

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi

Diksi pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memiliki arti segala sesuatu yang diketahui, atau kepandaian. Kata pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan. Keduanya memiliki hubungan sebab akibat, bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Meskipun relasi demikian tidak berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Pengetahuan berpengaruh pada cara pandang seseorang terhadap suatu objek. Suatu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan seseorang yang diperoleh dari pengalamannya sendiri.¹¹

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan meliputi proses membimbing yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain. Proses tersebut diharapkan dapat membawa manusia mencapai kebahagiaan dan keselamatan. Dalam bidang kesehatan, pendidikan bermanfaat untuk menggali, mengolah dan menggunakan informasi untuk menunjang kesehatan, agar dapat meningkatkan kualitas hidup.

Jenjang tingkat pendidikan menurut UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional terdiri dari:

1) Pendidikan dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang Pendidikan yang melandasi Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat.

2) Pendidikan Menengah

Merupakan lanjutan Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK) atau bentuk lain yang sederajat)

3) Pendidikan Tinggi

Merupakan Pendidikan setelah Pendidikan menengah yang mencakup program Pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi.¹²

b) Pekerjaan

Iklim dan lingkungan pekerjaan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c) Umur

Tingkat kematangan umur seseorang sangat menentukan kemampuannya dalam menyerap informasi dan pengetahuan baru. Kematangan berfikir, emosi, dan fisik membantu seseorang dalam bekerja.

Kategori umur menurut Depkes RI (2009) terdiri dari masa balita (0-5 tahun), masa kanak-kanak (5-11 tahun), masa remaja awal (12-16 tahun), masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun) dan masa manula (>65 tahun).

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial tempat tinggal seseorang atau kelompok, memiliki pengaruh yang kuat terhadap perkembangan pengetahuan dan perilaku mereka.

b) Tatanan Budaya

Tatanan budaya yang tumbuh dalam masyarakat dapat mempengaruhi cara pandang, sikap dan perilaku menyerap atau memperoleh pengetahuan baru.

c) Tingkatan Pengetahuan

Derajat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek terdiri atas beberapa tingkatan berbeda. Tingkatan pengetahuan terbagi menjadi dalam enam tahap, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahapan ini merupakan suatu proses *recall* (memanggil) suatu objek yang tersimpan pada memori manusia, yang telah ada sebelumnya setelah mengenal atau mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Understand*)

Tingkatan ini mengacu pada kemampuan seseorang untuk menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3) Aplikasi (*Application*)

Tahap dimana seseorang memahami suatu objek, dan dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi berbeda.

4) Analisis (*Analysis*)

Ini merupakan tingkatan yang lebih kompleks. Seseorang perlu menjabarkan, memilah, dan mengaitkan hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek yang diketahui.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan untuk menetapkan satu hubungan logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Pada tahapan ini, seseorang mampu menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi

Tingkatan evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang

untuk menilai suatu objek tertentu. Penilaian dilakukan berdasarkan suatu kriteria tertentu. atau norma-norma universal yang berlaku di masyarakat.¹³

c. Pengukuran Pengetahuan

Proses pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan suatu instrumen tertentu. Misalnya melalui wawancara, angket dan tes untuk menanyakan ruang lingkup materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.¹³

Pengukuran pengetahuan hendaknya disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Terdapat dua jenis pertanyaan yang umumnya digunakan, yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif berbentuk pilihan ganda, pernyataan benar-salah dan menjodohkan.

Mengukur pengetahuan dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya persentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76–100%), sedang atau cukup (56–75%) dan kurang (<55%).¹⁴ Hasil pengukuran diolah dengan menggunakan formula statistik untuk mendapatkan hasil yang valid.

2. Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Diksi kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti taat. Kepatuhan dalam konteks kesehatan merujuk pada tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau orang lain.¹⁵

Sikap patuh dapat menghasilkan perubahan tingkah laku yang sifatnya sementara, dan seseorang cenderung kembali ke perilaku semula, jika pengawasan dari kelompok mengendur atau jika seseorang pindah dari kelompoknya. Kepatuhan seseorang dapat diukur dari tingkat ketaatannya untuk memahami makna suatu ketentuan yang berlaku.¹⁶

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi TTD

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil:

1) Umur

Faktor usia memiliki pengaruh terhadap kematangan berpikir dan bekerja. Dalam konteks tertentu, keputusan ibu untuk bersikap patuh atau tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe tidak mutlak membutuhkan tingkat kematangan pemikiran seseorang.¹⁷

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator utama untuk mengukur indeks pembangunan manusia. Faktor pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan

yang didukung oleh tingkat pendidikan yang memadai merupakan salah satu faktor pencetus (*predisposing*) yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat.¹⁸

Semakin tinggi pendidikan seseorang, akan memudahkannya untuk menerima dan mengolah informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Relasi ini dapat berlaku pada para ibu terkait pengetahuan tentang kesehatan terutama yang berkaitan dengan tablet Fe, sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku mengkonsumsi tablet Fe.¹⁷

3) Pekerjaan

Pekerjaan berkaitan erat dengan status dan beban ekonomi para ibu hamil yang berisiko menderita anemia selama kehamilan. Ibu hamil yang bekerja dengan kehidupan ekonomi yang baik, memungkinkannya mendapatkan informasi kesehatan yang memadai, baik dari media cetak maupun media elektronik. Hal tersebut mempengaruhi status kesehatan termasuk frekuensi kunjungan ke pelayanan kesehatan selama kehamilan.¹⁸ Penelitian Rante (2011) menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan pekerjaan dengan kepatuhan minum TTD pada ibu yang bekerja lebih besar 71,4% dibanding ibu yang tidak bekerja (39,2%).

4) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan tentang kecukupan asupan gizi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Pengetahuan ibu hamil yang baik tentang sumber-sumber makanan

yang dapat mencegah anemia merupakan perilaku Kesehatan yang dapat menghindarkan mereka dari risiko anemia selama kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian dapat berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil.¹⁹

5) Frekuensi ANC

Frekuensi ANC atau pemeriksaan kehamilan mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi TTD karena adanya interaksi intens antara ibu hamil dan tenaga kesehatan. ANC dilakukan sebanyak 4 kali yaitu satu kali pada trimester I dan II dan dua kali pada trimester III. Dalam proses itu, ibu diedukasi tentang kehamilannya, sehingga pesan yang disampaikan pada saat proses pemeriksaan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya.¹⁸

6) Sikap Tenaga Kesehatan

Sikap tenaga kesehatan kepada pasien mempengaruhi kualitas hubungan pasien dan tenaga Kesehatan. Relasi yang baik antara tenaga kesehatan dan ibu hamil dapat mempengaruhi pemahaman dan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe.

7) Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang perempuan. Ibu yang pernah melahirkan mempunyai pengalaman tentang kehamilan sebelumnya, sehingga dari pengalaman yang terdahulu kembali dilakukan untuk menjaga kesehatan kehamilannya.¹⁸

8) Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu. Keluarga berperan dalam merespon program kesehatan yang mereka terima. Dukungan keluarga sangat penting terkait kepatuhan terhadap program-program medis, karena keluarga adalah orang-orang yang selalu ada disekeliling ibu hamil. Kepedulian keluarga dalam memperhatikan kesehatan ibu hamil khususnya dalam memonitor konsumsi TTD akan meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi TTD.²⁰

c. Kategori Keteraturan Dalam Kartu Kepatuhan Tablet Tambah Darah

Kategori keteraturan mengisi kartu kepatuhan tablet tambah darah berasal dari MCA-Indonesia, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang dan Puskesmas Wagir yaitu ²¹ :

- 1) 75%-100%: ibu hamil teratur dalam mengkonsumsi tablet tambah darah
- 2) <75%: ibu hamil tidak teratur dalam konsumsi TTD

Penilaian ini berasal dari rumus:

$$\frac{\text{Jumlah TTD yang diminum oleh ibu hamil}}{\text{Jumlah ceklist yang diperoleh dalam kartu}} \times 100\%$$

3. Pelatihan

a. Pengertian

Pola pelatihan merupakan proses pembelajaran yang berfokus pada peningkatan keterampilan praktis. Sasaran target dapat berupa individu, tetapi umumnya berbasis kelompok, untuk mencapai suatu standar

keterampilan. Sedangkan pola pembelajaran merupakan proses interaksi yang melibatkan pembelajar dan mentor untuk mencapai suatu tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan.²²

