

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Kepatuhan**

##### 2.1.1. Pengertian

Kepatuhan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (Pranoto, 2007), patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Sedangkan menurut Koziar (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tindak kepatuhan dapat dimulai dari tidak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana. Kepatuhan petugas profesional (perawat) adalah sejauh mana perilaku seorang perawat sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan pimpinan perawat ataupun pihak rumah sakit (Niven, 2002).

Ada beberapa macam terminologi yang biasa digunakan dalam literatur untuk mendeskripsikan kepatuhan pasien diantaranya *compliance*, *adherence*, dan *persistence*. *Compliance* adalah secara pasif mengikuti saran dan perintah dokter untuk melakukan terapi yang sedang dilakukan (Osterberg & Blaschke, dalam Nurina, 2012). *Adherence* adalah sejauh mana pengambilan obat yang diresepkan oleh penyedia pelayanan kesehatan. Tingkat kepatuhan (*adherence*) untuk pasien biasanya dilaporkan sebagai persentase dari dosis resep obat yang benar-benar diambil oleh pasien selama periode yang ditentukan (Osterberg & Blaschke dalam Nurina, 2012). Didalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya seperti nasehat yang

diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Ian & Marcus, 2011).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku kepatuhan terhadap pengobatan adalah sejauh mana upaya dan perilaku seorang individu menunjukkan kesesuaian dengan peraturan atau anjuran yang diberikan oleh profesional kesehatan untuk menunjang kesehatannya.

#### 2.1.2. Faktor Pengaruh

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Feuer Stein dalam Niven, (2002) diantaranya ialah:

##### a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Tingginya pendidikan seorang perawat dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan kewajibannya, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

##### b. Modifikasi Faktor Lingkungan dan Sosial

Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari pimpinan rumah sakit, kepala perawat, perawat itu sendiri dan teman-teman sejawat. Lingkungan berpengaruh besar pada pelaksanaan prosedur penting untuk memberikan umpan balik. Suatu penjelasan tentang prosedur tetap dan bagaimana cara menerapkannya dapat meningkatkan kepatuhan. Semakin baik pelayanan yang diberikan

tenaga kesehatan, maka semakin mempercepat proses penyembuhan penyakit klien.

c. Usia

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berpikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan (Notoatmojo, 2007). Sedangkan menurut Neil (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu:

1) Pemahaman Tentang Instruksi

Tak seorang pun dapat memenuhi instruksi jika ia salah paham tentang instruksi yang diberikan padanya. Lcy & Spelman (dalam Neil, 2000) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter salah mengerti tentang intruksi yang diberikan pada mereka. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah media dan memberikan banyak instruksi yang harus diingat oleh pasien.

2) Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Jadi konsultasi yang pendek tidak akan menjadi tidak produktif jika tidak diberikan perhatian untuk meningkatkan kualitas interaksi.

### 3) Isolasi Sosial dan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Prat (dalam Neil, 2012) telah memperhatikan bahwa peran yang dimainkan keluarga dalam pengembangan kebiasaan kesehatan dan pengajaran terhadap anak-anak mereka. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota yang sakit.

### 4) Keyakinan, dan Sikap Keluarga

Bocker dalam Neil (2012) telah membuat suatu usulan bahwa model keyakinan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan. Mereka menggambarkan kegunaan model tersebut dalam suatu penelitian bersama Hartman Becker yang memperkirakan ketidakpatuhan terhadap ketentuan pasien hemodialisa. Hartman dan Becker menemukan bahwa setiap pengukuran dari tiap-tiap dimensi yang utama dari model tersebut sangat berguna sebagai faktor yang mempengaruhi seseorang terhadap pengobatan.

## **1.2 Kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2009). Sedangkan menurut Saifudin (2008) Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dengan konsep sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari haid pertama sampai haid tera-

akhir. Menurut Manuaba (2010) tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu tanda tidak pasti kehamilan, kemungkinan hamil serta tanda pasti kehamilan.

Kalsium sangat penting selama hamil karena kadar kalsium dalam darah wanita hamil menurun drastis sampai 5% jika dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Hal ini terjadi karena janin menyerap kalsium yang terkandung dalam darah ibu, terutama pada trimester III kehamilan, saat terjadi pertumbuhan maksimum tulang dan gigi. Setiap jam janin perlu mengambil 13 mg kalsium yang diperoleh dari darah ibu atau 250-300 mg/hari. Hal ini yang menjadi salah satu penyebab ibu yang sering hamil cenderung mengalami kekurangan kalsium. Akibatnya, janin yang dikandungnya dapat menderita kelainan tulang (Fikawati, 2015).

