan suatu kegiatan komunikasi dengan orang lain dengan jarak yang jauh maupun dekat dan efektif melalui tulisan dan lisan. Whatsapp dapat dimanfaatkan oleh penggunanya untuk melakukan diskusi, bertukar kabar, berbagi foto maupun video, file dan lainnya secara online sehingga memudahkan penggunanya dengan berbagai kelebihan yang ada di whatsapp.

Keunggulan dalam menggunakan whatsapp yaitu mudah digunakan dan mudah diakses, percakapan terekam secara otomatis, dapat mendokumentasikan setiap momen berharga, dapat saling berbagi video, lokasi, gambar, pesan tulis dan pesan suara, serta kontak telepon seseorang dapat tersinkronisasi secara otomatis.

Adapun kekurangan dari whatsapp yaitu:

1. Kekuatan sinyal ditentukan oleh lokasi penggunanya karena akan mempengaruhi kekuatan sinyal
2. Banyaknya file yang masuk melalui group whatsapp dapat mengakibatkan smartphone penggunanya menjadi lambat
3. Banyaknya chat yang masuk dapat mengakibatkan penggunanya sulit untuk mengakses karena untuk mengikuti diskusi yang sedang berlangsung penggunanya harus membaca chat dari bawah ke atas ataupun dapat membaca dari atas ke bawah pada group whatsapp (Anggela et al., 2023)

2.6.3 Studi sebelumnya yang memanfaatkan whatsapp untuk edukasi gizi selama kehamilan

Kemajuan teknologi saat ini memudahkan seseorang untuk berkomunikasi dan macam macam teknologi yang dapat digunakan juga sangat banyak. Saat ini pemanfaatan *Internet Of Thing* (IoT) dapat digunakan untuk memudahkan individu dalam meningkatkan proses pembelajaran menjadi lebih mudah seperti penggunaan whatsapp sebagai media edukasi untuk ibu hamil. Penelitian lain mengatakan whatsapp merupakan media sosial yang digunakan untuk memberikan informasi, berdiskusi dan sebagai media pembelajaran yang bermanfaat dan pada wanita hamil serta remaja lebih menyukai informasi kesehatan

tentang gizi terutama gizi prenatal yang diterima melalui media sosial. (Melati & Afifah, 2021)

Menurut data statistik Agustus 2017, media sosial yang paling banyak digunakan oleh masyarakat adalah whatsapp karena terdapat fitur group yang memudahkan semua orang untuk bersatu dalam organisasi yang sama dalam memberikan pesan. Selain itu whatsapp juga dimanfaatkan untuk sharing dengan teman sebaya atau instansi dalam berbagi dokumen sehingga banyak pelajar Indonesia yang termotivasi dari penggunaan whatsapp. (Afriani et al., 2024)

2.7 Konsep Anemia dalam Kehamilan

2.7.1 Definisi anemia kehamilan

Anemia dalam kehamilan yaitu kondisi yang dapat terjadi pada ibu hamil yang kekurangan zat besi dalam darah serta berkurangnya oksigen yang diangkut untuk kebutuhan tubuh bagi ibu hamil dan janinnya, anemia pada ibu hamil dapat terjadi apabila kadar Hb ibu kurang dari 11 g/dL sehingga ibu sering mengeluh lemah, letih dan lesu, sulit konsentrasi, pusing serta warna bibir, kuku dan kulit pucat. Anemia sering disebut dengan “Potential Danger to Mother and child” atau berpotensi dapat menyebabkan bahaya yang potensial bagi ibu dan anaknya. (Triandini et al., 2023)

2.7.2 Derajat anemia

Derajat anemia pada seseorang terutama pada ibu hamil dapat diketahui melalui kadar hemoglobinnnya (Hb). Derajat anemia dapat dibagi menjadi tiga yaitu anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat.

- a. Anemia ringan dapat terjadi pada seseorang dengan kadar hemoglobin (Hb 10-14 g/dL) yang pada umumnya tidak menimbulkan gejala akan tetapi apabila timbul gejala sering berkaitan dengan tingkat keparahannya.
- b. Anemia sedang dapat terjadi pada seseorang dengan kadar hemoglobin (Hb 6-10 g/dL) yang ditandai dengan palpitasi, saat beraktivitas sering terjadi diaforesis, kelelahan kronis dan dispnea
- c. Anemia berat dapat terjadi pada seseorang dengan kadar hemoglobin (Hb <6 g/dL), pada anemia berat dapat tidak terjadi gejala apapun karena anemia yang terjadi berkembang secara bertahap, sedangkan anemia yang lain menunjukkan tanda dan gejala yang signifikan didalam tubuh. (Nurbadriyah, 2019)

2.7.3 Macam-macam anemia dalam kehamilan

Berdasarkan penyebabnya macam-macam anemia dalam kehamilan meliputi: (Sipayung et al., 2024)

1) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering terjadi pada ibu hamil karena kurangnya asupan zat besi, adanya peningkatan zat besi selama kehamilan

maupun keluar darah secara berlebihan sehingga mengakibatkan ibu lelah, pusing, pucat dan palpitasi.

2) Anemia megaloblastik

Anemia megaloblastik dapat terjadi apabila ibu kekurangan asam folat maupun vitamin B12 yang digunakan untuk pematangan sel darah merah serta penggabungan DNA dan berfungsi untuk metabolisme asam folat sehingga mengakibatkan ibu pucat, lelah, serta adanya peradangan pada lidah disertai bengkak.

3) Anemia aplastik

Anemia yang terjadi pada ibu hamil yaitu sumsum tulang tidak dapat memproduksi sel darah putih, sel darah merah dan trombosit sehingga menyebabkan gangguan pada kehamilan seperti autoimun, infeksi virus dan terpapar oleh toksin yang menyebabkan kelelahan, terjadi perdarahan, dapat terjadi infeksi yang berulang serta pucat pada ibu hamil.

4) Anemia hemolitik

Anemia yang terjadi karena adanya proses proses berlebih dalam menghancurkan sel darah merah sehingga dapat mengakibatkan kelainan genetik, autoimun atau infeksi yang menyebabkan pucat, splenomegali, ikterus dan kelelahan.

5) Anemia penyakit kronis

Anemia jenis ini terkait dengan kondisi medis yang sudah kronis seperti adanya peradangan atau infeksi yang disebabkan oleh berkurangnya produksi eritropoietin, masa hidup sel darah merah menjadi pendek serta adanya gangguan dalam penggunaan besi sehingga menyebabkan ibu mudah lelah dan pucat.

6) Anemia terkait kehamilan

Anemia yang terjadi pada ibu hamil karena adanya perubahan fisiologis pada ibu selama hamil seperti kebutuhan zat besi yang meningkat dan hemodilusi yang menyebabkan ibu mengalami gejala yang ringan dan akan membaik apabila ibu telah melahirkan nanti.

2.7.4 Dampak anemia dalam kehamilan

Anemia dapat berdampak pada ibu hamil mulai dari awal kehamilan. Saat persalinan dan setelah melahirkan. Gejala anemia pada ibu hamil meliputi pusing, kelelahan, sesak nafas dan konsentrasi yang menurun yang dapat mengganggu aktivitas maupun kualitas ibu bahkan dapat menimbulkan komplikasi yang serius seperti terjadinya keguguran pada ibu bahkan sampai terjadi perdarahan hebat selama kehamilan, bahkan pada ibu hamil yang mengalami anemia berat dapat menyebabkan gangguan pada fungsi jantung yang dapat mengancam nyawa ibu apabila tidak segera diatasi. (Suryani & Pramono, 2025)

Selain dapat berdampak pada ibu, anemia juga dapat berdampak pada bayi atau janin seperti berat badan lahir rendah yaitu berat bayi kurang dari 2500gram yang berkaitan dengan adanya gangguan pada

pertumbuhan serta adanya peningkatan pada morbiditas dan mortalitas neonatal. Kemudian pada ibu hamil dengan anemia berat berisiko terjadi prematuritas yang menyebabkan komplikasi seperti adanya gangguan pada pernafasan dan perkembangan saraf juga terganggu, adanya gangguan dampak panjang pada tumbuh kembang janin karena kekurangan zat besi yang dapat mempengaruhi sistem imun, perkembangan otak serta fungsi organ lainnya, risiko kematian neonatal di dalam kandungan atau kematian dini pada neonatal apabila ibu dengan anemia berat sehingga mempengaruhi pertumbuhan janin, kelahiran yang prematur, atau komplikasi lainnya.

Anemia juga berdampak pada sosial ekonomi seperti beban ekonomi keluarga yang meningkat karena biaya perawatan selama ibu hamil menderita anemia, produktivitas kerja menurun karena ibu memerlukan istirahat yang lebih lama dan juga dapat berdampak pada pendapatan ekonomi keluarga, kualitas sumber daya manusia yang menurun karena adanya gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada bayi baru lahir dari ibu yang anemia yang mempengaruhi pendidikan anak nantinya serta berpotensi mengalami kerugian bagi masyarakat luas. (Sipayung et al., 2024)

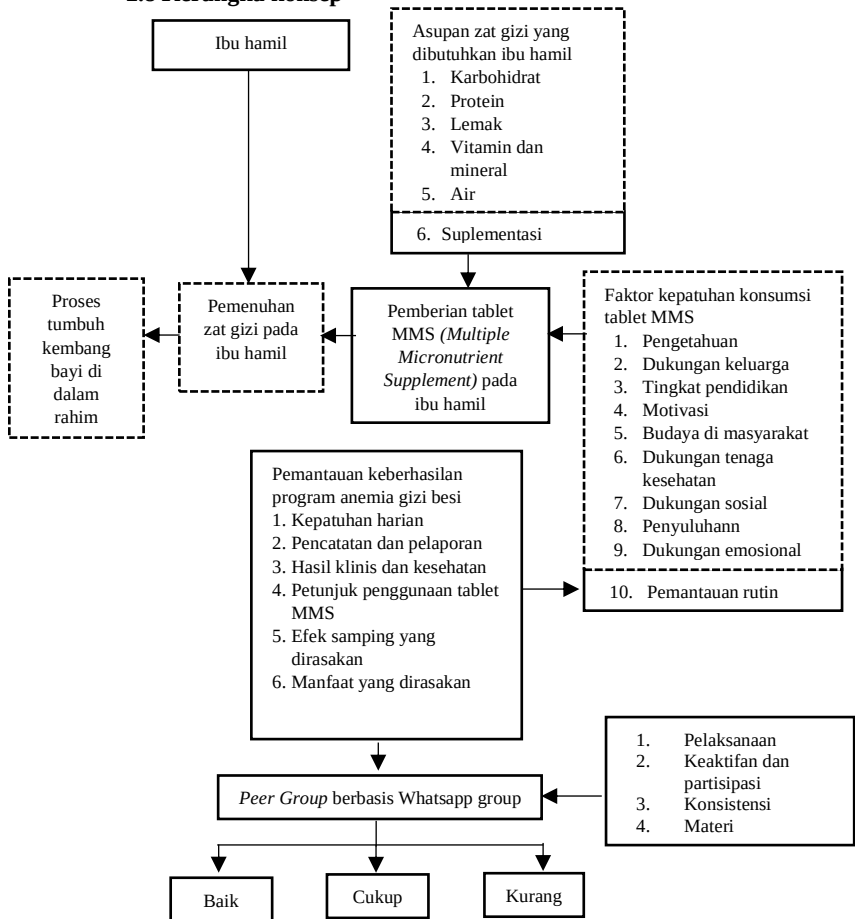
Tabel 2. 1 Penelitian Sebelumnya

Judul, penulis, tahun	Metode	Hasil	Novelty
Perbandingan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Multi Mikronutrien Suplemen dan Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya (T. Y. Mardiana et al., 2025)	D: cohort prospective S: 48 responden. V: Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Multi Mikronutrien Suplemen dan Tablet Tambah Darah I: observasional A: Analisis perbandingan menggunakan uji Mann-Whitney sedangkan untuk analisis hubungan menggunakan Chi-square.	Rata-rata tingkat kepatuhan ibu hamil konsumsi MMS lebih tinggi yaitu 79% dibandingkan dengan TTD yaitu 71,2%. Namun, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan diantara keduanya (p-value=0,400). Tingkat pengetahuan, daya terima konsumsi, dan daya terima karakteristik tidak ditemukan perbedaan yang signifikan (p-value>0,05)	Perbedaan dengan penelitian saya terletak pada desain penelitian dan jumlah responden serta analisis yang digunakan dalam penelitian
Efektifitas Pemberian Tablet Mms (Multiple Micronutrient Supplement) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru (Meiyanty et al., 2024)	D: quasi eksperimen S: 34 sampel V Independent: Efektifitas pemberian tablet MMS Dependent: Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil I: Pretest dan post test A: Analisis data pada kelompok intervensi dilakukan	Berdasarkan hasil post test penelitian maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan pemberian tablet MMS terhadap peningkatan kadar HB pada Ibu hamil diWilayah kerja Puskelsmas Telaga Biru	Perbedaan dengan penelitian saya terletak pada desain sampel dan instrumen yang digunakan dan analisa data dalam penelitian

	dengan uji Wilcoxon		
Efek Intervensi Garam Beryodium dan MMS Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Di Kabupaten Majene (Nurfadhilah & Dewi, 2025)	D: Quasi eksperimen S: 200 ibu hamil V: Independent: Efek intervensi garam beryodium dan MMS Dependent: Peningkatan Berat badan ibu hamil I: Pengukuran BB, Pengukuran kda iodium urine A: menggunakan t test.	Hasil uji t pada tabel di atas menunjukkan berat badan ibu terdapat perbedaan rata-rata berat badan (BB) ibu hamil awal, BB Post 1 dan BB Post 2 antara kelompok yang mendapatkan garam yodium dan MMS dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan MMS. Pada pengukuran kadar iodium dalam urine ibu terdapat perbedaan kadar iodium I, kadar iodium urine ke 2 dan kadar yodium 3 antara kelompok yang mendapatkan garam yodium dan MMS dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan MMS	Perbedaan dengan penelitian saya terletak pada desain peneliti, jumlah populasi serta variabel yang diteliti terdapat 2 variabel yaitu garam beryodium dan MMS
Pengaruh Whatsapp Reminder Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada	D: pra-eksperimen S: 30 responden V Independet: Pengaruh	berdasarkan hasil penelitian ada perbedaan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada ibu hamil	Perbedaan dengn penelitian saya yaitu terletak pada desain penelitian, variabel

Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Karya Mulya Kota Pontianak (Y. T. Mardiana et al., 2025)	whatsapp reminder Dependent: Kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil I: One Grup Pretest post test A: Berdasarkan uji normalitas didapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan uji Wilcoxon	sebelum dan setelah menggunakan WhatsApp Reminder, di dapatkan $p =$ 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh penggunaan WhatsApp Reminder	penelitian ynag membhase tentang tablet fe bukan tablet MMS, analisa data yang digunakan
---	--	--	---

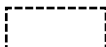
2.8 Kerangka konsep



Keterangan



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Pengaruh/ Yang mempengaruhi

Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) pada Ibu Hamil dengan menggunakan Peer Group berbasis Whatsapp Di Desa Kamoning Sampang

