

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL
MENGKONSUMSI TABLET Fe DI PUSKESMAS SUKASARI
KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**LUPI LESTARI
NIM: AK.2.17.035**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
BANDUNG
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGONSUMSI TABLET FE DI PUSKESMAS SUKASARI KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2019

NAMA : LUPI LESTARI

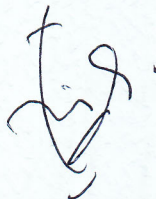
NPM : AK. 2.17.035

Telah Disetujui pada Sidang Skripsi
Program Studi Sarjana Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Bandung, 19 Agustus 2019

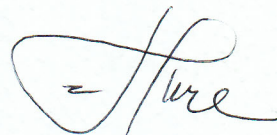
Menyetujui :

Pembimbing I



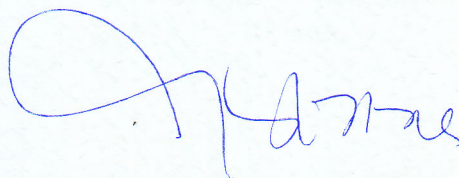
Ingrid Dirgahayu, S.Kp., M.KM.

Pembimbing II



Vina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep.

**Universitas Bhakti Kencana Bandung
Program Studi Sarjana Keperawatan
Ketua,**



Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep.

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MENGGUNAKAN TABLET FE DI PUSKESMAS SUKASARI KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2019

NAMA : LUPI LESTARI

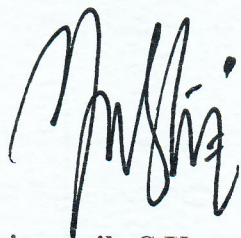
NPM : AK. 2.17.035

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Dewan Penguji Skripsi Program Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Pada tanggal 19 Agustus 2019

Mengesahkan

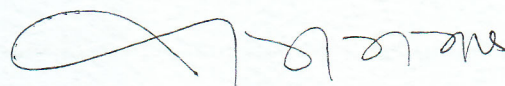
Program Sarjana Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Yuyun Sarinengsih, S.Kep., Ners., M.Kep.

Penguji II



Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep.

**Universitas Bhakti Kencana
Dekan,**



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.

PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya,

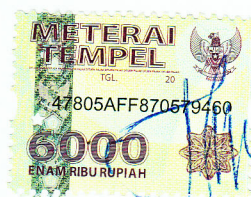
Nama : Lupi Lestari
NIM : AK.2.17.035
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019

Menyatakan

1. Tugas akhir ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar profesional Sarjana Keperawatan baik di program studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah karya tulis yang murni dan bukan hasil plagiat/jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, Agustus 2019
Yang Membuat Pernyataan,



Lupi Lestari

ABSTRAK

Data dinas kesehatan Kabupaten Sumedang didapatkan peningkatan anemia pada kehamilan terjadi pada tahun 2016 sebanyak 9,69%, tahun 2017 sebanyak 10,16% dan pada tahun 2018 sebanyak 14,11% dengan kejadian tertinggi kejadian anemia yaitu di Puskesmas Sukasari. Dalam pemberian tablet Fe diperlukan adanya keterlibatan keluarga yaitu suami dalam pemeriksaan kehamilan yang salah satu kegiatan tersebut yaitu pemberian tablet Fe. Namun banyak sekali ibu hamil yang tidak didampingi oleh suami pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yakni menghubungkan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* sehingga sampel sebanyak 46 orang dengan pengolahan data menggunakan distribusi frekuensi dengan analisa univariat dan bivariat menggunakan *chi square*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga mengenai konsumsi tablet Fe lebih dari setengahnya tidak mendukung dan kurang dari setengahnya mendukung, kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe lebih dari setengahnya patuh dan kurang dari setengahnya tidak patuh dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.

Simpulan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. Saran bagi pihak puskesmas untuk bisa memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga mengenai konsumsi tablet Fe pada setiap kontrol kehamilan ke puskesmas

Kata kunci : Anemia, Dukungan Keluarga, Kepatuhan
Daftar Pustaka : 25 buku (Tahun 2010-2018).
7 Jurnal (Tahun 2014-2018).

ABSTRACT

Data from the Sumedang District Health Office, an increase in anemia in pregnancy occurred in 2016 as much as 9.69%, in 2017 as much as 10.16% and in 2018 as much as 11.11% with the highest incidence of anemia, namely in the Sukasari Health Center. In administering Fe tablets, it is necessary to have family involvement, that is, the husband in the examination of pregnancy, one of the activities is giving Fe tablets. However, there are many pregnant women who are not accompanied by their husbands during pregnancy checks.

The purpose of this study was to determine the relationship of family support with compliance of pregnant women consuming Fe tablets at Sukasari Health Center in Sumedang Regency in 2019.

This research is a cross sectional study that connects family support with compliance of pregnant women consuming Fe tablets. The sampling technique is total sampling so that a sample of 46 people with data processing using frequency distribution with univariate and bivariate analysis using chi square.