Pelatihan sebagai bagian dari pendidikan yang berkaitan dengan proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan. Proses ini berlangsung di luar sistem pendidikan yang berlaku, dalam waktu yang relatif singkat dan dengan metode yang lebih mengutamakan praktek daripada teori.²³

b. Tujuan Pelatihan

Secara umum, tujuan pelatihan adalah agar individu dalam organisasi dapat memberikan kemampuan dan keterampilan terbaik untuk melakukan dengan baik. Tujuan lain mengatakan bahwa program pelatihan dan pengembangan memiliki satu atau lebih -tujuan seperti berikut ini:

- 1) Meningkatkan kesadaran diri individu.
- 2) Meningkatkan keterampilan individu dalam satu bidang keahlian atau lebih.
- 3) Meningkatkan motivasi individu untuk melaksanakan tugas atau pekerjaannya secara memuaskan.²⁴

c. Metode Pelatihan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu pelatihan adalah penentuan metode pelatihan yang tepat. Pemilihan metode pelatihan sebaiknya mempertimbangkan tujuan, kemampuan pelatih/pengajar, tingkat pendidikan dan jumlah kelompok sasaran, waktu

pelaksanaan dan fasilitas yang dibutuhkan.²⁵

Dalam menyampaikan isi materi pelatihan, seorang instruktur dapat menggunakan berbagai metode pembelajaran, diantaranya presentasi, diskusi, simulasi, demonstrasi, bermain peran, dan pemecahan masalah. Seorang instruktur dapat memilih metode-metode ini disesuaikan dengan kebutuhan para peserta.

d. Media Pembelajaran dalam Pelatihan

Pelatihan yang baik perlu didukung dengan pemanfaatan media pembelajaran. Tujuan penggunaan media belajar adalah:

- 1) Memperjelas pesan agar tidak terkesan teoritis.
- 2) Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan tenaga.
- 3) Meningkatkan minat, semangat belajar dan interaksi antar peserta dan sumber belajar.
- 4) Memungkinkan peserta belajar mandiri sesuai dengan gaya belajar, misalnya, visual, auditori dan kinestetik.

Selain peran instruktur sebagai sumber belajar, AECT (*Association for Educational Communication and Technology*) dikelompokkan dalam beberapa proses belajar yang lazim terdapat pada suatu pelatihan, yakni:

- 1) Pesan, mencakup kurikulum dan mata pelajaran atau pelatihan.
- 2) Individu, mencakup pendidik, orangtua, tenaga ahli dan sebagainya.
- 3) Bahan, merupakan suatu format yang digunakan untuk menyimpan pesan pembelajaran seperti buku paket, buku teks, modul, program video, film, slide, alat peraga.

- 4) Alat, sarana (piranti, *hardware*) untuk menyajikan bahan mencakup proyektor OHP, slide, *film*, *tape recorder*.
- 5) Teknik, prosedur yang digunakan oleh instruktur atau pendidik dalam menyampaikan materi untuk mencapai tujuan pembelajaran, seperti ceramah, permainan atau simulasi, tanya jawab dan sosio drama (*roleplay*).
- 6) Latar (*setting*) atau lingkungan, mencakup pengaturan ruang, pencahayaan dan sebagainya.

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelatihan

Indikator keberhasilan suatu pelatihan ditentukan oleh enam faktor, yaitu:

- 1) Masukan (*input*) mencakup tiga kelompok yaitu:
 - a) Sarana dan prasarana yang meliputi tempat belajar, alat bantu, laboratorium dan perpustakaan yang dibutuhkan dalam proses pembelajaran.
 - b) Perangkat lunak adalah rancangan proses pembelajaran yang terdiri dari kurikulum, proses pembelajaran, jadwal kegiatan, bahan belajar/modul.
 - c) Sumber daya manusia diklat yang terdiri dari peserta pelatihan, instruktur dan penyelenggaraan pelatihan.
- 2) Luaran (*output*) yaitu pencapaian tingkat kompetensi sesuai dengan tujuan pelatihan.
 - a) Dampak adalah suatu perubahan yang terjadi akibat adanya

intervensi melalui pelatihan.