2.8.1 Deskripsi kerangka konsep

Pada proses kehamilan membutuhkan pemenuhan zat gizi yang optimal pada ibu hamil untuk mendukung proses tumbuh kembang bayi dalam rahim. Ibu hamil membutuhkan asupan zat gizi yang seimbang untuk mendukung kehamilannya, asupan zat gizi yang harus dipenuhi oleh ibu menurut kemenkes terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, air dan suplementasi yang dikonsumsi sebagai tambahan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Salah satu suplementasi penting yang direkomendasikan oleh WHO adalah Multiple Micronutrient Supplement (MMS), yang mengandung berbagai vitamin dan mineral esensial dan kandungan yang lebih lengkap daripada tablet tambah darah biasanya untuk mencegah anemia, meningkatkan pembentukan hemoglobin, serta mencegah komplikasi kehamilan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengonsumsi meliputi pengetahuan ibu, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, motivasi, budaya masyarakat, dukungan tenaga kesehatan, dukungan sosial, penyuluhan, dukungan emosional, dan pemantauan rutin. Pemantauan ibu hamil untuk mendukung keberhasilan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi meliputi kepatuhan harian, pencatatan dan pelaporan, hasil klinis dan kesehatan, dukungan keluarga, petunjuk penggunaan tablet MMS, efek samping yang dirasakan serta manfaat yang dirasakan oleh ibu. Dalam mengetahui ibu hamil mengonsumsi suplemen atau tidak diperlukan suatu pemantauan oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Pemantauan tidak hanya dapat dilakukan secara offline akan tetapi bisa dilakukan dengan online melalui whatsapp group dengan membentuk sebuah group seperti Peer Group yang terdiri dari beberapa ibu hamil dengan tujuan untuk bisa saling mengingatkan dan bertukar informasi satu sama lain.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian merupakan suatu cara memecahkan suatu masalah dalam penelitian dengan cara yang sistematis dan menjadi ilmu dalam mempelajari suatu penelitian apakah dilakukan dengan benar dan sah serta peneliti dapat mempelajari cara yang dilakukan dalam memecahkan suatu masalah suatu penelitian yang melatar belakangnya berdasarkan logika. (Iskandar et al., 2023)

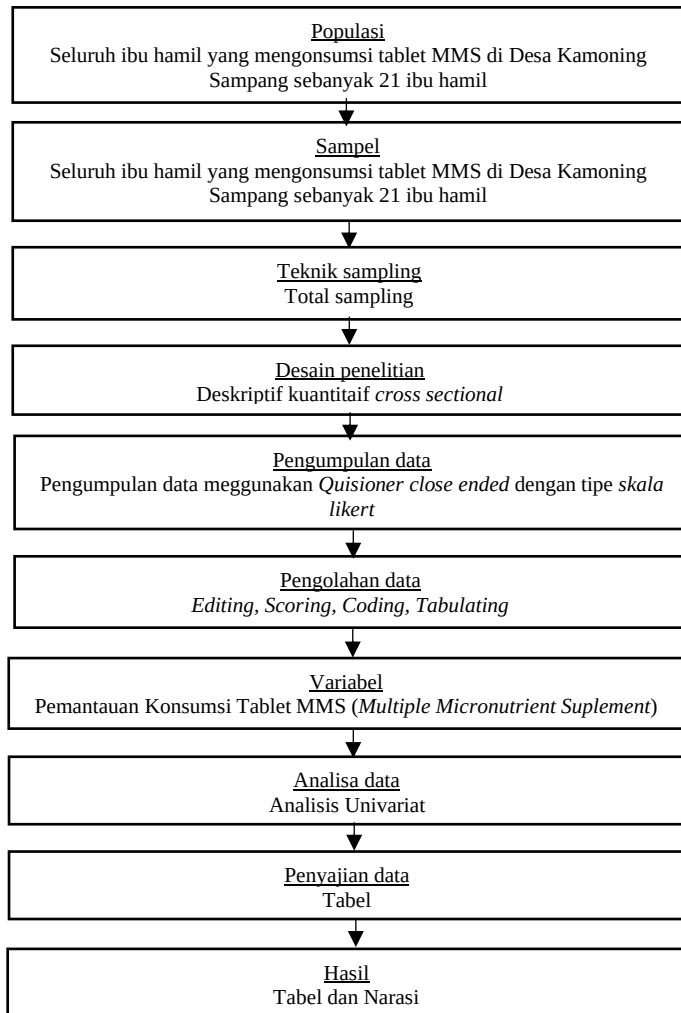
3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah penyusunan rancangan suatu penelitian sehingga dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan dalam penelitian. Desain penelitian meliputi suatu tindakan yang dilakukan oleh peneliti baik dari identifikasi masalah, rumusan dari hipotesis, operasionalisasi hipotesis, cara mengumpulkan data dan analisis data. (Sari & Legiran, 2024). Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan pendekatan dalam desain penelitian yang dapat dilakukan dalam satu waktu.

3.2 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan suatu objek yang akan diamati dalam penelitian atau suatu objek yang akan menjadi pusat dalam penelitian sehingga dapat menentukan suatu tujuan penelitian yang dilakukan (Pratiti Putri et al., 2024). Pada penelitian ini hanya terdapat satu variabel yaitu Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Whatsapp.

3.3 Kerangka kerja



Gambar 2. 3 Kerangka Kerja Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* berbasis Whatsapp Di Desa Kamoning Sampang

3.4 Populasi, Sampel dan Sampling

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan semua objek penelitian yang mempunyai karakteristik yang sama dan akan menjadi sasaran hasil akhir dalam sebuah penelitian. Populasi terdiri dari manusia, hewan, benda maupun peristiwa (Tondong Imelda et al., 2024). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dari trimester 1 sampai trimester 3 yang mendapat tablet MMS di Desa Kamoning Sampang sebanyak 21 orang dapat dan berkomunikasi dengan baik menggunakan WhatsApp atau gadget

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi baik subjek maupun objek suatu penelitian yang memiliki ciri – ciri menyerupai populasi (Tondong Imelda et al., 2024). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dari trimester 1 sampai trimester 3 serta yang mendapat tablet MMS di Desa Kamoning Sampang yaitu sebanyak 21 orang.

3.4.3 Sampling

Sampling merupakan cara yang dilakukan dalam memilih beberapa anggota populasi yang akan digunakan sebagai sampel dalam penelitian (Tondong Imelda et al., 2024). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling atau sampling jenuh yaitu metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dimana seluruh populasi diambil dan dijadikan sampel. Teknik sering digunakan pada penelitian dengan jumlah sampel yang kurang dari 30 orang atau penelitian yang menyimpulkan kesalahan dengan taraf minimum.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan dari suatu variabel yang disusun berdasarkan teori yang ada tetapi bersifat operasional sehingga variabel yang digunakan dapat diukur serta diuji oleh peneliti maupun peneliti lainnya (Swarjana, 2023).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pemantauan Kronsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* berbasis Whatsapp Di Desa Kamoning Sampang

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (<i>Multiple Micronutrient Supplements</i>) dengan menggunakan <i>Peer Group</i> Berbasis Whatsapp	Suatu proses pengawasan serta mencatat secara rutin menggunakan whatsapp tentang berapa asupan tablet MMS yang dikonsumsi ibu sebagai kepatuhan dan dampak bagi kesehatan.	Dari komponen <i>Peer Group</i> berbasis Whatsapp meliputi Pelaksanaan, Keaktifan dan Partisipasi, Konsistensi, serta Materi dalam memantau: 1. Kepatuhan harian 2. Pencatatan dan pelaporan 3. Hasil klinis dan kesehatan 4. Petunjuk penggunaan tablet MMS 5. Efek samping yang dirasakan 6. Manfaat yang dirasakan	Kuisisioner <i>Close ended</i> tipe skala <i>liker</i>	Ordinal	Pemberian skor untuk pertanyaan dengan nilai Pertanyaan positif: Selalu: 4 Sering: 3 Jarang: 2 Tidak pernah: 1 Kategori Baik > 66 Cukup 44-66 Kurang <44

3.6 Pengumpulan dan Analisa data

3.6.1 Pengumpulan data

1. Proses pengumpulan data

- 1) Peneliti konsul judul penelitian dan di ACC oleh pembimbing akademik
- 2) Peneliti mengurus surat pengantar untuk pengambilan data awal kepada ketua jurusan kesehatan prodi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura
- 3) Setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing akademik dan izin dari ketua jurusan kesehatan Prodi DIII

Keperawatan Politeknik Negeri Madura, peneliti menyerahkan surat persetujuan ke BAAK Politeknik Negeri Madura

- 4) Setelah mendapatkan surat pengantar pengambilan data awal dari BAAK Politeknik Negeri Madura peneliti menyerahkan surat izin kepada Mall Pelayanan Publik Kabupaten Sampang sebagai syarat untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kamoning Sampang
 - 5) Kemudian setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Mall Pelayanan Publik Kabupaten Sampang, Peneliti menyerahkan surat izin ke pihak Puskesmas Kamoning Sampang, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta izin kepada kepala puskesmas
 - 6) Pihak Puskesmas Kamoning Sampang sudah memberikan izin, kemudian peneliti meminta jumlah data yang dibutuhkan kepada bidan penanggung jawab Desa Kamoning Sampang untuk dijadikan sample dalam penelitian
 - 7) Kemudian peneliti meminta izin ke kepala desa untuk melakukan penelitian di Desa Kamoning Sampang serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
 - 8) Peneliti mengumpulkan responden dengan kriteria hasil yang telah ditentukan dikumpulkan dalam satu kegiatan di pustu
 - 9) Peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden kemudian peneliti meminta nomor whatsapp responden
 - 10) Setelah mendapatkan nomor whatsapp, peneliti memasukkan nomor wa responden ke dalam grup yang telah dibuat oleh peneliti
 - 11) Peneliti melakukan diskusi didalam grup whatsapp dengan memberikan edukasi sebagai bentuk pemantauan konsumsi tablet MMS setiap 3 kali seminggu yang dilakukan setiap hari minggu
 - 12) Setelah dilakukan diskusi selama 3 minggu peneliti memberikan kuisioner secara online melalui whatsapp grup kepada responden untuk diisi
 - 13) Hasil dari jawaban responden disatukan dalam bentuk tabel kemudian dibahas dalam tugas akhir.
 - 14) Mengumpulkan responden untuk mengucapkan terimakasih kepada responden
2. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu dalam penelitian untuk mengumpulkan informasi atau data yang dibutuhkan serta dapat diukur dan didapat dari subjek penelitian (Dr Kusumawati, 2023). Penelitian ini menggunakan alat bantu kuisioner *close ended* dengan menggunakan jenis *skala likert* yaitu jenis pertanyaan yang memiliki empat jawaban dan digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi

seseorang, didalam kuesioner penelitian ini pilihan jawabannya yaitu baik, cukup dan kurang

3. Waktu dan tempat penelitian

Waktu pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan januari mulai tanggal 12 januari 2026 sampai dengan 30 januari 2026 di desa Kamoning sampang dalam rangka posyandu balita dan ibu hamil dan tempat penelitian berada di Pustu Kamoning Kabupaten Sampang.

3.6.2 Analisa data

1. Pengelolaan data

Kuesioner yang telah dibagikan dan diisi oleh responden kemudian di proses sebagai berikut:

1) Editing

Data quisioner yang telah didapat dan terdata kemudian akan dikoreksi oleh peneliti agar hasil yang didapat sesuai dengan instruksinya selanjutnya jawaban dari responden akan diperiksa satu persatu untuk mengetahui jawaban yang tidak sesuai.

2) Scoring

Setelah data dikumpulkan, jawaban responden pada setiap item akan diberi skor dengan opsi

Pertanyaan positif:

Selalu : 4

Sering : 3

Jarang : 2

Tidak pernah : 1

3) Coding

Coding merupakan pemberian kode, simbol atau tanda untuk menentukan data ke dalam kategori yang sama.

(Wujarso et al., 2023)

Data umum

1. Usia Ibu

(a) 17-25 tahun : diberi kode 1

(b) 26-35 tahun : diberi kode 2

(c) 36-45 tahun : diberi kode 3

2. Pendidikan terkahir

(a) Tidak sekolah : diberi kode 1

(b) SD/MI : diberi kode 2

(c) SMP/MTS : diberi kode 3

(d) SMA/MA : diberi kode 4

(e) Perguruan tinggi : diberi kode 5

3. Pekerjaan

(a) Ibu rumah tangga : diberi kode 1

(b) Pedagang : diberi kode 2

(c) PNS : diberi kode 3

(d) Kariawan swasta : diberi kode 4

(e) Lain-lain : diberi kode 5

4. Usia kehamilan

(a) 1-12 minggu (Trimester 1): diberi kode 1

- (b) 13-27 minggu (rimester 2): diberi kode 2
- (c) 28-40 minggu (Trimester 3): diberi kode 3

5. Kehamilan anak ke berapa

- (a) Anak ke 1 : diberi kode 1
- (b) Anak ke 2 : diberi kode 2
- (c) Anak ke 3 : diberi kode 3
- (d) Anak ke 4 : diberi kode 4
- (e) Anak ke 5 : diberi kode 5

Data khusus

Pemantauan konsumsi tablet MMS pada Ibu Hamil

- (a) Baik : diberi kode 1
- (b) Cukup : diberi kode 2
- (c) Kurang : diberi kode 3

4) Tabulating

Tabulating merupakan tahap akhir yang berfungsi untuk membuat tabel dari jawaban quisioner yang telah terkumpul. (Wujarso et al., 2023)

5) Interpretating

Interpretating merupakan Proses interpretasi data pada penelitian ini yaitu dengan menganalisis mendalam untuk memberikan makna dan signifikansi pada data yang telah dikumpulkan, sehingga memungkinkan peneliti untuk menarik kesimpulan yang valid dan relevan dengan tujuan penelitian, berdasarkan pada hasil yang dinyatakan dalam bentuk persentase dan indikator statistik lainnya (Rafikasari & Dhewy, 2023)

Hasil dipresentasikan dengan presentase:

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

- 1. P : Presentase
- 2. $\sum f$: Jumlah kelompok
- 3. n : Nilai skor maksimal

Hasil data dalam presentase dengan menggunakan skala kuantitatif, sebagai berikut:

- 1) 100% : Seluruh
- 2) 76%-99% : Hampir seluruh
- 3) 51%-75% : Sebagian besar
- 4) 50% : Setengahnya
- 5) 26%-49% : Hampir setengah
- 6) 1%-25% : Sebagian kecil
- 7) 0% : Tidak satupun

2. Analisa data

Analisa data yang digunakan yaitu analisa data univariat. Analisa Univariat merupakan analisis yang digunakan pada satu variabel saja. Analisis univariat berhubungan dengan pengukuran maupun pengamatan berdasarkan karakteristik untuk setiap individu dalam pengupulan data. Analisa data univariat merupakan analisa data yang sering digunakan dan

paling sederhana dalam statistik (Mulyana et al., 2024). Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan pada tingkat konsumsi tablet MMS Pada Ibu Hamil di Desa Kamoning Sampang. Data yang nantinya terkumpul disajikan dalam bentuk distribusi serta presentase dari setiap variabel dengan rumus:

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Persentase

F: Frekuensi

n: Jumlah responden

dengan kategori hasil penelitian sebagai berikut:

1. Baik : >66
2. Cukup : 45-66
3. Kurang : <45

3.7 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan perauran yang disepakati oleh peneliti dengan pihak yang berhubungan maupun yang terlibat selama melakukan penelitian, aspek dalam etika penelitian meliputi (Dr Kuriawan et al., 2023):

1. Lembar persetujuan (*Informed consent form*)
Lembar persetujuan diberikan kepada subjek penelitian, peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilaksanakan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh subjek penelitian kemudian subjek akan menandatangani lembar informed consent serta didampingi oleh saksi subjek penelitian.
2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)
Penelitian yang dilakukan bersifat rahasia dimana peneliti akan menjamin kerahasiaan informasi yang didapat dari subjek penelitian kemudian data yang didapatkan akan disimpan secara baik dan benar serta aman.
3. Tanpa nama (*Anonimity*)
Penelitian yang dilakukan hanya memberikan kode atau inisial pada setiap lembar informed consent serta tidak mencantumkan nama subjek penelitian baik pada lembar informed consent atau kuisisioner maupun analisa data

3.8 Keterbatasan penelitian

1. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dibuat sendiri dan belum di uji cobakan sehingga reliabilitas dan validitasnya perlu disempurnakan.
2. Dalam pelaksanaan peer group masih banyak ibu yang tidak mencatat setelah mengonsumsi tablet MMS.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan dibahas tentang hasil dari penelitian dengan Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Suplements*) pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis WA didesa Kamoning kabupaten sampang tahun 2025 yang terbagi atas 2 bagian yakni data umum dan data khusus.