Ibu hamil membutuhkan gizi yang lebih banyak dibandingkan saat tidak hamil. Hal ini disebabkan oleh zat-zat gizi yang dikonsumsi adalah untuk ibu dan janin. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada didalam tubuh ibu. Janin yang sehat akan tercipta apabila ibu hamil dapat mengatur makanan yang dikonsumsinya secara baik dan benar. Upaya yang baik ini tidak hanya akan membentuk tubuh janin yang sehat, tetapi juga dapat memberi perlindungan pada bayi dari berbagai infeksi dan gangguan lain yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan (Supariasa, 2016).

### **1.3 Nutrisi Selama Kehamilan**

Nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan selain kalsium yaitu:

#### **1. Energi**

Kebutuhan akan energi pada trimester I sedikit sekali meningkat. Setelah itu, sepanjang trimester II dan III, kebutuhan energi akan terus membesar sampai pada akhir kehamilan. Energi tambahan selama trimester II diperlukan untuk pemekaran jaringan ibu, yaitu penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara, serta penumpukan lemak. Penambahan en-

ergi pada trimester III dipergunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta (Arisman, 2010).

## 2. Protein

Kebutuhan protein bertambah 17 gram setiap trimesternya atau 68% gram per hari. Kebutuhan protein meningkat sekitar 34% dari wanita normal yang tidak hamil dengan usia yang sama (Almatsier, 2011). Protein merupakan zat pembangun yang berfungsi membentuk dan memperbaiki jaringan tubuh dan sangat diperlukan khususnya untuk ibu hamil (Purwitasari, 2009).

## 3. Zat besi

Pada saat kehamilan asupan zat besi jarang dapat memenuhi kebutuhan ibu hamil selama kehamilan secara optimal, sehingga perlu adanya suplementasi seperti zat besi (Fe). Zat besi digunakan untuk pertumbuhan janin dan mencegah anemia gizi besi (Irianto, 2014). Zat besi banyak terdapat pada sayuran hijau, daging merah dan ikan (Almatsier, 2010).

## 4. Vitamin C

Vitamin C berperan untuk membantu meningkatkan absorpsi zat besi. Kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan keracunan kehamilan, ketuban pecah dini (KPD). Kebutuhan vitamin C 10 mg/hari lebih tinggi dari ibu tidak hamil (Irianto, 2014).

## 5. Asam folat

Asam folat dibutuhkan selama kehamilan untuk mencegah dan mensintesis DNA. Selain itu asam folat digunakan untuk mencegah terjadinya anemia megaloblastik saat kehamilan (Almatsier, 2011).

## 6. Vitamin B12

Vitamin B12 adalah vitamin yang berfungsi untuk metabolisme sel dan pertumbuhan jaringan serta pembentukan eritrosit. Kekurangan vitamin B12 dapat menyebabkan resiko kelelahan, pusing, anemia, dan peradangan saraf. Sumber vitamin B12 adalah daging, unggas, ikan, telur, usus, keju, udang, dan kerang (Irianto, 2014).

### **1.4 Kebutuhan Kalsium**

#### 2.4.1. Kebutuhan Kalsium Saat Hamil

Kebutuhan gizi ibu hamil pada setiap trimester berbeda, hal ini disesuaikan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester pertama lebih mengutamakan kualitas dari pada kuantitas. Hal ini dikarenakan pada saat ini sedang terjadi pembentukan sistem saraf, otak, jantung, dan organ reproduksi janin, selain itu pada masa ini tidak sedikit ibu yang mengalami mual muntah sehingga tidak memungkinkan untuk memenuhi kebutuhan gizi secara kuantitas. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester II dan III, selain memperhatikan kualitas juga harus terpenuhi secara kuantitas (Sulistyoningsih, 2011).

Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi kalsium sejak awal kehamilan karena kalsium dapat disimpan untuk digunakan pada saat kebutuhan kalsium meningkat. Kebutuhan kalsium ibu hamil setiap hari adalah 1300 mg (Fikawati, 2015).

Sedangkan menurut Angka Kecukupan Gizi (2019), kebutuhan kalsium bagi perempuan dibedakan menjadi kelompok umur. Kebutuhan kalsium pada perempuan yang berumur 10-18 tahun sebesar 1200 mg/hari. Kelompok umur 19-49 tahun, kebutuhan kalsium sebesar 1000 mg/hari, dan kebutuhan perempuan berusia di atas 50 tahun

sebesar 1200 mg/hari. Apabila sedang hamil, maka kebutuhan kalsium saat hamil akan bertambah sebesar 200 mg/hari (AKG, 2019).