- b) Evaluasi adalah penilaian dari seluruh komponen dan sub komponen masukan, proses, luaran dan dampaknya.
- c) Lingkungan yaitu hal-hal yang mempengaruhi pelatihan.
- d) Evaluasi Hasil Pelatihan

Evaluasi pelatihan merupakan proses penilaian yang dilakukan oleh seorang pimpinan terhadap pelaksanaan suatu program latihan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui dampak dan manfaat pelatihan. Dampak dan manfaat dari suatu pelatihan akan mempengaruhi peningkatan efisiensi dan produktivitas kerja.²⁶

Byars and Rue membagi evaluasi pelatihan dalam empat ranah, yaitu:

(1) Reaksi

Apakah peserta menyukai pelatihannya? Dalam mengevaluasi reaksi peserta, asesor harus mempertimbangkan materi pelatihan, kemampuan trainer, gaya trainer, fasilitas pendukung.

(2) *Learning*

Apa pengetahuan atau skill yang telah dipelajari selama pelatihan? Pengalaman belajar seperti apa yang dialami peserta, yang dapat membantu mereka menyerap dan memahami materi pelatihan. Ada beberapa cara untuk mengukur kompetensi peserta, misalnya:

1) *Pre-test*

Test yang diberikan untuk mengidentifikasi kemampuan peserta terhadap materi yang akan dipelajari, sebelum melaksanakan pelatihan.

2) *Post-test*

Tes yang dilakukan untuk mengevaluasi tingkat penguasaan materi pelatihan, biasanya diberikan setelah pelatihan.

3) *Behavior*

Apakah ada perubahan perilaku dari peserta setelah mengikuti pelatihan? Penting untuk memastikan adanya perubahan perilaku (*behavior*) peserta setelah mengikuti pelatihan. Asesor dapat mengidentifikasi perubahan perilaku peserta dengan melihat kinerja peserta pelatihan.

4) *Result*

Apa hasil yang telah dicapai dari hasil pelatihan tersebut? Tujuannya adalah untuk mengukur perubahan yang terjadi seperti; peningkatan pengetahuan dan keterampilan, peningkatan kualitas kerja.²⁷

4. Modul

a. Pengertian

Modul didefinisikan sebagai satu unit program belajar mengajar terkecil yang secara rinci menggariskan tujuan instruksional yang akan dicapai, topik yang akan dijadikan dasar proses belajar mengajar, pokok-

pokok materi yang dipelajari, kedudukan dan fungsi modul dalam kesatuan program yang lebih luas, peranan guru dalam proses belajar mengajar, alat-alat dan sumber yang akan dipergunakan, kegiatan belajar yang harus dilakukan, lembaran kerja dan program evaluasi yang harus dilaksanakan.²⁸

Modul adalah suatu satuan bahasan tertentu yang disusun secara sistematis, operasional dan terarah untuk digunakan oleh peserta didik disertai dengan pedoman penggunaannya untuk para guru.²⁹

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa modul merupakan alat atau sarana pembelajaran yang berisi materi yang bertujuan agar peserta didik dapat belajar mandiri atau dengan bimbingan pendidik dalam kegiatan belajar mengajar dan cara untuk mengevaluasi yang dirancang secara sistematis dan menarik untuk mencapai kompetensi yang diharapkan dalam mencapai tujuan pembelajaran.

b. Karakteristik Modul

Sebuah modul bisa dikatakan baik dan menarik apabila terdapat karakteristik sebagai berikut:

- 1) *Self Instructional* yaitu melalui modul seseorang mampu belajar mandiri, tidak tergantung pada pihak lain. Untuk memenuhi karakter ini, maka dalam modul harus:
 - a) Berisi tujuan yang dirumuskan dengan jelas
 - b) Berisi materi pembelajaran yang dikemas ke dalam unit-unit kecil atau spesifik sehingga memudahkan belajar secara tuntas.