Data umum berisi tentang gambaran umum tempat penelitian dan karakteristik responden yang terdiri dari usia ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan, usia kehamilan, serta kehamilan anak ke berapa. Sedangkan data khusus mengacu pada pelaksanaan, keaktifan dan partisipasi, konsistensi dan materi yang dibahas di dalam *peer group* berbasis wa.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi/Gambaran umum tempat penelitian

1. Data Geografi

Puskesmas pembantu (Pustu) desa kamoning merupakan pustu yang terletak di Jl. Raya Kamoning Kabupaten sampang dengan luas wilayah kerja 254.830 ha. Batas-batas wilayah desa kamoning sampang sebagai berikut:

- a) Utara : Desa Pangilen
- b) Timur : Desa Pekalongan dan Desa Banyumas
- c) Selatan : Desa Tanggumong
- d) Barat : Desa Petapan kec. torjun

2. Data Demografi

Pustu desa kamoning terletak di kecamatan sampang Kabupaten Sampang terdiri dari 3 dusun yaitu Dusun Pereng, Dusun Teban, Dusun Nandih. Mempunyai jumlah penduduk 3.317 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki 1.660 jiwa dan penduduk perempuan 1.657 jiwa, mayoritas penduduk bekerja sebagai petani dan ibu rumah tangga, di desa kamoning kecamatan sampang memiliki fasilitas pendidikan yang cukup memadai mulai Paud, SD, SMP, SMK dan pondok serta memiliki fasilitas kesehatan yang terdiri dari 1 puskesmas, 1 puskesmas pembantu, 1 puskesmas keliling dan 5 posyandu di daerah tersebut. Pustu desa kamoning terdapat 4 ruang yaitu klaster 1, klaster 2, klaster 3, dan lintas klaster.

4.1.2 Hasil penelitian

1. Hasil penelitian data umum

1) Karakteristik responden berdasarkan usia ibu

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu di Desa Kamoning

No	Usia ibu	Kode	Frekuensi	Presentase
1	17-25 tahun	1	11	52%
2	26-35 tahun	2	9	43%
3	36-45 tahun	3	1	5%
Total			21	100%

Sumber: data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 11 orang (52%) berusia 17-25 tahun dan sebagian kecil responden sebanyak 1 orang (5%) berusia 36-45 tahun

2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Desa Kamoning

No	Pendidikan terakhir	Kode	Frekuensi	Presentase
1	Tidak sekolah	1	0	0%
2	SD/MI	2	3	14%
3	SMP/MTS	3	2	10%
4	SMA/MA	4	13	62%
5	Perguruan tinggi	5	3	14%
Total			21	100%

Sumber: data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 13 orang (62%) berpendidikan SMA/ MA dan tidak satupun responden (0%) tidak bersekolah.

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Kamoning

No	Pekerjaan	Kode	Frekuensi	Presentase
1	Ibu rumah tangga	1	18	86%
2	Pedagang	2	1	5%
3	PNS	3	0	0%
4	Karyawan swasta	4	1	5%
5	Lain-lain	5	1	5%
Total			21	100%

Sumber: data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hampir seluruh responden sebanyak 18 orang (86%) bekerja sebagai ibu rumah tangga dan tidak satupun responden (0%) bekerja sebagai PNS.

4) Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Kehamilan Ibu di Desa Kamoning

No	Usia kehamilan	Kode	Frekuensi	Presentase
1	1-12 minggu (trimester 1)	1	5	24%
2	13-27 minggu (trimester 2)	2	11	52%
3	28-40 minggu (trimester 3)	3	5	24%
Total			21	100%

Sumber: data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 11 orang (52%) berada di usia kehamilan 13-27 minggu (trimester 2) dan sebagian kecil responden sebanyak 5 orang (24%) berada di usia kehamilan 1-12 minggu (trimester 1) dan 28-40 minggu (trimester 3).

5) Karakteristik responden berdasarkan kehamilan anak ke berapa

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kehamilan Anak ke berapa di Desa Kamoning

No	Kehamilan anak ke berapa	Kode	Frekuensi	Presentase
1	Anak ke 1	1	10	48%
2	Anak ke 2	2	4	19%
3	Anak ke 3	3	3	14%
4	Anak ke 4	4	3	14%
5	Anak ke 5	5	1	5%
Total			21	100%

Sumber: data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hampir setengahnya responden sebanyak 10 orang (48%) saat ini hamil anak ke 1 dan sebagian kecil responden sebanyak 1 orang (5%) saat ini hamil anak ke 5.

2. Hasil penelitian data khusus

Karakteristik responden berdasarkan data khusus dalam penelitian ini hanya menggunakan 1 variabel yaitu Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis WA di desa Kamoning tahun 2026.

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* berbasis WA di Desa Kamoning

No	Pemantauan Konsumsi tablet MMS dengan <i>Peer Group</i>	Frekuensi	Presentase
1	Baik	16	76%
2	Cukup	4	19%
3	Kurang	1	5%
Total		21	100%

Sumber: data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hampir seluruh responden sebanyak 16 orang (76%) menyatakan Pemantauan Konsumsi Tablet MMS dengan menggunakan *Peer Group* baik dan sebagian kecil

responden sebanyak 1 orang (5%) menyatakan Pemantauan Konsumsi Tablet MMS dengan menggunakan *Peer Group* kurang.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemantauan konsumsi tablet MMS (*multiple micronutrient supplements*) pada Ibu hamil dengan menggunakan *peer group* berbasis WA di desa Kamoning dalam kategori baik. Pada butir soal nomor 1 tentang mengucapkan salam dan tujuan pada saat membuka diskusi di grup whatsapp sebagian besar responden menjawab selalu, hal ini menunjukkan bahwa grup whatsapp dilaksanakan dengan baik. Fasilitator dalam grup whatsapp harus menciptakan lingkungan diskusi yang baik serta memotivasi untuk berpartisipasi aktif, dan memastikan percakapan tetap fokus dan relevan pada tujuan diskusi. (Arifah et al., 2025). Adanya fasilitator dalam pelaksanaan diskusi dapat menciptakan lingkungan diskusi yang kondusif, selalu memotivasi ibu hamil untuk terlibat aktif dan fokus terhadap tujuan diskusi yang disampaikan sehingga diskusi yang dilakukan dalam memantau konsumsi tablet MMS pada ibu hamil menjadi terlaksana dengan baik.

Pernyataan butir soal no 2 tentang aturan diskusi yang dilaksanakan dalam *peer group* sebagian besar responden menjawab selalu dimana hal ini menyatakan bahwa fasilitator selalu menyampaikan aturan saat membuka diskusi melalui grup whatsapp. Diskusi dengan menggunakan whatsapp dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya termasuk tujuan diskusi, aturan diskusi serta interaksi responden didalam diskusi. (Rosyadi, 2024). Aturan dalam diskusi sangat diperlukan dan berperan penting selama diskusi serta fasilitator dapat mengarahkan jalannya diskusi agar tetap fokus pada tujuan yang telah dibuat sehingga mendukung tercapainya tujuan edukasi yang edukatif. Pada butir soal nomor 3 tentang penyampaian materi yang akan diberikan di grup whatsapp sebagian besar responden menjawab selalu dimana materi yang disampaikan sudah menarik sehingga responden dapat mengikuti diskusi dengan baik. Diskusi yang dilakukan dapat mengungkapkan pandangan mereka terkait materi diskusi yang dapat membuat responden lebih aktif dan fokus dalam mengikuti diskusi. (Rosyadi, 2024) Materi sangat penting diberikan dalam diskusi sehingga bisa meningkatkan keaktifan ibu dalam mengikuti diskusi yang telah dijadwalkan melalui grup whatsapp.

Pernyataan butir soal nomor 6 tentang penyampaian informasi tablet MMS sebagian besar responden menjawab selalu dimana informasi yang diberikan membantu untuk patuh mengonsumsi tablet MMS. Aplikasi whatsapp dapat digunakan sebagai media dalam mengingatkan atau reminder kepatuhan ibu dalam mengonsumsi suplemen kehamilan. (Y. T. Mardiana et al., 2025). Hal ini menunjukkan dengan adanya diskusi dengan

peer group dapat diterima oleh ibu hamil dalam menciptakan kebersamaan dan tanggung jawab ibu sehingga mendorong ibu untuk lebih patuh mengonsumsi suplemen atau tablet MMS setiap hari dan mencatat di buku KIA nya. Selain menjadi pengingat, whatsapp grup juga bisa menjadi alat memantau kepatuhan ibu baik dari jarak dekat maupun jarak jauh.

Pernyataan butir soal nomor 9 tentang keaktifan dan partisipasi yang memberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman dalam pemenuhan asupan zat gizi selama kehamilan seperti rutin mengonsumsi tablet MMS sebagian besar responden menjawab selalu, Hal ini sesuai dengan teori Ariani & Pattimura, (2024) bahwa adanya *peer group* dapat melakukan diskusi didalamnya kepada teman sebaya yang memiliki kesamaan usia, kebutuhan serta tujuan melalui proses saling bertukar pendapat dan pengalaman untuk menghasilkan keputusan bersama sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu setelah mengikuti diskusi dalam *peer group*. Selain itu, *Peer group* dapat dijadikan sebagai media dalam melaporkan konsumsi tablet MMS setiap hari baik dengan mencatat di buku KIA nya atau mencatat dikertas lain. Pernyataan butir soal nomor 11 tentang dengan adanya *peer group* kehamilan ibu lebih terpantau dimana sebagian responden menjawab selalu terjaga asupan konsumsi suplemen ibu. Apabila *peer group* selalu aktif maka pemahaman dan perilaku responden tentang kesehatan juga akan berubah sesuai dengan diskusi yang dihasilkan didalam group. Diskusi dilakukan dalam setiap pemberian materi sehingga pemberian edukasi kesehatan dengan metode ini serta media yang telah dipilih dapat berpengaruh positif terhadap pemahaman ibu hamil yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. (Nurliawati & Syafariah, 2024). Keberadaan *peer group* yang aktif dapat berperan penting dalam meningkatkan pemantauan konsumsi pada ibu, perubahan perilaku pada ibu dapat terjadi melalui proses observasi dan interaksi. Aktivitas *peer group* yang dilakukan secara rutin memungkinkan ibu hamil memperoleh penguatan informasi, motivasi, serta dukungan sosial, sehingga pemahaman dan perilaku kesehatan dapat berubah ke arah yang lebih baik sesuai dengan hasil diskusi

Pernyataan nomor 12,13,14 tentang konsistensi diskusi yang dilaksanakan secara rutin sesuai dengan jam yang ditentukan yaitu diberikan edukasi selama tiga kali dalam tiga minggu dan kontrak waktu yang telah disepakati bersama responden dimana sebagian besar jawaban responden selalu. Hal ini menunjukkan bahwa menurut (Hamna et al., 2025) diskusi yang dilaksanakan didalam grup dapat meningkatkan keaktifan dan partisipasi responden karena dapat memberikan kesempatan untuk terlibat, menyampaikan pendapat sehingga diskusi yang dilaksanakan secara rutin dapat membuat responden yang awalnya pasif menjadi aktif dan terlibat dalam proses diskusi. diskusi yang dilaksanakan secara rutin merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan keaktifan dan partisipasi responden karean dengan adanya proses interaksi yang berulang dapat

menjadikan individu dapat mengeskpresikan pendapat, mendengarkan orang lain serta terlibat dalam pengambilan keputusan, dengan diskusi yang dilakukan secara konsisten sesuai waktu yang telah ditentukan responden yang pasif dapat termotivasi untuk ikut berkontribusi dalam diskusi. Berdasarkan butir soal nomor 15 tentang informasi yang diberikan dalam whatsapp group dapat membantu mengatasi efek samping penggunaan tablet MMS sebagian besar responden menjawab selalu dengan adanya informasi dapat mengatasi keluhan serta efek samping dalam penggunaan tablet MMS. Menurut informasi yang dibagikan dalam diskusi kelompok atau platform digital mampu membantu mengatasi efek samping dari penggunaan suplemen, karena dalam diskusi peserta mendapatkan wawasan terkait cara mencegah dan menangani efek sampingnya. Informasi yang diberikan dalam diskusi atau platform digital dapat lebih relevan dan efektif dalam membantu seseorang untuk mengatasi efek samping penggunaan suplemen karena dalam diskusi selain dapat memberikan informasi yang sesuai dengan kondisi ibu juga dapat berbagi pengalaman dan pengetahuan ibu yang dapat menjadi solusi nyata dalam kehidupan sehari-hari selama kehamilan atau mengonsumsi suplemen.

Berdasarkan pernyataan nomor 17, 18, 19, 20, 21, 22 tentang materi yang dibahas menunjukkan jawaban responden selalu. Berdasarkan butir soal nomor 17 tentang materi yang disampaikan dalam diskusi harus sesuai dengan kebutuhan asupan zat gizi responden sebagai ibu hamil hal ini dibuktikan dengan jawaban responden yang sebagian besar menjawab selalu, Materi yang dibahas dalam diskusi kelompok perlu disesuaikan dengan kebutuhan responden dengan tujuan materi yang disampaikan dalam proses diskusi dapat menjadi lebih bermakna dan efisien. Penyesuaian materi dengan yang dibutuhkan responden dilakukan dari proses perencanaan dimana semua materi, panduan serta kebutuhan responden dapat terpenuhi dengan adanya diskusi sehingga responden lebih mudah mencerna dan menerima pembahasan materi yang disampaikan serta terlibat aktif dalam diskusi. (Amalia & Uswatun, 2020). Materi yang disesuaikan dengan kebutuhan responden merupakan faktor penting yang menjadi faktor keberhasilan proses diskusi, dengan materi yang telah disusun berdasarkan kebutuhan responden dapat membuat pembahasan lebih relevan, mudah dipahami dan tidak menyimpang dari pembahasan hal ini dapat menjadikan diskusi lebih bermakna dan fokus pada kebutuhan responden sehingga responden lebih aktif serta dapat mendorong pemahaman yang lebih mendalam dan keterlibatan responden secara optimal.

Pada butir soal nomor 18 tentang materi yang didiskusikan dalam grup dapat membantu responden memahami cara mencegah komplikasi selama kehamilan dimana sebagian besar ibu hamil menjawab selalu, materi yang dijelaskan dapat membantu ibu mendeteksi secara dini terkait pencegahan komplikasi selama kehamilan. Menurut (Hayati et al., 2026) Kegiatan

edukasi dilaksanakan melalui penyuluhan yang dipadukan dengan diskusi interaktif dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang tanda bahaya serta komplikasi kehamilan sehingga ibu diharapkan mampu mengenali risiko kehamilan serta dapat memahami langkah pencegahan yang tepat dan mengambil tindakan yang tepat sesuai dengan kondisi yang dapat membahayakan dirinya maupun janinnya. Edukasi yang diberikan dengan memberikan penyuluhan dan diskusi interaktif dapat efektif dan meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi risiko kehamilan. Proses interaktif tidak hanya dapat membuat ibu menerima informasi dengan baik tetapi juga mendorong keterlibatan aktif ibu melalui pertanyaan dan menceritakan masalah kehamilannya, dengan adanya pemahaman yang baik tentang tanda dan bahaya komplikasi selama kehamilan ibu hamil dapat menjadi lebih peka terhadap perubahan kondisi tubuhnya sehingga ibu kehamilan ibu lebih aman dan terkontrol.