**Tabel 2.1. Angka Kecukupan Gizi Kalsium (Mineral) Per orang Per hari**

<b>KELOMPOK UMUR</b>	<b>KALSIUM (mg)</b>
<b>Bayi/Anak</b>	
0 – 5 bulan	200
6 – 11 bulan	270
4 – 6 tahun	650
7 – 9 tahun	1000
<b>Laki – laki</b>	
10 – 12 tahun	1200
13 – 15 tahun	1200
16 – 18 tahun	1200
19 – 29 tahun	1000
30 – 49 tahun	1000
50 – 64 tahun	1200
65 – 80 tahun	1200
80+ tahun	1200
<b>Perempuan</b>	
10 – 12 tahun	1200
13 – 15 tahun	1200
16 – 18 tahun	1200
19 – 29 tahun	1000
30 – 49 tahun	1000
50 – 64 tahun	1200
65 – 80 tahun	1200
80+ tahun	1200
<b>Hamil (+an)</b>	
Trimester 1	+200
Trimester 2	+200
Trimester 3	+200

(AKG, 2019)

#### 2.4.2. Akibat Kekurangan Kalsium

Menurut Rajman (2010), akibat kekurangan kalsium diantaranya:

##### a. Nyeri otot tulang

Kekurangan kalsium menyebabkan pergerakan yang tidak normal pada seluruh otot licin dan otot jantung, sehingga tubuh kehilangan kelincahan, pengendalian keseimbangan, gerakan dan kemampuan koordinasi. Gerakan tubuh ditentukan oleh stimulasi otot tulang, sementara rangsangan otot tulang timbul karena peran kalsium yang sangat penting. Jika asupan kalsium dalam tubuh tidak memadai, maka akan terjadi nyeri pada otot tulang.

##### b. Keropos tulang/osteoporosis

Kalsium dalam tubuh berperan sebagai elemen yang memberi kekerasan pada tulang. Oleh karena itu, kalsium mampu membentuk kerangka yang mampu menanggung berat badan. Jika dalam tulang tidak terdapat endapan kalsium yang cukup, maka akan terjadi kekacauan dalam metabolisme sel tulang, hingga volume tulang berkurang.

##### c. Kekebalan tubuh berkurang

Kekurangan kalsium mampu memicu terjadinya penurunan kekebalan tubuh. Karena dengan kekurangan imunitas tubuh terhadap serangan penyakit, maka dengan sangat mudah terjangkit berbagai penyakit yang seharusnya bisa ditangkal oleh sistem kekebalan tubuh (Rajman, 2010).

#### 2.4.3. Akibat Kelebihan Kalsium

Kalsium yang dikonsumsi secara berlebih dapat menimbulkan efek samping bagi orang yang mengonsumsinya, salah satunya adalah keracunan. Keracunan kalsium jarang terjadi karena usus biasanya

membatasi penyerapannya. Sehingga mengonsumsi kalsium dalam jumlah yang banyak untuk jangka waktu pendek tidak akan menimbulkan gejala keracunan, tetapi akan mengalami konstipasi dan adanya risiko batu ginjal. Namun demikian jika dikonsumsi secara berlebihan dalam jangka yang lama akan menyebabkan gejala keracunan seperti hilangnya nafsu makan, mual, muntah, nyeri perut, kejang bahkan koma (Rajman, 2010).

## 1.5 Kalsium Laktat

### 2.5.1. Pengertian Kalsium Laktat

Kalsium laktat adalah garam kalsium yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan kalsium tubuh. Kalsium berguna untuk pemeliharaan fungsional jantung, saraf, otot, dan struktur rangka. Kalsium juga dapat mencegah karies dan dalam pembentukan gigi. Pada wanita hamil, laktasi dan pertumbuhan anak-anak, kebutuhan kalsium dapat diperoleh dari kalsium laktat (Anonim, 2011).

Tablet kalsium laktat mengandung kalsium laktat  $C_6H_{10}CaO_6 \cdot 5H_2O$ . Kebutuhan kalsium meningkat selama kehamilan, selain penting bagi kesehatan tulang ibu dan janin, diketahui pula asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian HDK (Hipertensi Dalam Kehamilan). Suplementasi kalsium dapat mengurangi resiko preeklampsia (gangguan kehamilan yang ditubui oleh tekanan darah tinggi) dan mencegah kelahiran prematur (Camargo, *et al.*, 2013).