- c) Menyediakan contoh dan ilustrasi yang mendukung kejelasan pemaparan materi pembelajaran.
 - d) Menampilkan soal-soal latihan, tugas dan sejenisnya yang memungkinkan pengguna memberikan respon dan mengukur tingkat penguasaannya.
 - e) Kontekstual yaitu materi-materi yang disajikan terkait dengan suasana atau konteks tugas dan lingkungan penggunaannya
 - f) Menggunakan bahasa yang sederhana dan komunikatif
 - g) Terdapat rangkuman materi pembelajaran
 - h) Terdapat instrumen penilaian yang memungkinkan penggunaan diklat melakukan "*self assessment*"
 - i) Terdapat instrumen yang dapat digunakan penggunanya mengukur atau mengevaluasi tingkat penguasaan materi
 - j) Terdapat umpan balik atas penilaian, sehingga penggunanya mengetahui tingkat penguasaan materi
 - k) Tersedia informasi tentang rujukan/pengayaan/referensi yang mendukung materi pembelajaran dimaksud.
- 2) *Self Contained* yaitu seluruh materi pembelajaran dari satu unit kompetensi atau sub kompetensi yang dipelajari terdapat di dalam satu modul secara utuh. Tujuan dari konsep ini adalah memberikan kesempatan pengguna mempelajari materi pembelajaran yang tuntas, karena materi dikemas ke dalam satu kesatuan yang utuh. Jika harus dilakukan pembagian atau pemisahan materi dari satu unit kompetensi

harus dilakukan dengan hati-hati dan memperhatikan keluasan kompetensi yang harus dikuasai.

- 3) *Stand Alone* (berdiri sendiri) yaitu modul yang dikembangkan tidak tergantung pada media lain atau tidak harus digunakan bersama-sama dengan media pembelajaran lain. Dengan menggunakan modul, pembelajar tidak tergantung dan harus menggunakan media yang lain untuk mempelajari dan atau mengerjakan tugas pada modul tersebut. Jika masih menggunakan dan bergantung pada media lain selain modul yang digunakan, maka media tersebut tidak dikategorikan sebagai media yang berdiri sendiri.
- 4) *Adaptive*: modul hendaknya memiliki daya adaptif yang tinggi terhadap perkembangan ilmu dan teknologi. Dikatakan adaptif jika modul dapat menyesuaikan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta fleksibel digunakan. Dengan memperhatikan percepatan perkembangan ilmu dan teknologi pengembangan modul multimedia hendaknya tetap “*up to date*”. Modul yang adaptif adalah jika isi materi pembelajaran dapat digunakan sampai dengan kurun waktu tertentu
- 5) *User Friendly*: modul hendaknya bersahabat dengan pemakainya. Setiap instruksi dan paparan informasi yang tampil bersifat membantu dan bersahabat dengan pemakainya, termasuk kemudahan pemakai dalam merespon, mengakses sesuai dengan keinginan. Penggunaan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti serta menggunakan istilah yang umum digunakan merupakan salah satu bentuk *user friendly*.

c. Tujuan Pembuatan Modul

Pembuatan modul memiliki berbagai tujuan, antara lain agar dapat belajar dengan kesanggupan dan menurut lamanya waktu yang digunakan masing-masing, belajar sesuai dengan cara dan teknik masing-masing, memberikan peluang yang luas untuk memperbaiki kesalahan, dan dapat belajar sesuai dengan topik yang diminati.

5. Kartu Kontrol Minum Tablet Tambah Darah (TTD)

a. Pengertian

Kartu kontrol minum TTD adalah sebuah lembar kontrol yang berguna untuk mengingatkan ibu dalam mengkonsumsi TTD setiap hari. Kartu pemantauan ini sebagai bentuk dukungan atau motivasi kepada ibu hamil.³⁰

b. Pengisian Kartu Kontrol Minum TTD

Kartu kontrol minum TTD saat ini disisipkan menyatu dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak terbaru revisi Tahun 2020. Lembar control ini memuat beberapa informasi, antara lain:

- 1) Identitas pengontrol atau biasa disebut sebagai PMO berisi nama pengontrol serta hubungan dengan ibu hamil.
- 2) Usia Kehamilan yang terdiri dari bulan ke 1 sampai dengan bulan ke 9. Pada setiap bulan terdiri dari 30 atau 31 kotak yang menunjukkan jumlah hari.
- 3) Cara pengisiannya, dengan membubuhkan tanda centang (√) dalam kotak harian bila ibu hamil telah minum tablet tambah darah.