Berdasarkan butir soal nomor 19 tentang materi yang diberikan oleh fasilitator mudah dipahami dan diterapkan dimana jawaban responden sebagian besar selalu yang mengartikan dengan materi yang telah diberikan mudah diterima oleh responden. Materi yang disampaikan dengan jelas, komunikatif dan praktis dapat membantu responden untuk dapat memahami informasi terkait kesehatan terutama kehamilan dan cara mencegah risiko kehamilan, dengan materi yang mudah dipahami dapat menjadikan ibu hamil mengetahui informasi dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari seperti mengenali tanda bahaya, menjaga pola makan saat hamil serta memahami dan melakukan tindakan pencegahan. (Jannah & Faelasup, 2025). Kejelasan materi yang diberikan oleh fasilitator serta cara penyampaian yang terbuka dan materi yang disampaikan, serta materi yang diberikan bersifat efisien dapat menjadi kunci utama dalam keberhasilan suatu diskusi kepada ibu hamil, apabila materi yang diberikan mudah dipahami, sederhana dan relevan, oleh responden dapat membantu responden mudah memahami edukasi yang diberikan oleh fasilitator dan diterapkan dengan kondisi responden saat ini sesuai dengan keluhan yang dialami selama kehamilan.

Berdasarkan butir soal nomor 20 tentang topik yang dibahas dalam grup whatsapp dapat memberikan solusi terhadap masalah asupan gizi selama kehamilan dimana materi yang dibahas dalam diskusi whatsapp dapat memberikan solusi yang baik terhadap permasalahan yang dialami oleh ibu hamil selama kehamilan hal ini dibuktikan dengan jawaban responden yang sebagian besar menjawab selalu. Dalam proses pelaksanaan dikatakan bahwa diskusi dapat berbagi pengalaman, membahas masalah kesehatan yang sedang dialaminya dan memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk mengajukan pertanyaan selama diskusi yang bertujuan untuk menguatkan pemahaman ibu serta dapat memberikan solusi terhadap segala hambatan selama kehamilan. Diskusi dapat menjadi salah satu metode yang efektif dalam memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi terutama pada ibu hamil karena didalam diskusi terdapat proses saling bertukar pengalaman, pendapat dan informasi antara fasilitator dan peserta.

Dalam proses diskusi masalah yang sedang dihadapi dapat dibahas bersama sehingga alternatif dalam menyelesaikan permasalahan lebih tepat dan sesuai dengan kebutuhan sehingga responden merasa didukung dan lebih percaya dalam menghadapi permasalahan yang sama dikemudian hari.

Berdasarkan butir soal nomor 21 dan 22 tentang topik yang dibahas didalam peer group dapat menjelaskan cara dan waktu konsumsi tablet MMS dengan jelas dan dapat merasakan manfaat dari kesehatan setelah mengonsumsi tablet MMS dimana sebagian besar responden menjawab selalu yang artinya topik yang dibahas sudah sesuai dengan kebutuhan pasien untuk meningkatkan pemahaman tentang cara dan waktu konsumsi tablet MMS dengan baik dan dapat merasakan manfaatnya setelah mengonsumsinya. Menurut (Purnomo et al., 2021) materi dalam diskusi harus menjelaskan tentang cara dan waktu yang tepat dalam mengonsumsi suplemen seperti dosis, aturan minum dan waktu mengonsumsi sehingga anggota dalam diskusi mengetahui tentang manfaat dari suplemen yang dikonsumsi serta mengetahui bagaimana cara mengonsumsi suplemen dengan baik dan benar. Materi yang disampaikan dalam diskusi harus menjelaskan dosis, cara mengonsumsi dan waktu mengonsumsi dengan rinci sehingga edukasi yang diberikan saat diskusi dapat berhasil dan bermanfaat. Apabila ibu mengetahui manfaat setelah mengonsumsi tablet MMS dengan baik serta cara mengonsumsi suplemen dengan baik dan benar maka kepatuhan mereka akan lebih meningkat dan dapat meminimalkan kesalahan yang mungkin akan terjadi apabila salah dalam mengonsumsinya, dengan pemahaman ibu tentang manfaat tablet MMS apabila rutin dikonsumsi serta cara dan waktu mengonsumsi tablet MMS dengan benar dan sesuai anjuran dapat membantu ibu merasakan manfaat tablet MMS dan mencegah efek sampingnya yang ditimbulkan setelah mengonsumsi tablet MMS

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tergolong dalam usia produktif yaitu antara 17-25 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil didesa kamoning sebagian besar adalah remaja akhir. Menurut Prasetyorini & Prihati, (2024) Ibu hamil dengan usia produktif dapat berfikir secara logis apabila dibandingkan dengan ibu yang berusia terlalu tua atau terlalu muda karena usia dapat mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga dengan usia ibu yang produktif, ibu memiliki motivasi, dorongan dan semangat dalam mengikuti diskusi dan menerima informasi. Peer group berbasis wa dapat memberikan edukasi yang efektif terkait kehamilan atau pentingnya suplemen tablet MMS kepada ibu hamil terutama ibu hamil dengan usia produktif karena pada usia ini ibu cenderung lebih aktif menggunakan media sosial selain itu, *peer group* dinilai lebih optimal karena adanya kesamaan usia serta kemudahan dalam berinteraksi dan berbagi informasi sehingga ibu menerapkan perilaku kesehatan yang dianjurkan.

Pekerjaan juga mendukung pemantauan konsumsi tablet MMS kepada ibu hamil dengan menggunakan *peer group* berbasis whatsapp. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan ibu rumah tangga dapat diatur sendiri sehingga lebih fleksibel dan lebih leluasa dalam mengikuti edukasi kesehatan untuk memelihara kehamilannya. Menurut Susanti et al., (2024) Ibu hamil yang tidak bekerja atau bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih fleksibel, ibu yang tidak bekerja akan menghabiskan waktu mengurus rumah tangganya dan hanya akan bergaul dengan satu lingkungan rumahnya sehingga akses dalam memperoleh informasi mudah didapat. Hal ini menunjukkan ibu hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki waktu luang untuk mengikuti diskusi dan pemantauan dalam *peer group* berbasis whatsapp. Ibu rumah tangga juga sering bergantung kepada dukungan keluarga atau komunitas untuk meningkatkan kesehatan sehingga dengan adanya *peer group* berbasis whatsapp memudahkan ibu meningkatkan motivasi serta dukungan sosial.

Faktor usia kehamilan menjadi salah satu hal yang menyebabkan pemantauan konsumsi tablet MMS pada ibu hamil baik dimana sebagian besar responden berada di usia kehamilan trimester 2 dan sebagian kecil responden berada di usia kehamilan trimester 1 dan trimester 3. Usia kehamilan dapat mempengaruhi pelaksanaan *peer group* karena kebutuhan informasi serta perubahan fisik dan psikologis tiap trimester berbeda. Menurut Arini et al., (2024) ketika akan menyampaikan edukasi kesehatan dengan cara diskusi maka perlu diperhatikan untuk mempertimbangkan ukuran kelompok dan usia kehamilan dari sasaran yang akan diberikan edukasi kesehatan. Diskusi yang dilakukan di dalam *peer group* tidak hanya dapat bertukar informasi tetapi ibu hamil juga dapat berbagi pengalaman selama kehamilan, memahami manfaat dari mengonsumsi tablet MMS secara rutin serta mendapatkan dukungan sosial sesama ibu hamil sehingga intervensi yang diberikan dengan edukasi lebih mudah diterima oleh sasaran.

Selain usia kehamilan, juga terdapat faktor kehamilan anak ke berapa. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hampir setengahnya ibu hamil saat ini hamil anak ke 1 atau primigravida. Menurut Aliva et al., (2021) Status gravida pada ibu hamil juga dapat beresiko terjadinya anemia selama kehamilannya, apabila ibu hamil sering melahirkan maka risiko kehilangan darah semakin banyak yang dapat mempengaruhi Hb pada ibu hamil. Saat ini banyak wanita di negara belahan bumi utara yang menggunakan sumber media digital selama kehamilan atau saat tahun awal menjadi ibu, wanita yang pertama kalinya hamil atau merawat anak pertama mereka lebih sering menggunakan media digital karena mereka merasa informasi yang didapat tidak cukup. (Lupton, 2021). Ibu hamil primigravida mungkin akan bingung dan cemas tentang kehamilannya sehingga ibu primigravida lebih banyak membutuhkan edukasi atau pengetahuan tentang kehamilannya dan

pentingnya suplemen kehamilan tablet MMS, peer group berbasis wa dapat meningkatkan pemahaman ibu primigravida tentang suplemen yang harus dikonsumsi selama kehamilan sebagai upaya mengurangi komplikasi yang mungkin akan ditimbulkan.

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini akan dipaparkan tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan tentang “Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplements) pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan Peer Group Berbasis Wa didesa Kamoning” kabupaten Sampang serta saran-saran yang sesuai dengan hasil kesimpulan.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Pemantauan tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplements*) pada ibu hamil dengan menggunakan *Peer Group* berbasis WA di desa Kamoning Sampang bahwa hampir seluruhnya baik.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi responden

Ibu hamil hendaknya walaupun tanpa adanya pemantauan menggunakan media whatsapp dapat meningkatkan konsumsi tablet MMS secara rutin dan optimal serta mencatatnya di buku KIA secara konsisten sebagai upaya dalam menjaga kesehatan ibu dan janinnya serta mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan terutama pada ibu hamil primigravida yang kurang berpengalaman dalam masa kehamilan.

5.2.2 Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan hendaknya menyisipkan dan menambah materi pembelajaran tentang tablet MMS pada ibu hamil sebagai pengganti tablet fe dalam pendidikan kesehatan dan dapat diterapkan dalam kegiatan edukasi di masyarakat.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain analitik atau eksperimen dengan jumlah sampel yang lebih besar serta dapat membandingkan efektivitas peer group whatsapp dengan media edukasi lain, sehingga dapat diperoleh bukti yang lebih kuat terkait pengaruh media digital terhadap kepatuhan konsumsi tablet MMS pada ibu hamil serta dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain seperti tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, atau status anemia untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

5.2.4 Bagi Institusi Terkait

Puskesmas pembantu desa kamoning sampang hendaknya mengembangkan media tersendiri dan khusus dalam memantau konsumsi tablet MMS pada ibu hamil dengan tujuan mengurangi angka kejadian anemia seperti pemanfaatan media berbasis digital sebagai upaya meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet MMS secara

rutin, dengan adanya pemantauan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, D., Mentari, D. W., & Azahra, Z. (2024). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Sosial Whatsapp terhadap Pemahaman Ibu tentang Menu MPASI Bergizi di Kabupaten Sumedang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Vol 8 No 1. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v8i1.1096>
- Afriyanti, D., Astuti, W. W., Yunola, S., Anggraini, H., Setyani, A. R., Wahyuningsih, Megawati, Nilakesuma, F. N., Susilawati, D., Arlym, T. L., & Nurkhayati, E. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid 1*. Mahkarya Citra Utama.
- Agusri, Andriyani, S., Maidartati, Paramita, P., Maidelwita, Y., Nurfatimah, Lubis, haryati V., Ismail, Suhartati, S., & K, I. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Alamri, N. N., Kasim, V. N. A., & Mohamad, R. W. (2025). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Tablet Multi Mikronutrien Suplement (Mms) Di Wilayah Kerja Puskesmas Botumoto Kabupaten Boalemo Nur. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 1–12. <https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JK/article/view/1394>
- Aliva, M., Rahayu, H. S. E., & Margowati, S. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Leaflet dan Whatsapp Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempuran. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(2), 60–69.
- Amalia, A. R., & Uswatun, D. A. (2020). Analisis Respon Mahasiswa dalam Penerapan Group Work Rules pada Metode Presentasi di Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar. *HOLISTIKA: Jurnal Ilmiah PGSD*, 3(2), 81–89. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/holistika>
- Anggela, F., Persi, Amin, M. T., Putra, Y. J., Susanto, I. F., Monika, R., Pratiwi, A. D., Nurlita, S., Wati, P. Dela, Sulaiha, Fikri, A., Putra, L. Z., Sari, M. S., Riantono, Jerlyanto, Puspita, A. E., Niarti, Paul, Y., Fitri, U. M., ... Arianda, R. (2023). *Bunga Rampai Urgensi Komunikasi dalam Ilmu Sosial*. CV. SINAR JAYA BERSERI. https://books.google.co.id/books?id=7yyoEAAQBAJ&pg=PA27&dq=whatsapp+sebagai+media+edukasi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwiZzbngxM2QAxU8zjgGHZTpG_IQ6wF6BAGLEAU
- Ariani, F., & Pattimura, N. A. (2024). Pengaruh Peer Group Discussion Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Perilaku Seks Bebas Remaja Usia 12–15 Tahun di SMPN 2 Bangkinang Kota. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 4(2). <https://jurnal.stikespmc.ac.id/JK/article/view/95/38>
- Arifah, D., Nur, K., & Amaliah. (2025). Strategi Efektif Membimbing Diskusi Kelompok Kecil Untuk Meningkatkan Kolaborasi Siswa. *Harmoni Pendidikan : Jurnal Ilmu Pendidikan*, 2(1), 213–220. <https://doi.org/10.62383/hardik.v2i1.1059>
- Arini, A. D., Sani, K. M., Lisjarwati, Zusnita, I., & Cahyaningrum. (2024). *Pengabdian Masyarakat untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Janin dengan Metode Senam Prenatal Yoga pada Ibu Hamil di Klinik Tri*

Karya. 3(2), 1661–1669.