### 2.5.2. Fungsi Kalsium Laktat

Kalsium laktat adalah obat yang berfungsi untuk mencegah serta mengatasi kadar kalsium yang rendah didalam darah atau hipokalsemia. Obat ini juga digunakan untuk memenuhi kebutuhan kalsium bagi ibu hamil yang tidak mendapatkan kalsium yang cukup dari makanan (Marmi, 2015). Kalsium tidak dapat dihasilkan oleh tubuh se-

hingga kebutuhan kalsium harus dipenuhi dari luar, yaitu dari makanan dan suplemen (jika dibutuhkan). Saat ibu hamil kurang bisa memenuhi kebutuhan kalsium untuk janin, janin akan mengambil kalsium dari tulang ibu. Sehingga kurangnya asupan kalsium dapat mengganggu kesehatan tulang ibu sendiri (Jannah, 2015).

### 2.5.3. Efek Samping Kalsium Laktat

Hiperkalsemia dapat menyebabkan iritasi lambung, sembelit (konstipasi), bradikardia (denyut jantung lebih lambat), nyeri otot dan sendi, mual, muntah, haus, dan sering buang air kecil (Tjay dan Rahardja, 2007).

### 2.5.4. Dosis dan Cara Pemberian Kalsium Laktat

Anjuran pakai kalsium laktat pada kemasan yaitu:

1 kali sehari 1 tablet (500 mg) atau sesuai dengan petunjuk dokter. Kalsium laktat dapat diminum sebelum dan sesudah makan, dapat diminum pagi atau malam hari (Anggit, 2019).

### 2.5.5. Interaksi Kalsium dengan Obat Lain

Obat-obatan tertentu yang berinteraksi dengan kalsium:

**Tabel 2.2 Interaksi kalsium dengan obat lain**

No	Obat A	Obat B	Interaksi
1.	Kalsium	Albuterol	Pemberian bersama dapat menurunkan kadar kalsium, magnesium, fosfat, dan kalium
2.	Kalsium	Alendronate	Pemberian bersama dapat mengganggu penyerapan alendronate
3.	Kalsium	Aluminum Hydroxid	Pemberian bersama aluminium hidroksida dapat meningkatkan urin dan feses kehilangan kalsium
4.	Kalsium	Ciprofloxacin	Pemberian bersama dapat mengganggu penyerapan ciprofloxacin kedalam aliran darah dan mengurangi efektivitasnya.
5.	Kalsium	Cisplatin	Pemberian bersama cisplatin

			dapat menyebabkan kerusakan ginjal, mengakibatkan penipisan kalsium
6.	Kalsium	Doxycycline	Pemberian bersamaan dapat mengganggu penyerapan doxycycline kedalam aliran darah dan mengurangi keefektifannya.
7.	Kalsium	Felodipine	Pemberian bersamaan dapat menurunkan efek felodipine.
8.	Kalsium	Flurbiprofen	Pemberian bersamaan dapat meningkatkan kadar kalsium dan vitamin D dalam darah biasanya ditemukan pada orang dengan sarkoidosis
9.	Kalsium	Gabapentin	Individu dengan terapi antikonvulsan multipel jangka panjang dapat mengembangkan kadar kalsium darah di bawah normal
10.	Kalsium	Gemifloxacin	Mengonsumsi kalsium karbonat dan gemifloxacin pada saat yang sama menghasilkan efek yang signifikan penurunan kadar obat dalam darah
11.	Kalsium	Gentamicin	Pemberian bersamaan dapat menyebabkan hipokalsemia (kadar kalsium rendah) pada manusia
12.	Kalsium	Indapamide	Sedikit peningkatan kadar kalsium darah dapat terjadi pada orang yang memakai indapamide, yang bisa diperparah dengan suplementasi kalsium
13.	Kalsium	Ofloxacin	dapat berikatan dengan fluorokuinolon, termasuk ofloksasin, sangat mengurangi penyerapan obat
14.	Kalsium	Phenobarbital	Individu dengan terapi antikonvulsan multipel jangka panjang dapat mengembangkan kadar kalsium darah di bawah normal
15.	Kalsium	Sucralfate	Sedikit peningkatan kadar kalsium darah dapat terjadi pada orang yang memakai sukralfat, yang dapat diperburuk oleh suplementasi kalsium.
16.	Kalsium	tetracycline	Pemberian bersamaan dengan

			kalsium dapat mengurangi efektivitas tetrasiklin
17.	Kalsium	Verapamil	Pemberian bersamaan dapat menurunkan efek verapamil.