The results showed that family support regarding consumption of Fe tablets more than half did not support and less than half supported, compliance of pregnant women consuming Fe tablets more than half obeyed and less than half complied and there was a relationship between family support and compliance of pregnant women consuming Fe tablets .

The conclusion was that there was a relationship between family support and compliance of pregnant women consuming Fe tablets. Suggestions for the health center to be able to provide health education to pregnant women and families regarding the consumption of Fe tablets in every pregnancy control to the health center

Keywords : Anemia, Family Support, Compliance

Bibliography : 25 books (2010-2018).

7 journals (2014-2018)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT Yang Maha Mendengar lagi Maha Melihat dan atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.

Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang selalu membantu perjuangan beliau dalam menegakkan *Dinullah* di muka bumi. Alhamdulillah skripsi yang berjudul: “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019” dapat diselesaikan. skripsi ini merupakan syarat terakhir yang harus ditempuh untuk menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung.

Dalam penulisan Skripsi ini, tentunya banyak pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang tiada hingganya kepada:

1. H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes., selaku Ketua Yayasan Adhiguna Kencana Bandung.
2. DR. Entris Sutrisno, S.Farm., MH.Kes., Apt. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

4. Lia Nurlianawati, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Ingrid Dirgahayu, S.Kp., M.KM selaku pembimbing I yang selalu memberikan arah dan sarannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Vina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing II, terima kasih atas saran, motivasi dan bimbingan yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Pengelola dan Seluruh Staf Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan yang telah mendidik, membimbing dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama kuliah.
8. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Terima kasih banyak.

Tentunya sebagai manusia tidak pernah luput dari kesalahan, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya.

Bandung, Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kehamilan	8
2.1.1. Pengertian Kehamilan	8
2.1.2. Perubahan Fisiologi dalam Kehamilan.....	8
2.1.3. Pelayanan Standar Minimal 14T	13
2.2 Zat Besi (Fe)	14
2.2.1 Pengertian Zat Besi	14

2.2.2	Sumber Zat Besi	14
2.2.3	Manfaat Zat Besi	15
2.2.4	Kebutuhan Fe Ibu Hamil	15
2.2.5	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Absorpsi Zat Besi	15
2.2.6	Program Tablet Besi.....	18
2.2.7	Pemberian Tablet Zat Besi Selama Kehamilan.....	20
2.3	Dukungan Keluarga	21
2.3.1	Pengertian Keluarga	21
2.3.2	Fungsi Keluarga	21
2.3.3	Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan.....	26
2.3.4	Pengertian Dukungan	28
2.3.5	Bentuk Dukungan.....	28
2.4	Kepatuhan	32
2.4.1	Pengertian	32
2.4.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	33
2.4.3	Kepatuhan Konsumsi Obat Jangka Panjang.....	34
2.5	Hasil Penelitian yang Relevan	35
2.6	Kerangka Konseptual	37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		
3.1	Rancangan Penelitian	38
3.2	Paradigma Penelitian	38
3.3	Hipotesa Penelitian.....	40

3.4 Variabel Penelitian	40
3.5 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional.....	40
3.6 Populasi dan Sampel	42
3.7 Pengumpulan Data	42
3.8 Teknik Pengumpulan Data.....	47
3.9 Pengolahan dan Analisa Data.....	48
3.10 Etika Penelitian	51
3.11 Lokasi dan Waktu Penelitian	52

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian.....	53
4.2 Pembahasan.....	56

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan.....	63
5.2 Saran.....	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Definisi Oprasional	41
4.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Dukungan Keluarga di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang Tahun 2019.....	53
4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang Tahun 2019.....	54
4.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang Tahun 2019.....	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Konsep	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kisi-Kisi Uji Validitas
- Lampiran 2 : Kuesioner Uji Validitas
- Lampiran 3 : Data Uji Validitas
- Lampiran 4 : *Informed Consent*
- Lampiran 4 : Kisi-Kisi Penelitian
- Lampiran 6 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 : Hasil Perhitungan
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Angka kematian merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat. Dibandingkan Negara ASEAN lainnya AKI, AKB, dan AKN di Indonesia termasuk tinggi. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 32 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Kematian dan kesakitan akibat komplikasi kehamilan, persalinan, nifas saat ini di dunia masih sangat tinggi. Tahun 2013 setiap 1 menit di dunia seorang ibu meninggal dunia. Dengan demikian dalam 1 tahun ada sekitar 600.000 orang ibu meninggal saat melahirkan. (Ide Bagus, 2014).