- Asmin, E., Salulinggi, A., Titaley, C. R., & Bension, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 229–236. <https://doi.org/10.14710/jekk.v6i1.10180>
- Astuti, Y., & Kusumawardhani, M. A. (2023). Efektivitas Antara Metode Peer Groupdan Think, Pair, Share terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Anemia Remaja. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol 9 No 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss2>.
- Buanasita, A., Sumarmi, S., Mahmudiono, T., Melaniani, S., Salim, L. A., Sokvy, M., & Sari, N. M. (2025). Adherence to iron supplementation and associated factors among pregnant women in Cambodia: Insights from the 2021–2022 Demographic and Health Survey. *Narra J*, 5(2), e1659. <https://doi.org/10.52225/narra.v5i2.1659>
- Desmarita, U., & dkk. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. PT. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Dr Kuriawan, H., Hakim, L., Dr Sanulita, H., Maiza, M., Arisanti, I., Ns Rismawan, M., Sudipa Iwan, G. I., Ns Daryaswanti, I. P., Kharisma Indra, P. L., Akbar, S. J., Haryani, D., & Amalia, M. M. (2023). *Teknik Penulisan Karya Ilmiah Cara mmbuat Karya Ilmiah yang baik dan benar*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Dr Kusumawati, E. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Langkah-langkah Metodologi Penelitian yang Sistematis*. PT. Asadel Liamsindo Teknologi.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_ajar_metodologi_penelitian/9hvxEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=definisi+instrumen+penelitian+dalam+metodologi+penelitian+adalah&pg=PA148&printsec=frontcover
- Faizah Nabella, M., Handayani, L., & Mariana, F. (2024). Permata Bumil (Pemantauan Minum Tablet Fe) Oleh Keluarga/Suami Ibu Hamil Untuk Mencegah Dan Mengatasi Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 3(1).
- Fitria, D., Dianingsih, A., Sholiha, D. F., Mamnukha, H., & Wiboworini, B. (2025). Edukasi Gizi dan Distribusi Suplemen MMS Bagi Ibu Hamil : Studi Kasus di Puskesmas Banyudono II Kabupaten Boyolali. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 4(3), 796–805. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i3.5648>
- Hamna, Syawalia, P., Novita, A., & Amalia, R. (2025). Efektivitas Metode Diskusi Kelompok dalam Meningkatkan Pemahaman Nilai Sosial pada Kelas IV SD. *SINOVA: Jurnal Ilmu Pendidikan & Sosial*, 3(2), 137–146.
- Hamzah, P. R. A., Amir, S., Hasan, N., Najamuddin, U., & Ibnu, F. I. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengatahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Multi Micronutrient Supplement (MMS) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Labakkang. *The Journal of Indonesian Community Nutrition*, Vol. 14 No. file:///C:/Users/Admin/Downloads/Artikel+7+-+Alya .pdf

- Handayani, D. F., & Kirana, D. N. (2025). *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny . N dengan Pemberian Tablet Zat Besi Pada Masa Kehamilan Trimester III di Puskesmas Pangkalan Lesung*. 2(3), 678–684.
- Handayani, W., & Masluroh. (2024). Analisis Karakteristik Anemia pada Ibu Hamil Trimester III Di Alia Hospital Jakaeta Timur. *Malahayati Health Student Journal*, Vol 4 No 1. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i12.16343>
- Hariana, D. (2025). *Bagaimana Cara Pemberian MMS untuk Ibu Hamil*. <https://www.samcohealth.com/articles/post/bagaimana-cara-pemberian-mms-untuk-ibu-hamil>
- Hayati, A., Purwati, T., Nizan, B. N., & Arsanah, E. (2026). Edukasi tentang Tanda Bahaya dan Komplikasi pada Ibu Hamil. *SAMBARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 27–35. <https://doi.org/10.58540/sambarapkm.v4i1.1158>
- Herniyatun, Wijastuti, Y. A., & Novyriana, E. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Kanker Servik melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat pada Masa Pandemi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, Vol 5 No 1.
- Isdairi, Anwar, H., & Sihaloho, P. T. N. (2021). *Kepatuhan Masyarakat dalam Penerapan Social Distancing di Masa Pandemi Covid-19*. Scopindo Media Pustaka.
- Iskandar, A., M Johanis, R. A., Mansyur, Fitriani, R., Ida, N., & Sitompul S, H. P. (2023). *Dasar Metode Penelitian*. Cendekiawan Inovasi Digital Indonesia.
- Jannah, M., & Faelasup, F. (2025). *Analisis Konseptual Desain Materi Pembelajaran : Prinsip* ,. 04(02), 657–666.
- Lupton, D. (2021). The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(171), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0971-3>
- Mardiana, T. Y., Agusanty, S. F., & Sulistyaningsih, I. (2025). Pengaruh Whatsapp Reminder Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Karya Mulya Kota Pontianak. *Media Gizi Khatulistiwa*, 2(2), 1–6.
- Mardiana, Y. T., Agusanty, F. S., & Sulistyaningsih, Ei. (2025). Pengaruh Whatsapp Reminder Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Karya Mulya Kota Pontianak. *Media Gizi Khatulistiwa*, 2(2).
- Meiyanti, F., Katili, O. N. D., & Sondakh, L. (2024). Efektifitas Pemberian Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) Terhadap Peningkatan Kadar Heoglobin pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. *Jurnal Kesehatan*. <http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu>
- Meiyanty, F., Katili, O. N. D., & Sondakh, L. (2024). Efektifitas Pemberian Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. *Jurnal Kesehatan*.

- Melati, P. I., & Afifah, N. A. C. (2021). Edukasi Gizi Pencegahan Stunting Berbasis Whatsapp Group untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi, Vol 1 No 2*. <http://journal.binawan.ac.id/JAKAGI>
- Mulyana, A., Susilawati, E., Fransisca, Y., Arismawati, M., Madrapriya, F., Debora, P. O., Putranto, H. A., Fajriyah, E., Kurniawan, R., Asri, N. Y., Milasari, A. L., & Sumiatai, I. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif*. CV. Tohar Media.
- Nasution, I. N., & Nikanti, P. I. (2024). Peningkatan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Melalui Peran Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Asahan Tahun 2023. *Jurnal Sevaka : Hasil Kegiatan Layanan Masyarakat, 2*.
- Nuraisyah, W. (2022). *Buku Ajar Teori dan Praktik Kebidanan dalam asuhan kehamilan disertai daftar tilik*. Deepublish.
- Nurbadriyah, D. W. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Deepublish. https://books.google.com/books/about/Anemia_Defisiensi_Besi.html?hl=id&id=UO1ZEQAQBAJ#v=onepage&q&f=false
- Nurfadhilah, & Dewi, S. R. (2025). Efek Intervensi Garam Beryodium dan MMS Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Di Kabupaten Majene. *DELIMA : Jurnal Kajian Kebidanan, 3*.
- Nurliawati, E., & Syafariah, Y. (2024). *Optimalisasi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan*. 73–79.
- Oktavia, D. L., & Lubis, S. Y. A. (2024). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Deepublish Digital.
- Perdana, A. R., Lathifah, S. N., Mariza, A., & Zarma. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kartu Kotak Kontrol Minum Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Factors Influencing The Use Of Control Box Card Drinking Added Blood Tablets In Pregnant Women. *Anjani Journal: Health Sciensce Study, 2*(2).
- Pereira, C., Gomes, F., Woldosenbet, K., Tessema, M., Noor, R., Escubil, C., Panicker, A., Mishra, A., & Hoang, A. M. (2025). *Penerimaan Mikronutrien Antenatal Ganda Suplementasi (MMS) Dibandingkan dengan Zat Besi dan Asam Folat (IFA) Suplementasi pada Ibu Hamil: Tinjauan Naratif*.
- Pramita, H., & Safitri, R. (2025). Hubungan Jarak Kehamilan Ibu Dengan Kejadian Anemia Di Puskesmas Kencong Kabupaten Jember. *Journal of Innovative and Creativity, Vol 5 No 2*. <https://joecy.org/index.php/joecy>
- Prasetyorini, H., & Prihati, R. D. (2024). Pengaruh Pelaksanaan Peer Grup Education Terhadap Pencegahan Kehamilan Beresiko pada Ibu Hamil di Wilayah Kecamatan Tugu Semarang. *Malahayati Nursing Jurnal, 6*, 1111–1120.
- Pratiti Putri, M., Nafi'ah Nurulin, L., Setyoningsih, H., & Tunggadewi Puspitasari, A. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Deepublish Digital. https://www.google.co.id/books/editon/Buku_Ajar_Metodologi_Penelitian/MZRBEQAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=definisi+variabel&pg=PA37&printsec=frontcover
- Primadewi, K. (2023). *Pentingnya Tablet Zat Besi dalam kehamilan*. Rena

- Cipta Mandiri. <https://share.google/10hxfZ8MMNjy1uQSp>
- Purnomo, G. S., Setiawan, M. A., Setyawan, D., & Mulya, D. S. (2021). Edukasi Obat dan Penanganan Kecemasan di Masa Pandemi Covid-19. *MATAPPA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 43–50.
- Puspitasari, E. C., Fatiha, N. C., Ferilda, S., Febrinasari, N., & Oktavilantika, M. D. (2025). *Buku Referensi Farmasi Sosial Teori dan Praktik di Layanan Kesehatan Masyarakat*. Buku Sonpedia.
- Rabiatunnisa, & Mujahadatuljannah. (2024). Analisis Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet FE pada Ibu Hamil Trimester III di DAS Analysis of the Level of Compliance with FE Tablet Consumption in III Trimester Pregnant Women in DAS. *Jurnal Surya Medika*.
- Rafikasari, E. ., & Dhewy, R. . (2023). Pelatihan Analisis Data Dalam Upaya Peningkatan Kemampuan Literasi Statistik. *JURNAL PADI (Pengabdian Masyarakat)*. <https://doi.org/10.51836/jpadi.v6i1.578>
- Rasmawati, & Sulaiman, Y. (2024). Efek Pemberian Multi Micronutrient Suplement (MMS) dan Garam Beriodium terhadap Panjang Badan Bayi Baru Lahir di Kabupaten Majene. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 7 Nomor 2. <chrome-native://pdf/link?url=content%3A%2F%2Fmedia%2Fexternal%2Fdownloads%2F1000584483>
- Rohmana, O., & Rochayati, S. A. (2022). *Peer Group Model Edukasi Kesehatan PHBS Pencegahan Penurunan Covid-19*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Rosyadi, M. (2024). Membangun Komunitas Online: Studi Etnografi Digital tentang Dinamika Kelompok di Platform Whatsapp. *Komunika: Jurnal Ilmiah Komunikasi*, 2(1), 21–27. <https://publikasi.abidan.org/index.php/komunika/index>
- Rustiawan, A., & Pratiwi, A. (2022). Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedongtengen. *Jurnal Abdi Geomedisains*, 2(2), 61–71.
- Salfiyadi, teuku D. (2022). *Modul Manajemen Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)*. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes.
- Sari, D. sagita, & Legiran. (2024). Desain Cross Sectional Bagi Penelitian Bidang Kebidanan. *Stetoskop: The Journal Health Of Science, Vol 1 No 1*. <https://rumah-jurnal.com/index.php/stjhs/article/view/88>
- Sipayung, R., Oktobriariani, R. R., Jubaedah, A. D., Oktya, T., Lestari, A. C. N., Hidayanti, N. A., Barkinah, T., Utami, W. S., Deananda, Rostianingsih, D., & Wahyuni, R. (2024). *Anemia Pada Kehamilan*. K-Media. https://books.google.co.id/books?id=0uE8EQAAQBAJ&pg=PA198&dq=konsep+anemia+pada+ibu+hamil&hl=id&newbks=1&newbks_re_dir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwj53aOpodGQAxVN7jgGHbFNBloQ6wF6BAgKEAU#v=onepage&q=konsep+anemia+pada+ibu+hamil&f=false
- Suryani, H., & Pramono, J. S. (2025). *Nutrisi Sehat Ibu Hamil: Rahasia Jambu Biji Merah dan Pisang untuk Meningkatkan Hemeoglobin*. Asadel Liamsindo Teknologi. https://www.google.co.id/books/edition/Nutrisi_Sehat_Ibu_Hamil/1dRIEQAAQBAJ?hl=id

- Susanti, H., Ekasari, T., & Supriyadi, B. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Botolinggo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(3), 372–380. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i3.8607>
- Susmiati. (2021). *Social Capital Solusi Praktis Menurunkan Stigma dan Stress Psikologis Pengobatan Kusta*. Zifatama Jawaara.
- Swarjana, K. I. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. CV.ANDI OFFSET.
- Tetelepta, p D., Fitri, E. feni, Andayani, D. retno sestu, Natosba, J., & Qoyimah, I. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Kehamilan, Intranatal, Bayi baru lahir, Postpartum normal dan Postpartum Sectio Caesarea (SC): Pendekatan scki,slki,siki (3S)*. PT. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Tondong Imelda, H., Nurhayati, Husniawati, N., Ina Antonilda, A., Teting, B., Wahyuningrum, E., Widiyastuti Eko, N., Purwanto Rahmadi, C., Nurfatimah, Ifadah, E., Nurhayati, C., Ramadhan, K., & Indriyati, T. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Triandini, Y. K. N., Suratiah, Runiari, N., & Hartati, N. N. (2023). Analisis Perbedaan Usia Ibu Hamil dan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Tablet (Ferrum) Fe Pada Ibu Hamil yang Anemia dan Tidak Anemia. *Jurnal Gema Keperawatan, Vol 16 No*.
- Ulyas, M., Novarina, V., & Jafar, haji sari puspita cindy. (2024). Studi Daya Terima Ibu Hamil Terhadap Tablet Multi Mikronutrient Suplemen (MMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol.12 no*.
- Unicef. (2023). *Multiple Micronutrient Supplement, boosts the health of pregnant women and their babies! the benefits of mutiple micronutrient supplementation program in the sidama region of Ethiopia*. <https://www.unicef.org/ethiopia/stories/multiple-micronutrient-supplements-boosts-health-pregnant-women-and-their-babies>
- Wahyuni, S., Wianti, S., Hinonaung, herlina siska jelita, Yusrawati, Triwidiantari, D., Premedi, A., & Darmayanti. (2025). *Buku Referensi Peran Teknologi dalam Deteksi Dini Penyakit*. PT. Optimal Untuk Negeri.
- Wujarso, R., Sumardi, B., Pitoyo, S. B., Gentari, K., Pratiwidewi, M., Dameria, R., Sukarno, Handaka, D. R., Andharta, R., Susilawati, Rachbni, W., & Prakoso, R. (2023). *Metode Penlitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif Panduan Komprehensif untuk Memahami dan Menerapkan Metode Penelitian Kuantitatif dalam Dunia Bisnia*. PT. Asadel Liamsindo Teknologi.
- Yulastini, F. (2023). Hubungan pemanfaatan buku kia dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil 1). *Cahaya Mandalika*, 3(1), 371–378.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2573/PL34.1/DV.01.18/2025 29 September 2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala Puskesmas Kamoning Sampang
2. Kepala Bakesbangpol Sampang
3. Kepala Dinas Kesehatan Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Nurvita Izzah Safira
NRP : 33412301061
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Pemantauan Konsumsi Tablet MMS pada Ibu Hamil Trimester I Menggunakan Metode Peer Group Berbasis WA dan Gform di Puskesmas Kamoning.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Balai Misan
Surabaya
Elektronik

Catatan:
1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSi.



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
UPTD PUSKESMAS KAMONING

Jalan Jaksa Agung Suprpto No.74, Sampang (69213) Telp (0323)....Fax -
Email: pkm-kamoning@sampangkab.go.id Website: pkm-kamoning.sampangkab.go.id

Sampang, 10 Desember 2025

Nomor : 400.7.22.1/1963/434.203.200.16/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Keterangan Penelitian

Kepada
Yth. Politeknik Negeri Madura
di
S A M P A N G

Memperhatikan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu nomor : 072/0300/434.211/Penelitian/2024 tanggal 13 Oktober 2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian. Untuk itu Kami menerangkan bahwa :

Nama : Nurvita Izzah Safira
Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Pemantauan Konsumsi Tablet MMS pada Ibu Hamil Trimester I Menggunakan Metode Peer Group Berbasis WA dan Gform di Puskesmas Kamoning

Yang telah melaksanakan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kamoning Kabupaten Sampang.

Demikian keterangan yang dapat kami berikan untuk menjadi maklum dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Kamoning



dr. INTAN RETNOSARI
Pembina Tingkat I (IV/b)
197604102002122002

Dokumen ini telah disandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



Dipinda dengan CamScanner

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Mall Pelayanan Publik



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jalan KH. Wahid Hasyim No. 143 Telp. (0323) 322022 Fax :
Email : dpmp@sp@sampangkab.go.id Website : sampangkab.go.id/dpmp/sp
SAMPANG (69213)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 072/0300/434 211/ Penelitian/2025

- Dasar :
- 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 - 2 Peraturan Bupati Sampang Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sampang Nomor : 60 Tahun 2020 Tentang Pendelegasian Kewenangan Di Bidang Perizinan dan Rekomendasi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja;
 - 3 Peraturan Bupati Sampang Nomor 35 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non perizinan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perijinan Online Sampang;
 - 4 Surat Dari Politeknik Negeri Madura Nomor : 2573/PL34 1/IV.01.18/2025 Tanggal : 29 September 2025 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian ;
 - 5 Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 045.2/310/434.304/2025 tanggal 09 Oktober 2025.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

Nama : Nurvita Izzah Safira
Alamat : Jl. Pintu Gerbang IV 17 Desa. Bughir Kec. Pamekasan Kab. Pamekasan
Prodi /Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Pemantauan Konsumsi Tablet MMS pada Ibu Hamil Trimester I Menggunakan Metode Peer Group Berbasis WA dan Gform di Puskesmas Kamoning
Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Puskesmas Kamoning, Kecamatan. Sampang, Kabupaten. Sampang
Lama Penelitian : 01 Januari 2025 s/d 31 Maret 2025
Bidang Penelitian : Kesehatan
Status Peneliti : Mahasiswa

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut

- 1 Pelaksanaan ijin Penelitian agar tidak di salah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
- 2 Apabila masa berlaku surat keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan ijin harus di ajukan kembali kepada instansi pemohon;
- 3 Surat Keterangan ini akan di cabut dan di anggap tidak berlaku apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagaimana tersebut di atas;
- 4 Dalam jangka waktu 1 (satu) minggu selesai melakukan kegiatan diwajibkan memberikan laporan dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan hasil – hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sampang;
- 5 Surat Keterangan Penelitian maksimal berlaku 1 tahun sejak tanggal di tetapkan dan dapat di perpanjang.