(Gaby, 2006)

### 1.6 Kuesioner Pengukuran Kepatuhan Minum Obat

Pengambilan data menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Moriskey Medication Adherence Scal*). Metode MMAS-8 merupakan skala kuesioner dengan butir pertanyaan sebanyak 8 butir menyangkut dengan kepatuhan minum obat. Kuesioner ini telah tervalidasi pada hipertensi tetapi dapat digunakan pada pengobatan lain secara luas, 8 pertanyaan itu meliputi aspek motivasi dan pengetahuan pasien terhadap pengobatan yang dilakukan. Pertanyaan 1, 2, 6 dan 8 mengenai motivasi, sedangkan pertanyaan 3, 4, 5 dan 7 mengenai pengetahuan. Adapun contoh kuesioner MMAS seperti dibawah ini:

Tabel 2.4 kuesioner MMAS-8

**MODIFIED MORISKY MEDICATION ADHERENCE SCALE**

*Patient's Name:* \_\_\_\_\_ *Date:* \_\_\_\_\_

*Please tick (✓) at the applicable columns. Beri tanda silang (✓) pada kolom dibawah ini*

<b>No</b>	<b>QUESTIONS / SOALAN</b>	<b>Yes/ Ya (1)</b>	<b>No/ Tidak (2)</b>
1.	<b>Have you ever forgotten to take your medications?</b> <i>Pernahkah anda lupa minum obat anda?</i>		
2.	<b>Are you sometimes neglectful in regard to your medication hours?</b> <i>Kadangkala, apakah anda lupa terhadap jadwal minum obat anda?</i>		
3.	<b>Do you skip your medicine hours when you are feeling well?</b> <i>Apakah anda tidak minum obat anda apabila sedang merasa sehat?</i>		
4.	<b>When you feel unwell due to the medicine, do you skip it?</b> <i>Ketika anda merasa tidak enak badan karena obat, apakah anda melewatkan minum obat anda?</i>		
5.	<b>Have your ever forgotten your medication while traveling/going on a trip?</b> <i>Ketika anda sedang bepergian, pernahkah anda lupa membawa obat anda?</i>		
6.	<b>Do you have problems in remembering to take your medication?</b> <i>Apakah anda merasa kesulitan untuk mengingat minum obat anda?</i>		
7.	<b>Does the current treatment regime come across to you as troublesome?</b> <i>Apakah rejimen pengobatan saat ini merepotkan bagi anda?</i>		
8.	<b>Frequency of forgetting medication:</b> <i>Seberapa sering anda lupa minum obat anda:</i> a) <i>Never/rarely</i> <i>Tidak pernah</i> b) <i>Once in a while</i> <i>Pernah sekali</i> c) <i>Occasionally</i> <i>Kadang-kadang</i> d) <i>Often</i>		

	<i>Selalu</i> <b>e) Frequently</b> <i>Senantiasa</i>		
		<b><i>Total score</i></b>	
		<b><i>pharmacist</i></b>	

(Bahri, 2011)

**KUESIONER PENELITIAN KEPATUHAN IBU HAMIL DALAM  
MENGONSUMSI KALSIMUM LAKTAT DI PUSKESMAS PEKAUMAN  
TAHUN 2021**

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama:

Umur:

Pekerjaan:

Alamat:

Umur kehamilan:

Tanggal pengisian kuesioner:

**B. DAFTAR PERTANYAAN**

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah terkadang anda lupa untuk meminum obat kalsium laktat yang seharusnya diminum tepat waktu		
2	Kadang – kadang lupa untuk meminum tablet kalsium laktat adalah menjadi alasan, apakah selain lupa ada faktor lain anda tidak minum obat dalam beberapa hari yang anda lupa		
3	Apakah anda pernah dengan sengaja untuk tidak meminum tablet kalsium laktat dengan alasan baik-baik saja		
4	Jika anda sering bepergian atau keluar rumah dengan waktu yang lama apakah anda membawa tablet kalsium laktat		
5	Apakah anda selalu menghabiskan tablet kalsium laktat yang sering diresepkan dokter		
6	Apakah anda akan berhenti meminum tablet kalsium laktat saat baik-baik saja dan sebaliknya bila anda kurang sehat baru meminumnya		
7	Meminum obat setiap hari merupakan hal yang tidak nyaman bagi sebagian orang. Apakah anda terganggu dengan meminum kalsium laktat setiap hari terlebih dalam keadaan lagi hamil		
8	Apakah anda merasa kesulitan untuk mengingat semua obat yang harus anda minum ? Jika “YA” pilih salah satu keadaan dibawah ini : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jarang</li> <li>• Sesekali</li> <li>• Kadang – kadang</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sering</li><li>• Setiap waktu</li></ul>		
--	---	--	--