6. Pengawas Minum Obat (PMO)

a. Definisi PMO

Pihak yang menjadi Pengawas Menelan Obat (PMO) merupakan komponen DOTS (*Directly Observed Therapy Short*).¹⁰ PMO pada penelitian ini merupakan seseorang yang memberikan dorongan kepada penderita agar mau berobat secara teratur dan mengawasi penderita mengkonsumsi tablet tambah darah, serta mengisi lembar kontrol minum obat dalam buku KIA.

b. Persyaratan PMO

- 1) Seseorang yang dikenal, dipercayai, dan disetujui oleh petugas kesehatan atau pasien, selain itu harus disegani dan dihormati oleh pasien.
- 2) Seseorang yang tinggal dekat dengan pasien.
- 3) Bersedia membantu pasien dengan sukarela.
- 4) Bersedia dilatih atau mendapatkan penyuluhan bersama-sama dengan pasien.

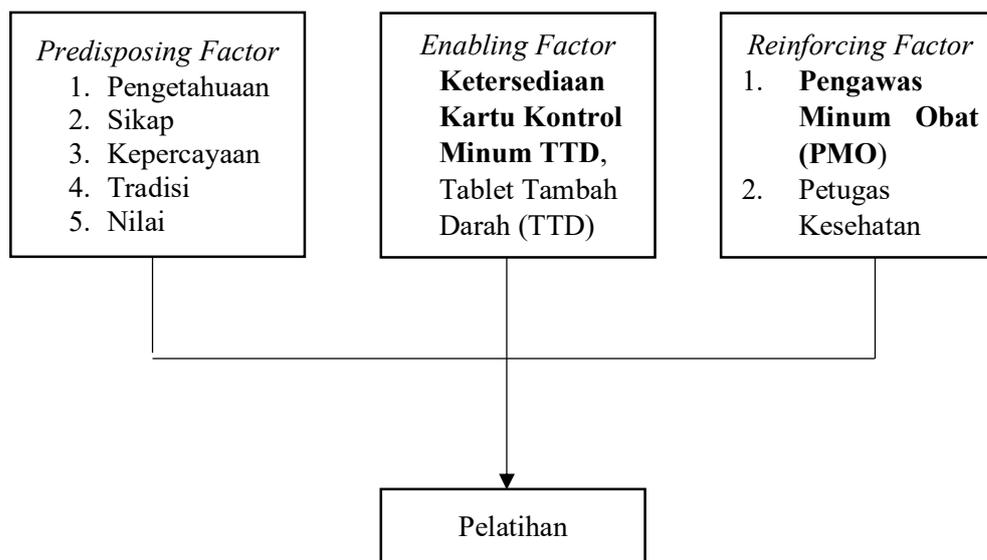
c. Klasifikasi PMO

Idealnya, PMO adalah petugas kesehatan, misalnya bidan di desa, perawat, sanitarian, juru imunisasi, dan lain-lain. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, PMO dapat berasal dari anggota keluarga, kader kesehatan, guru, anggota PKK, atau tokoh masyarakat lainnya. PMO yang berasal dari anggota keluarga dianggap memiliki peran penting dalam meningkatkan pengobatan pasien, misalnya memotivasi dan

melakukan pengawasan secara langsung kepada pasien saat berobat.³¹

B. Landasan Teori

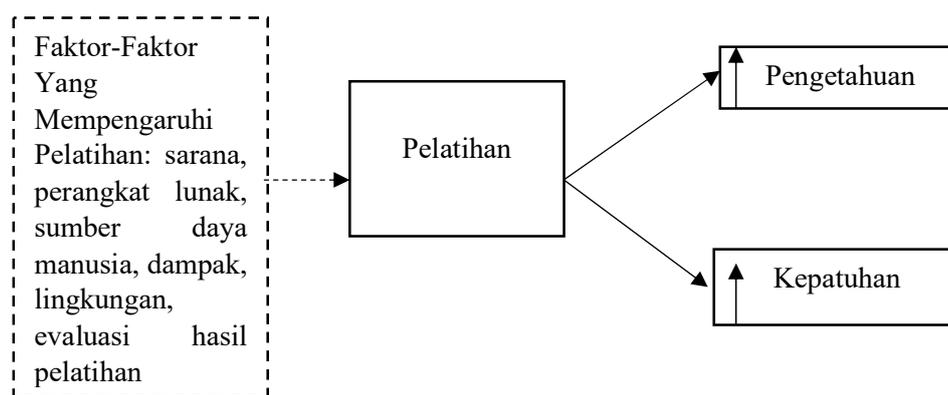
1. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Pengaruh Pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan PMO

Sumber : Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007)

2. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan:

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

C. Hipotesis

Ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pengisian kartu kontrol minum TTD kepada PMO.