Sampang, 13 Oktober 2025
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN SAMPANG**

Ir. MAJID SYAMRONI, M. SI.
Pembina Utama Muda
19670324 199710 1 001



Dokumen ini sah dan telah di keluarkan oleh aplikasi sipos.sampangkab.go.id. Untuk memastikan keasliannya, silakan pindai Kode QR dan pastikan menuju ke alamat <https://spos.sampangkab.go.id/>



Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA
JL. KH. WAHID HASYIM NO. 53 Telp. (0323) 322584
SAMPANG (69213)

Website : sampangkab.go.id/dinkeskb email : dinkeskb@sampangkab.go.id

Sampang, 28 Oktober 2025

Kepada

Nomor : 071 / 0125 / 434.203 / 2025

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Kamoning

Sifat : Penting

Di SAMPANG

Lampiran : -

Hal : Fasilitasi Penelitian

Menindak lanjuti Surat dari DPMPTSP Kabupaten Sampang tanggal 13 Oktober 2025 Nomor : 072/0300/434.211/Penelitian/2025 perihal rekomendasi izin penelitian dalam rangka tugas akhir atas :

NAMA : Nurvita Izzah Safira

INSTANSI : Politeknik Negeri Madura

TEMA : "Pemantauan Konsumsi Tablet MMS pada Ibu Hamil dengan Metode Peer Group Berbasis Whatsapp"

Yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Saudara, maka dari itu kami mohon kesediaan Saudara untuk memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KB
KABUPATEN SAMPANG
SEKRETARIS



dr. Titin Hamidah, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19731020 200212 2 006



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

11 Januari 2026

Kepada
Yth. Kepala Desa Kamoning Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Nurvita Izzah Safira
NRP : 33412301061
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Melakukan Penelitian
Judul TA : Pemantauan Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan Peer Group Berbasis WA di Desa Kamoning.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah dibastarakan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSN.



Dipada dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG
KECAMATAN SAMPANG
DESA KAMONING
Jl. Raya Kamoning No. Sampang

SURAT PERNYATAAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK (SPTJM)

Nomor: 470/ /434.503.05/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini Pj Kepala Desa Kamoning:

Nama : Bustomi
Jabatan : Pj Kepala Desa Kamoning
Memberikan Izin Penelitian kepada:
Nama : Nurvita Izzah Safira
NIM : 33412301061
Instansi : Politeknik Negeri Madura
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul Penelitian : Pemantauan Konsumsi Tablet Mms (*Multiple Micronutrient Supplements*) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Wa Di Desa Kamoning
Waktu : 3 minggu (11 Januari 2026 - 30 Januari 2026)

Telah melakukan kegiatan penelitian di Desa Kamoning Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang dengan judul tentang Pemantauan Konsumsi Tablet Mms (*Multiple Micronutrient Supplements*) Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan *Peer Group* Berbasis Wa Di Desa Kamoning.

Kegiatan penelitian ini telah berjalan dengan baik dan mendapatkan izin dari pihak desa Kamoning serta masyarakat.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kamoning, 06 Januari 2026

PJ. KEPALA DESA KAMONING


BUSTOMI
NIP.198004162007011008



diipinda dengan CamScanner

Informed Consent

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Nurvita Izzah Safira, saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul “Pemantauan konsumsi tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) pada Ibu Hamil dengan menggunakan Peer Group Berbasis WA di Desa Kamoning Sampang”, saya sangat membutuhkan bantuan ibu untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini menjadi responden penelitian, sebagai bentuk etika penelitian, saya menjamin kerahasiaan data yang ibu berikan. Data yang diterima dari ibu akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan nama bapak/ibu.

Besar harapan saya ibu berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan dan bersedia menjadi responden. Atas kebaikan dan perkenaan ibu, saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

Nurvita Izzah Safira
NRP. 33412301061

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dengan jelas informed consent yang sudah diberikan, maka dengan ditandatanganinya pernyataan ini, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pemantauan konsumsi tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) pada Ibu Hamil dengan menggunakan Peer Group Berbasis WA di Desa Kamoning Sampang”

Demikian surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya dari kemauan saya sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hormat saya,
Responden

Nama (inisial)

LEMBAR KUESIONER

Judul : Pemantauan konsumsi tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) pada Ibu Hamil dengan menggunakan Peer Group Berbasis WA di desa Kamoning Sampang

Petunjuk :

1. Baca soal yang tertera dalam kuesioner.
2. Berikan tanda centang (✓) pada opsi jawaban yang sesuai.

A. Data Umum

1. Usia Ibu

- | | |
|--------------------------|-------------|
| ☐ | 17-25 tahun |
| ☐ | 26-35 tahun |
| ☐ | 36-45 tahun |

2. Pendidikan terakhir

- | | |
|--------------------------|------------------|
| ☐ | Tidak sekolah |
| ☐ | SD/ MI |
| ☐ | SMP/ MTS |
| ☐ | SMA/ MA |
| ☐ | Perguruan tinggi |

3. Pekerjaan

- | | |
|--------------------------|------------------|
| ☐ | Ibu rumah tangga |
| ☐ | Pedagang |
| ☐ | PNS |
| ☐ | Karyawan swasta |
| ☐ | Lain-lain |

4. Usia Kahamilan

	1-12 minggu
	13-27 minggu
	28-40 minggu

5. Kehamilan anak ke berapa

	Anak ke 1
	Anak ke 2
	Anak ke 3
	Anak ke 4
	Anak ke 5

B. Data Khusus

Kuisiонер Konsumsi Tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement) Pada Ibu Hamil

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda cek (✓) pada kolom jawaban yang sesuai dengan pendapat ibu!

Keterangan Skor :

Pernyataan positif :

Selalu : 4

Sering : 3

Jarang : 2

Tidak pernah : 1

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah	Skor
Pelaksanaan						
1.	Fasilitator dalam grup whatsapp membuka diskusi dengan salam serta memberitahu tujuan dari diskusi					
2.	Fasilitator membuka diskusi di grup whatsapp dengan					

	memberitahu aturan diskusi					
3.	Fasilitator menyampaikan materi yang akan diberikan dan memberi stimulasi agar ibu hamil dapat berdiskusi melalui grup whatsapp					
4.	Fasilitator menyampaikan poin-poin penting diskusi dari materi yang telah diberikan dan menjaga jalannya diskusi tidak keluar dari topik yang diberikan					
5.	Fasilitator menyampaikan evaluasi dari diskusi yang telah diberikan					
6.	Penyampaian informasi dan diskusi tentang kepatuhan harian penggunaan tablet MMS di whatsapp group membantu saya untuk patuh mengonsumsi tablet MMS setiap hari sesuai jadwal					
7.	Saya mencatat konsumsi dan mengirimkan foto catatan ke grup whatsapp hasil konsumsi tablet MMS					

	setiap hari di buku KIA sesuai anjuran di grup whatsapp sebagai bentuk pemantauan dan memberikan motivasi kepada ibu hamil yang lain					
Keaktifan dan Partisipasi						
8.	Pada saat diskusi di grup whatsapp saya selalu diberi kesempatan untuk bertanya tentang asupan zat gizi selama kehamilan					
9.	Saya diberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman dalam pemenuhan asupan zat gizi selama kehamilan seperti rutin mengonsumsi tablet MMS					
10.	Saya melaporkan pencatatan konsumsi tablet MMS melalui grup whatsapp					
11.	Saya merasa kesehatan kehamilan saya lebih terpantau dengan adanya peer group					
Konsistensi						
12.	Diskusi dalam group dilaksanakan rutin 1 minggu 1 kali					

13.	Diskusi dilakukan secara rutin di jam yang sudah ditentukan					
14.	Diskusi dimulai sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan					
15.	Informasi dari whatsapp group membantu saya mengatasi efek samping penggunaan tablet MMS.					
16.	Saya jarang mengalami keluhan seperti lemas atau pusing setelah rutin mengonsumsi tablet MMS					
Materi yang dibahas						
17.	Materi yang di diskusikan dalam group sesuai dengan asupan zat gizi saya sebagai ibu hamil selama kehamilan					
18.	Materi yang diskusikan dalam group membantu saya memahami cara mencegah komplikasi selama kehamilan termasuk anemia					
19.	Materi yang diberikan oleh fasilitator mudah saya pahami dan di terapkan					

20.	Topik yang dibahas dalam whatsapp group memberikan solusi terhadap masalah asupan gizi selama kehamilan					
21.	Topik yang dibahas di peer group menjelaskan cara dan waktu konsumsi tablet MMS dengan jelas					
22.	Saya merasakan manfaat kesehatan setelah rutin mengonsumsi tablet MMS					

KISI-KISI KUEISIONER

No.	Indikator	Nomor pertanyaan
1.	Pelaksanaan	1,2,3,4,5,6,7
2.	Keaktifan dan partisipasi	8,9,10,11
3.	Konsistensi	12,13,14,15,16
4.	Materi yang dibahas	17,18,19,20,21,22
Jumlah Soal		22

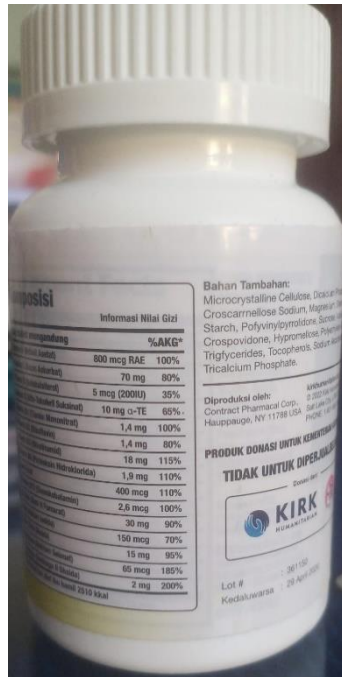
PANDUAN MENGONSUMSI TABLET MMS

1. Cara mengonsumsi tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement)
 - 1) Baca aturan pakai yang ada di dalam botol kemasan suplemen/tablet MMS
 - 2) Sebotol MMS diberikan kepada ibu hamil yang berisi 180 butir pil untuk dikonsumsi selama kehamilan
 - 3) Tablet MMS diminum 1 pil/ tablet pada malam hari sebelum tidur atau ketika makan dan minum untuk membantu mengurangi efek samping.
 - 4) Pil/ tablet MMS lebih baik dikonsumsi dengan bantuan air putih agar penyerapan maksimal.
 - 5) Apabila ibu sedang mengonsumsi tablet TTD maka tidak diperbolehkan untuk mengonsumsi tablet MMS
 - 6) Dianjurkan untuk tidak meminum/mengonsumsi tablet MMS dengan teh, kopi maupun susu
 - 7) Apabila setelah melahirkan tablet MMS masih ada sisa maka boleh dikonsumsi ketika periode nifas dan menyusui
 - 8) Simpan tablet MMS di suhu ruang dan jangan sampai terpapar matahari langsung.
2. Dosis obat yang dikonsumsi
 - 1) Dari 180 butir dikonsumsi setiap hari 1 pil suplemen MMS
 - 2) Minumlah 1 pil MMS setiap hari selama masa kehamilan.
 - 3) Buat alarm sebagai pengingat waktu minum pil MMS.
 - 4) Begitu mengetahui kehamilannya, ibu segera mengonsumsi pil MMS
3. Manfaat dari tablet MMS (Multiple Micronutrient Supplement)
 - 1) Tablet MMS dapat menurunkan risiko terjadinya anemia karena kurangnya vitamin dan mineral pada ibu serta meningkatkan status kesehatan pada ibu
 - 2) Tablet MMS dapat menurunkan risiko terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
 - 3) Dapat menurunkan risiko terjadinya bayi kecil selama masa kehamilan
 - 4) Dapat menurunkan risiko terjadinya kelahiran prematur atau kurang dari 37 minggu
 - 5) Dapat menurunkan risiko terjadinya angka kematian bayi pada umur 6 bulan
 - 6) Dapat menurunkan terjadinya risiko bayi lahir mati (Hariana, 2025)

Lampiran 12 Lembar Kegiatan Mingguan

No	kegiatan	Minggu ke 1							Minggu ke 2							Minggu ke 3						
		1 1	1 2	1 3	1 4	1 5	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1.	Memberikan edukasi terkait asupan gizi selama kehamilan dengan mengetahui definisi, manfaat, efek samping dan cara mengonsumsi tablet MMS																					
2.	Memberikan edukasi terkait asupan gizi selama kehamilan dengan mengetahui definisi, manfaat, efek samping dan cara mengonsumsi tablet MMS																					
3.	Memberikan edukasi terkait asupan gizi selama kehamilan dengan mengetahui definisi, manfaat, efek samping dan cara mengonsumsi tablet MMS																					

Lampiran 13 Gambar Tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)



Lampiran 14 Tabulasi data umum

No responden	Data umum				
	Usia ibu	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Usia kehamilan	Kehamilan anak ke
1	2	5	1	2	4
2	1	4	1	3	1
3	3	2	1	1	3
4	2	3	1	2	2
5	2	4	1	3	3
6	1	4	1	2	1
7	2	3	1	1	3
8	1	4	1	2	1
9	1	4	1	2	1
10	2	4	1	1	2
11	1	4	1	3	2
12	1	4	1	2	1
13	2	2	1	2	5
14	2	2	1	3	4
15	2	4	1	1	4
16	1	4	1	1	1
17	1	4	2	3	1
18	2	4	1	2	2
19	1	5	1	2	1
20	1	4	4	2	1
21	1	5	5	2	1

Keterangan data umum:

Usia ibu

1= 17-25 tahun (52%)

2= 26-35 tahun (43%)

3=36-45 tahun (5%)

Usia kehamilan

1= 1-12 minggu (24%)

2= 13-27 minggu (52%)

3= 28-40 minggu (24%)

Pendidikan terakhir

1=Tidak sekolah (0%)

2=SD/MI (14%)

3=SMP/MTS (10%)

4=SMA/MA (62%)

5=Perguruan tinggi (14%)

Kehamilan anak ke

1=Anak ke 1 (48%)

2=Anak ke 2 (19%)

3=Anak ke 3 (14%)

4=Anak ke 4 (14%)

5=Anak ke 1 (5%)

Pekerjaan

1=Ibu rumah tangga: 18 (86%)

2=Pedagang: 1 (5%)

3=PNS: 0 (0%)

4=Karyawan swasta: 1 (5%)

5=Lain-lain: 1 (5%)

Lampiran 15 Tabulasi data khusus

No reponden	Data khusus																						Total	Kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
1	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3	1	4	4	2	2	3	3	4	3	2	3	66	Cukup	2	
2	3	3	3	3	3	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	47	Cukup	2	
3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	1	4	1	4	4	79	Baik	1	
4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	69	Baik	1	
5	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	84	Baik	1	
6	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86	Baik	1	
7	2	2	2	2	3	4	2	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	72	Baik	1	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	Baik	1	
9	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	4	4	4	1	1	1	4	4	4	1	1	59	Cukup	2
10	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	84	Baik	1	
11	4	4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	76	Baik	1	
12	4	2	3	1	3	4	2	2	4	4	4	1	4	4	3	2	3	4	3	4	4	3	68	Baik	1
13	4	4	4	3	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	75	Baik	1	
14	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	76	Baik	1	
15	4	3	4	4	2	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	2	4	3	4	71	Baik	1
16	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	79	Baik	1	
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66	Cukup	2	
18	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43	Kurang	3	
19	4	4	4	3	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	78	Baik	1	
20	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82	Baik	1	
21	4	4	4	4	4	4	1	3	3	1	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	4	4	73	Baik	1

Keterangan:

- Skor pertanyaan
 - Selalu : 4
 - Sering : 3
 - Jarang : 2
 - Tidak pernah : 1
- Kategori responden
 - Baik : 16 (76%)
 - Cukup : 4 (19%)
 - Kurang : 1 (5%)

Lampiran 16 Tabulasi Butir Soal Kuisisioner

Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah	jumlah responden
Pelaksanaan					
1. Fasilitator dalam grup whatsapp membuka diskusi dengan salam serta memberitahu tujuan dari diskusi	15	5	1	0	21
2. Fasilitator membuka diskusi di grup whatsapp dengan memberitahu aturan diskusi	13	6	2	0	21
3. Fasilitator menyampaikan materi yang akan diberikan dan memberi stimulasi agar ibu hamil dapat berdiskusi melalui grup whatsapp	12	6	3	0	21
4. Fasilitator menyampaikan poin-poin penting diskusi dari materi yang telah diberikan dan menjaga jalannya diskusi tidak keluar dari topik yang diberikan	9	8	3	1	21
5. Fasilitator menyampaikan evaluasi dari diskusi yang telah diberikan	9	9	2	1	21
6. Penyampaian informasi dan diskusi tentang kepatuhan harian penggunaan tablet MMS di whatsapp group membantu	16	3	0	2	21

saya untuk patuh mengonsumsi tablet MMS setiap hari sesuai jadwal					
7. Saya mencatat konsumsi dan mengirimkan foto catatan ke grup whatsapp hasil konsumsi tablet MMS setiap hari di buku KIA sesuai anjuran di grup whatsapp sebagai bentuk pemantauan dan memberikan motivasi kepada ibu hamil yang lain	8	5	3	5	21
Keaktifan dan partisipasi					
8. Pada saat diskusi di grup whatsapp saya selalu diberi kesempatan untuk bertanya tentang asupan zat gizi selama kehamilan	7	8	5	1	21
9. Saya diberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman dalam pemenuhan asupan zat gizi selama kehamilan seperti rutin mengonsumsi tablet MMS	11	8	2	0	21
10. Saya melaporkan pencatatan konsumsi tablet MMS melalui grup whatsapp	8	2	7	4	21
11. Saya merasa kesehatan kehamilan saya lebih terpantau	12	7	2	0	21

dengan adanya peer group					
Konsistensi					
12. Diskusi dalam group dilaksanakan rutin 1 minggu 1 kali	10	6	2	3	21
13. Diskusi dilakukan secara rutin di jam yang sudah ditentukan	13	5	2	1	21
14. Diskusi dimulai sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan	14	5	1	1	21
15. Informasi dari whatsapp group membantu saya mengatasi efek samping penggunaan tablet MMS.	10	7	2	2	21
16. Saya jarang mengalami keluhan seperti lemas atau pusing setelah rutin mengonsumsi tablet MMS	6	1	11	3	21
Materi yang dibahas					
17. Materi yang di diskusikan dalam group sesuai dengan asupan zat gizi saya sebagai ibu hamil selama kehamilan	11	7	2	1	21
18. Materi yang diskusikan dalam group membantu saya memahami cara mencegah komplikasi selama kehamilan termasuk anemia	12	6	2	1	21

19. Materi yang diberikan oleh fasilitator mudah saya pahami dan di terapkan	14	5	2	0	21
20. Topik yang dibahas dalam whatsapp group memberikan solusi terhadap masalah asupan gizi selama kehamilan	15	4	2	0	21
21. Topik yang dibahas di peer group menjelaskan cara dan waktu konsumsi tablet MMS dengan jelas	13	5	2	1	21
22. Saya merasakan manfaat kesehatan setelah rutin mengonsumsi tablet MMS	12	7	1	1	21

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PROMOSI KESEHATAN PEMENUHAN ZAT GIZI DENGAN PATUH MENGONSUMSI TABLET MMS PADA IBU HAMIL

Topik : Pemenuhan zat gizi pada ibu hamil
Sub topik : Konsumsi Tablet MMS Multiple Micronutrient Supplement (MMS)
Sasaran : Ibu Hamil trimester 1-3
Tempat : Desa Kamoning Sampang
Waktu : 40 menit

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti penyuluhan ini diharapkan ibu hamil mengetahui kebutuhan zat gizi selama kehamilan

B. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 40 menit ibu hamil mampu:

1. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang zat gizi selama kehamilan
2. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang definisi tablet MMS
3. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang kandungan tablet MMS
4. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat tablet MMS
5. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara mengonsumsi tablet MMS
6. Meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet MMS

C. Materi

1. Definisi zat gizi selama kehamilan
2. Definisi tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)
3. Kandungan tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)
4. Manfaat Multiple Micronutrient Supplement (MMS)
5. Cara mengonsumsi Multiple Micronutrient Supplement (MMS)

D. Metode penyuluhan

1. Tanya jawab dan diskusi

E. Media

Leaflet

F. Evaluasi penyuluhan

1. Ibu bisa menjelaskan dan memahami zat gizi selama kehamilan
2. Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)
3. Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang kandungan tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)
4. Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang manfaat tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)
5. Ibu bisa menjelaskan dan memahami tentang cara mengonsumsi tablet Multiple Micronutrient Supplement (MMS)

G. Rencana Kegiatan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Metode
1.	Pembukaan	5 menit	1. Memberi salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tujuan penyuluhan	Lisan
2.	Pelaksanaan	15 menit	1. Memberikan edukasi terkait zat gizi 2. Memberikan edukasi tentang tablet MMS	
3.	diskusi	10 menit	1. Mengarahkan diskusi 2. Menjawab pertanyaan	
4.	Evaluasi	5 menit	1. Menanyakan kembali tentang materi yang telah diberikan	
5.	Terminasi	2 menit	1. Mengucapkan terimakasih atas partisipasi ibu hamil 2. Mengucapkan salam penutup kepada peserta penyuluhan	

PEMENUHAN ZAT GIZI DENGAN PATUH MENGONSUMSI TABLET MMS PADA IBU HAMIL

1. Definisi gizi selama kehamilan

Gizi pada ibu hamil adalah suatu peristiwa keseimbangan yang terjadi pada tubuh ibu melalui makanan maupun zat gizi yang masuk ke tubuh yang akan digunakan untuk melindungi fungsi organ tubuh dan bertahan hidup. Gizi yang seimbang bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan reproduksi ibu dan dapat mengganti jaringan tubuh yang rusak selama kehamilan. Gizi seimbang dibutuhkan pada ibu hamil untuk menyesuaikan tubuh karena adanya perubahan fungsi tubuh akibat stress fisiologi selama kehamilan. (Desmarnita & dkk, 2024)

2. Kebutuhan zat gizi selama kehamilan

Asupan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil menurut kemenkes RI (2017) adalah:

1) Karbohidrat

Karbohidrat adalah zat gizi makro yang berisi tepung, pati, gula serta serat. Fungsi dari pati yaitu sebagai sumber energi untuk otak, plasenta dan janin, sel darah merah dan sistem saraf pusat. Karbohidrat digunakan sebanyak 50-60% sebagai energi bagi tubuh yang didapat dari nasi, roti, jagung, ubi jalar dan singkong.

2) Protein

Protein merupakan zat gizi yang digunakan untuk membentuk sel-sel tubuh dan plasenta serta pertumbuhan jaringan. Protein dibutuhkan sebanyak 17g/hari seprlima dari protein hewani dan sisanya dari protein nabati.

3) Lemak

Lemak digunakan pada ibu hamil untuk perkembangan embrio dan pertumbuhan pascalahir. Lemak dibutuhkan tidak lebih dari 25% dari total kebutuhan energi. Jenis lemak asam omega 3 digunakan sebagai perkembangan janin selama di dalam kandungan.

4) Vitamin dan mineral

Vitamin dan mineral berfungsi sebagai pembelahan serta pembentukan sel baru. Vitamin A berfungsi sebagai kesehatan sel janin dan peningkatan pertumbuhan, vitamin B sebagai energi metabolisme, dan B6 sebagai pembentukan sel-sel baru sedangkan mineral berfungsi sebagai tahapan metabolisme seperti pertumbuhan tulang dan gigi serta terbentuknya sel darah merah

5) Air

Air merupakan zat gizi yang sangat diperlukan dan sangat penting bagi tubuh sebagai pengangkut zat gizi menuju seluruh tubuh dan kebutuhan air pada ibu hamil akan lebih meningkat daripada sebelum hamil. Kebutuhan air selama kehamilan yaitu 10-13 gelas/hari.

- 6) **Suplementasi**
Pada ibu hamil kebutuhan zat besinya lebih tinggi daripada sebelum hamil yang di peroleh dari suplemen dan berperan sebagai pembentukan hemoglobin yang berada pada sel darah merah dan berfungsi sebagai pengangkut oksigen ke dalam seluruh jaringan tubuh. Total kebutuhan zat besi pada ibu hamil yaitu 1.000 mg.(Desmarnita & dkk, 2024)

3. **Definisi tablet MMS**

Multiple micronutrient supplement merupakan suplemen untuk ibu hamil yang mengandung multivitamin, zat besi, serta folat dan merupakan program pemerintah Kementerian Kesehatan Indonesia sebagai tindakan usaha kehamilan dalam mencegah anemia. Tindakan tersebut dilakukan untuk mengatasi kurangnya kadar Hb dengan pemberian tablet MMS sebanyak 180 tablet besi selama kehamilan dan diminum setiap hari sebanyak 1 tablet. (Rasmawati & Sulaiman, 2024). Multiple micronutrient supplement adalah suplemen yang berisi 15 jenis mineral serta vitamin diantaranya vitamin A, vitamin C, vitamin D, Vitamin E, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B3, vitamin B6. Vitamin B12, Fe, asam folat, selenium, zinc, yodium dan cooper yang sangat bermanfaat bagi ibu hamil dalam mendukung optimalisasi pertumbuhan bayi. (Hamzah et al., 2025)

4. **Kandungan tablet MMS**

Kandungan dari tablet MMS meliputi: Kebutuhan vitamin maupun mineral pada ibu hamil bermacam-macam, adapun macam-macam vitamin dan mineral yang dikonsumsi oleh ibu hamil adalah:

- 1) Vitamin A, fungsi dari vitamin A pada ibu hamil sebagai perkembangan dan pertumbuhan janin, sebagai indera penglihatan dan fungsi kekebalan. Kurangnya vitamin A mempengaruhi kematian ibu, kelahiran prematur, berat badan lahir yang rendah, risiko terjadinya rabun senja pada ibu, juga berkaitan dengan anemia dan zat besi.(Afriyanti et al., 2022)
- 2) Vitamin C, Vitamin C membantu dalam penyerapan heme melalui reduksi besi ferri dan menjadi ferro di dalam usus halus sehingga proses absorpsi menjadi lebih mudah. (Afriyanti et al., 2022)
- 3) Vitamin D, vitamin D penting bagi ibu hamil. Pada ibu hamil vitamin D dapat diperoleh jika melakukan berjemur pada pagi hari 5-15 menit kemudian ibu juga bisa mengonsumsi susu selama masa kehamilan. Kekurangan vitamin D pada ibu hamil dapat mempengaruhi janin (BBLR dan gangguan pertumbuhan tulang) dan ibu (terjadinya preeklamsi) akan tetapi jika ibu hamil kelebihan vitamin D menyebabkan bayi hiperkalsemia yang menyebabkan bayi menjadi kejang. (Oktavia & Lubis, 2024)
- 4) Vitamin E berfungsi untuk meminimalkan oksidasi karoten, vitamin A dan asam linoleat disamping menstabilkan

- membran sel. Apabila kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan hemolisis sel darah merah pada bayi prematur dan kehilangan keutuhan sel syaraf. Vitamin E ini dapat diperoleh dari minyak, biji-bijian dan kacang-kacangan.
- 5) Vitamin B1 (Thiamin) kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan penyakit beri-beri, kelelahan, anoreksia, konstipasi, nyeri kepala, insomnia, takikardi, edema dan peningkatan kadar asam piruvat dalam darah. Kebutuhan vitamin ini dapat diperoleh dari hati, daging, susu padi, biji-bijian, kacang dan lain-lain
 - 6) Vitamin B2 (Riboflavin) vitamin ini harus tersedia dalam jumlah cukup karena jika tidak akan menyebabkan fotofobia, penglihatan kabur, dan gagal dalam pertumbuhan. Vitamin ini dapat diperoleh dari susu, keju, hati, daging, telur, ikan, sayur-sayuran hijau dan padi.
 - 7) Vitamin B3 (Niasin)
 - 8) Vitamin B6
 - 9) Vitamin B12, vitamin B12 pada ibu hamil berperan penting dalam pembentukan sel darah merah, sebagai metabolisme sel serta asam folat yang diaktifkan. (Afriyanti et al., 2022)
 - 10) Asam folat, ibu hamil membutuhkan asam folat sebagai sintesis dan replikasi DNA/RNA, peningkatan produksi sel darah merah, selain itu asam folat yang meningkat dapat berperan penting pada pertumbuhan dan perkembangan janin dan penurunan risiko kelahiran prematur maupun BBLR. (Oktavia & Lubis, 2024)
 - 11) Zat besi, tubuh memerlukan zat besi sebagai sintesis hemoglobin dan berperan penting untuk perkembangan kognitif bayi saat lahir serta perkembangan otak fetus. Kurangnya zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan kurangnya sediaan zat besi dalam memenuhi kebutuhan kebutuhan janin dan ibu. (Oktavia & Lubis, 2024)
 - 12) Pada ibu hamil yang kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia kehamilan yang beresiko kelahiran prematur, kesehatan neonatus yang berkurang, BBLR dan berkurangnya simpanan asupan zat besi pada janin. (Afriyanti et al., 2022)
 - 13) Zinc, pertumbuhan dan perkembangan janin berkaitan dengan zinc, apabila ibu hamil kekurangan zinc dapat beresiko menyebabkan pertumbuhan janin yang menurun, preeklamsi, kelahiran prematur dan BBLR. (Afriyanti et al., 2022)
 - 14) Tembaga berguna untuk produksi sel darah merah, pembentukan hemoglobin, penyerapan besi, dan lain-lain. Tembaga dapat diperoleh dari hati, daging, ikan, padi, dan kacang-kacangan
 - 15) Iodium berfungsi sebagai pertumbuhan dan perkembangan, fungsi dari reproduksi, integritas jaringan serta metabolisme sel. kekurangan iodium dapat

menyebabkan penyakit gondok. Iodium dapat diperoleh dari garam. (Afriyanti et al., 2022)

16) *Selenium*

5. **Manfaat tablet MMS**

Pada ibu hamil mikronutrien sangat penting sebagai suatu proses perkembangan yang sehat dan mencegah suatu penyakit. Mikronutrien pada ibu hamil diperlukan dalam jumlah yang tidak banyak, akan tetapi mikronutrien tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga mikronutrien dapat di peroleh dari suplemen maupun makanan yang tinggi gizi dan nutrisinya. Kandungan dalam tablet MMS UNIMMAP sudah lengkap yang terdiri dari 15 zat gizi mikro dan berfungsi dalam menjadikan kehamilan yang sehat. (Meiyanti et al., 2024)

Tablet MMS dapat menurunkan risiko terjadinya anemia karena kurangnya vitamin dan mineral pada ibu serta meningkatkan status kesehatan pada ibu

- 1) Tablet MMS dapat menurunkan risiko terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
- 2) Dapat menurunkan risiko terjadinya bayi kecil selama masa kehamilan
- 3) Dapat menurunkan risiko terjadinya kelahiran prematur atau kurang dari 37 minggu
- 4) Dapat menurunkan risiko terjadinya angka kematian bayi pada umur 6 bulan
- 5) Dapat menurunkan terjadinya risiko bayi lahir mati

Melalui kementerian kesehatan, pemerintah Indonesia memberitahukan tentang tablet MMS sebagai opsi tablet tambah darah yang secara ilmiah sangat jelas dalam mengurangi risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan serta dapat mengoptimalkan kadar hemoglobin. (Fitria et al., 2025)

MMS dibuat khusus untuk ibu hamil yang sangat bermanfaat bagi ibu dan janin yang sedang dikandungnya secara keseluruhan, selama kehamilan ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen MMS sebagai tindakan dalam memastikan janin menerima asupan vitamin dan mineral yang cukup. Tablet MMS merupakan suatu tindakan dengan harga yang sangat murah serta memberikan dampak yang sangat tinggi dalam mengurangi kejadian anemia pada ibu serta meningkatnya hasil kelahiran. (Unicef, 2023)

6. **Cara mengonsumsi tablet MMS**

Tablet MMS harus dikonsumsi dengan benar selama kehamilan selain itu sebelum mengonsumsi tablet MMS (*MultipleMicronutrient Supplement*) harus mengetahui efek samping yang akan berdampak terhadap ibu ketika akan

mengonsumsi suplemen tersebut. Cara mengonsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Suplement*) yaitu: (Hariana, 2025)

- 1) Membaca aturan pakai tablet atau suplemen Multiple Micronutrient Suplement
- 2) Suplemen tersebut diberikan pada ibu hamil sebotol tablet MMS yang berisi 180 butir untuk dikonsumsi selama kehamilan
- 3) Minum pil satu hari 1 pil dengan bantuan air sehingga hasilnya akan maksimal
- 4) Minum pil pada saat malam hari atau ketika makan dan minum dapat mengurangi efek samping yang ditimbulkan
- 5) Simpanlah tablet MMS di suhu ruang dan jangan terpapar sinar matahari
- 6) Saat mengonsumsi tablet MMS maka ibu tidak diperbolehkan untuk mengonsumsi tablet TTD
- 7) Kemudian MMS tidak diperbolehkan dikonsumsi bersama teh, kopi, susu serta kalsium



kehamilan adalah perjalanan, zat besi adalah bahan bakarnya, pastikan tangki anda penuh untuk menuju kehamilan yang sehat kuat dan bebas dari anemia

Definisi Tablet MMS

Multiple micronutrient supplement merupakan suplemen untuk ibu hamil yang mengandung multivitamin, zat besi, serta folat sebagai upaya pencegahan anemia dengan memberikan tablet MMS sebanyak 180 tablet besi selama kehamilan (Rasmawati & Sulaiman, 2024).



Apa Itu Zat Gizi

Gizi pada ibu hamil adalah suatu peristiwa keseimbangan yang terjadi pada tubuh ibu melalui makanan maupun zat gizi yang masuk ke tubuh yang akan digunakan untuk melindungi fungsi organ tubuh dan bertahan hidup dan bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan ibu selama kehamilan.

(Desmarnita & dkk, 2024)

Kebutuhan zat gizi selama kehamilan

kebutuhan zat gizi selama kehamilan yang dibutuhkan oleh ibu menurut Kemenkes RI (2017) meliputi:

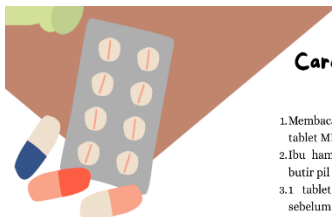
1. Karbohidrat
2. Protein
3. Lemak
4. Vitamin dan mineral
5. Air
6. Suplementasi



**RAHASIA KEHAMILAN
LANCAR DAN BEBAS
ANEMIA CUKUP KONSUMSI
TABLET MMS SETIAP HARI**

Di Desa Kamoning Sampang

Nurrita Inayah Safira
33412301061



Kandungan tablet MMS

- | | |
|---------------|----------------|
| 1. Vitamin A | 9. Vitamin 12 |
| 2. Vitamin C | 10. Asam Folat |
| 3. Vitamin D | 11. Zat Besi |
| 4. Vitamin E | 12. Iodium |
| 5. Vitamin B1 | 13. Zinc/seng |
| 6. Vitamin B2 | 14. Selenium |
| 7. Vitamin B3 | 15. Tembaga |
| 8. Vitamin B6 | |

Perbedaan tablet MMS dan TTD

Tablet multiple micronutrient Supplement yang dianjurkan oleh WHO mempunyai kandungan mikronutrient yang lebih lengkap. Selain itu, Tablet TTD hanya mengandung 2 zat gizi mikro sedangkan tablet MMS mengandung 15 vitamin dan mineral sehingga lebih efektif daripada TTD. (Hamzah et al., 2025).

Cara Mengonsumsi Tablet MMS

1. Membaca aturan pakai yang terdapat di botol tablet MMS
2. Ibu hamil diberikan 1 botol yang berisi 180 butir pil selama kehamilan
3. 1 tablet MMS diminum pada malam hari sebelum tidur atau ketika makan untuk mengurangi efek samping
4. Tablet MMS dikonsumsi dengan air putih untuk penyerapan yang maksimal
5. Tidak dianjurkan mengonsumsi tablet TTD bersamaan dengan tablet MMS
6. Tidak mengonsumsi tablet MMS dengan teh, kopi atau susu
7. Tablet MMS boleh dikonsumsi setelah melahirkan jika masih ada sisa nifas
8. Simpan tablet MMS di suhu ruang dan jangan sampai terpapar matahari langsung. (Hariana, 2025)



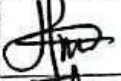
Manfaat tablet MMS

- Tablet MMS dapat menurunkan risiko terjadinya anemia karena kurangnya vitamin dan mineral
- Meningkatkan status kesehatan pada ibu
- Menurunkan risiko terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 12%
- Menurunkan risiko terjadinya kelahiran prematur atau kurang dari 37 minggu sebanyak 8%
- Menurunkan risiko terjadinya angka kematian bayi pada umur 6 bulan
- Menurunkan terjadinya risiko bayi lahir mati

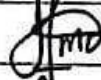
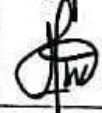
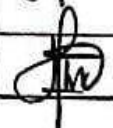
Politeknik Negeri Madura

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Nurvita Izzah Safira
 NRP : 33412301061
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Ns. Hilmah Noviandry R.,S.Kep.,M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Pemantauan konsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* Berbasis Whatsaap di desa Kamoning Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	14 September 2025	Konsultasi tema penelitian	Menentukan masalah penelitian	
2.	15 September 2025	Konsultasi judul penelitian	1. ACC judul penelitian 2. Lanjut bab 1	
3.	30 September 2025	Konsultasi bab 1	1. Mengurangi Introduction 2. Menambahkan data yang relevan di justifikasi 3. Perbaiki kronologi dan solusi 4. Mengubah rumusan masalah dan tujuan penelitian	
4.	02 Oktober 2025	Konsultasi bab 1	1. Menambahkan introduction di latar belakang 2. Menambahkan data yang relevan dan tempat penelitian 3. Menambahkan sebab akibat 4. Perbaiki batasan	

			masalah dan manfaat	
5.	13 Oktober 2025	Konsultasi revisi bab 1	1. Perbaiki jumlah judul 2. Perbaiki kronologi di pendahuluan	
6.	27 Oktober 2025	Konsultasi revisi bab 1	1. Melengkapi data tempat penelitian 2. Menambah solusi di latar belakang	
7.	14 November 2025	Konsultasi revisi bab 3	1. Perbaiki variabel dan daftar gambar 2. Perbaiki populasi tambahkan kategori di definisi operasional 3. Perbaiki proses pengumpulan data 4. Perbaiki instrumen penelitian 5. Perbaiki data umum dan data khusus 6. Perbaiki kuisioner	
8.	24 November 2025	Konsultasi revisi bab 3	1. Perbaiki analisa data 2. Perbaiki kuisioner dan definisi operasional	
9.	03 Desember 2025	Konsultasi bab 123	1. Perbaiki daftar tabel 2. Tambah teori pemantauan 3. Tambah teori dukungan keluarga dan anemia	

			4. Perbaiki kerangka konsep	
10.	04 Desember 2025	Konsultasi revisi bab 1,2,3	1. Perbaiki kerangka konsep 2. Perbaiki kuisisioner 3. Menambah panduan mengonsumsi tablet MMS	
11.	10 Desember 2025	Konsultasi revisi bab 1,2,3	1. Revisi Kuisisioner	
12.	10 Desember 2025	Konsultasi isi proposal	ACC Proposal	
13.	03 Januari 2026	Konsultasi bab 4 dan 5	1. Perbaiki presentase dan pembahasan	
14.	04 Januari 2026	Konsultasi bab 4 dan 5	1. Perbaiki pengumpulan data dan keterbatasan 2. Perbaiki pembahasan	
15.	05 Januari 2026	Konsultasi bab 4,5 dan abstrak	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 19850102225212061

Pembimbing I

Ns. Hilmah Noviandry R., S.Kep., M.Kes
NIPPPK. 198411112025212045

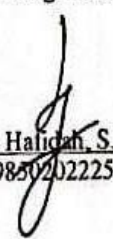
LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Nurvita Izzah Safira
 NRP : 33412301061
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Ns. Abdan Syakura, S.Kep
 Judul Tugas Akhir : Pemantauan konsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* Berbasis WA di desa Kamoning Sampang

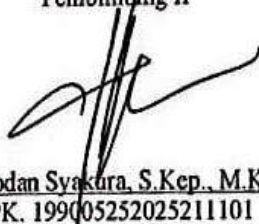
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1.	14 September 2025	Konsultasi tema penelitian	Menentukan masalah penelitian	f
2.	15 September 2025	Konsultasi judul penelitian	1. Acc judul penelitian 2. Lanjut bab 1	f
3.	30 September 2025	Konsultasi bab 1	1. Perbaiki penulisan judul jarak di cover 2. Perbaiki latar belakang 3. Perbaiki data di latar belakang 4. Perbaiki sebab akibat	f
4.	27 Oktober 2025	Konsultasi bab 1,2,3	1. Perbaiki penulisan di bab 2. Perbaiki kerangka konsep 3. Perbaiki penulisan cetak miring pada bahasa asing 4. Perbaiki penulisan gambar	f
5.	24 November 2025	Konsultasi bab 1,2,3	1. Sesuaikan indikaotr dengan bab 2	f

			2. Perbaiki kategori di definisi operasional 3. Perbaiki penulisan di coding 4. Perbaiki Kuisioner	✓
6.	10 Desember 2025	Konsultasi bab 1,2,3	1. Perbaiki kerangka konsep 2. Perbaiki penulisan di 3. Perbaiki angka di coding	✓
7.	11 Desember 2025	Konsultasi hasil revisi bab 1,2,3	ACC Proposal	✓
8.	04 Januari 2026	Konsultasi bab 4, 5	1. Perbaaiki pembahasan	✓
9.	05 Januari 2026	Konsultasi hasil revisi bab 4, 5	ACC Tugas Akhir	✓

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


Ns. Lailatul Halidah, S.K ep., M.Kes
NIPPPK. 19850202225212061

Pembimbing II


Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep
NIPPPK. 199005252025211101

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Nurvita Izzah Safira
 NRP : 33412301061
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji I : Nur Khalilah, S.ST.,M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Pemantauan konsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* Berbasis WA di desa Kamoning Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	17 Desember 2025	Proposal Bab 1,2,3	1.Perbaiki kuisisioner dan kategorinya 2.Perbaiki indikator 3.Tambah kegiatan harian dan SAP	1
2.	22 Desember 2025	Hasil revisi proposal Bab 1,2,3	1. Perbaiki indikator 2. Perbaiki kuisisioner	1
3.	23 Desember 2025	Hasil revisi proposal Bab 1,2,3	ACC Proposal	1
4.	11 Februari 2026	Hasil revisi bab 4 dan 5	Perbaiki penulisan di data khusus	1
5	13 Februari 2026	Hasil revisi bab 4 dan 5	ACC TA	1

Mengetahui,
 Koordinator Program Studi

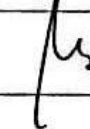
Ns. Lailatul Hamidah, S.Kep.,M.Kes
 NIPPPK. 19850202225212061

Penguji I

Nur Khalilah, S.ST.,M.Kes
 NIP. 197803112014062004

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Nurvita Izzah Safira
 NRP : 33412301061
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji II : Cucun Setya Ferdina, S.ST.,M.,Keb
 Judul Tugas Akhir : Pemantauan konsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* Berbasis WA di desa Kamoning Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	17 Desember 2025	Proposal Bab 1,2,3	1. Tambahkan sumber gambar di bab 2 2. Tambahkan teori cara mengonsumsi tablet MMS 3. Tambahkan gambar tablet MMS	
2	02 Januari 2026	Hasil revisi proposal Bab 1,2,3	ACC Proposal	
3.	11 Februari 2026	Hasil revisi bab 4 dan 5	Perbaiki penulisan di kata pengantar dna kerangka kerja	
4.	19 Februari 2026	Hasil revisi bab 4 dan 5	ACC TA	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep.,M.Kes
 NIPPPK. 19850202225212061

Penguji II

Cucun Setya Ferdina, S.ST.,M.,Keb
 NIP.198909232022032010

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

Nama : Nurvita Izzah Safira
 NRP : 33412301061
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji III : Nindi pramesthi VP.,M.Keb.
 Judul Tugas Akhir : Pemantauan konsumsi tablet MMS (*Multiple Micronutrient Supplement*) pada Ibu Hamil dengan menggunakan *Peer Group* Berbasis WA di desa Kamoning Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	17 Desember 2025	Proposal Bab 1,2,3	1. Perbaiki kerangka konsep 2. Perbaiki kuisioner 3. Perbaiki kategori 4. Tambahkan SAP	
2..	24 Desember 2025	Hasil revisi proposal Bab 1,2,3	ACC Proposal	
3.	11 Februari 2026	Hasil revisi bab 4 dan 5	Perbaiki penulisan	
4.	19 Februari 2026	Hasil revisi bab 4 dan 5	ACC TA	

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Ns. Lailatul Hafidiah, S.Kep., M.Kes
 NIP.19850202225212061

Penguji III


Nindi pramesthi VP., M.Keb.
 NIP.199012082022032011

BIODATA PENULIS



Nurvita Izzah Safira dilahirkan di Pamekasan, 13 Oktober 2004. Anak dari Bapak Hafid dan Ibu Siti Aisyah. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Penulis berasal dari Jl. Pintu Gerbang Bugih, Kecamatan Pamekasan, Kabupaten Pamekasan. Penulis menuntut ilmu di TK Pertiwi pada tahun (2010-2011), melanjutkan ke SD Negeri Bugih 1 pada tahun (2012-2017), melanjutkan ke SMP Negeri 2 Pamekasan pada tahun (2018-2020), melanjutkan ke SMA Negeri 1 Pamekasan pada tahun (2021-2023). Pada tahun 2023 penulis melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi yaitu Politeknik Negeri Madura Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan.