Kematian ibu dapat disebabkan secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab tidak langsung 4,1% diantaranya anemia, kurang energi kronik (KEK), 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak) dan status sosial ekonomi. Penyebab kematian langsung antara lain karena eklampsia 12,9%, komplikasi aborsi 1,1%, sepsis post partum 9,6% dan perdarahan 45%. (Saifuddin, 2013). Kematian yang secara langsung akibat perdarahan salah satunya bisa disebabkan karena terjadinya anemia. Anemia dalam kehamilan yang paling sering dijumpai adalah anemia zat besi, hal ini disebabkan kurangnya asupan zat besi dalam makanan karena gangguan reabsorpsi, gangguan pencernaan dan perdarahan. Anemia pada ibu

hamil meningkatkan risiko terjadinya perdarahan postpartum, bila anemia terjadi sejak awal kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya persalinan prematur. Kekurangan Fe pada ibu hamil akan berdampak fatal karena ibu hamil memerlukan banyak tenaga untuk melahirkan, dan pada saat melahirkan biasanya darah keluar dalam jumlah yang banyak sehingga kondisi anemia akan memperburuk keadaan ibu hamil dan bisa berisiko terjadinya kematian (Prawirohardjo, 2012).

Prevalensi ibu hamil berisiko mengalami anemia dengan defisiensi zat besi sekitar 35-75%, serta semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia kehamilan (Amirudin, 2013). Perubahan fisiologis yang terjadi dalam masa kehamilan mengakibatkan penurunan Haemoglobin secara progresif sampai sekitar minggu ke-30 (trimester III). Anemia defisiensi zat besi lebih cenderung berlangsung di negara yang sedang berkembang daripada negara maju, 36% atau sekitar 1400 juta orang dari perkiraan populasi 3800 juta orang. Di negara maju prevalensi hanya sekitar 8% atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1200 juta orang. Di Indonesia prevalensi anemia pada wanita hamil berkisar 20-80% (Riswan, 2014).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) terdapat 37,1% ibu hamil mengalami anemia dengan proporsi yang hampir sama antara di perkotaan (36,4%) dan di pedesaan (37,8%). Penanganan kejadian anemia tersebut dengan diterapkan program pelayanan kesehatan berupa intervensi gizi terhadap masalah anemia dilakukan dengan pemberian Tablet Tambah darah yang mengandung Fe.

Pemberian tablet Fe secara nasional dan harus diterapkan disetiap pelayanan kesehatan yaitu diberikan minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan (Kemenkes RI, 2015). Dengan adanya program tersebut diharapkan kejadian anemia pada kehamilan bisa dihindari. Adanya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diantaranya yaitu pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan (Niven, 2013). Sehingga kenyataan dilapangan ternyata masih banyak ibu yang mengalami anemia kehamilan, walaupun adanya program gizi yang dilakukan di tempat pelayanan kesehatan seperti pemberian tablet Fe, tetapi menurut tenaga kesehatan di Puskesmas Sukasari Sumedang tetap saja adanya ketidakpatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe. Kepatuhan merupakan perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Dukungan keluarga pada ibu yaitu suami karena yang paling dekat hubungannya dengan ibu menjadi salah satu faktor utama dalam pemberian dukungan dalam masalah kesehatan terutama kepatuhan dalam pengobatan, yang selanjutnya bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti faktor sosial yaitu anggota keluarga lainnya, tetangga dan juga tenaga kesehatan (Friedman, 2015).

Dukungan keluarga dibutuhkan dalam meningkatkan kepatuhan, dukungan keluarga merupakan suatu perasaan terkait dengan orang lain di lingkungan yang menimbulkan kekuatan dan membantu dalam mengatasi berbagai masalah (Brunner dan Suddart, 2012). Dikaitkan dalam penelitian ini, maka dibutuhkan adanya dukungan keluarga seperti suami mengingatkan

ibu mengkonsumsi tablet Fe dalam upaya meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

Bentuk dukungan sosial menurut Sarafino (2011) diantaranya dukungan pengharapan, dukungan nyata, dukungan informasi dan dukungan emosional. Sedangkan menurut Friedman (2015) diantaranya dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan emosional.

Berdasarkan studi pendahuluan, data Dinkes Kabupaten Sumedang menunjukkan adanya peningkatan kejadian anemia pada masa kehamilan. Pada tahun 2016 sebanyak 9,69%, tahun 2017 sebanyak 10,16% dan pada tahun 2018 sebanyak 14,11% dengan kejadian tertinggi kejadian anemia yaitu di Puskesmas Sukasari (Dinkes Kabupaten Sumedang). Berdasarkan laporan Puskesmas Sukasari pada tahun 2018 terdapat kematian seluruhnya berjumlah 4 kasus, yaitu 1 orang Ibu hamil dengan penyebab anemia kehamilan dan adanya kematian bayi sebanyak 3 kasus dikarenakan BBLR.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Sukasari bahwa salah satu program di Puskesmas yaitu adanya program gizi pada ibu hamil, dalam penanganan kejadian anemia salah satu programnya yaitu pemberian Tablet Fe. Dalam pemberian tablet Fe diperlukan adanya keterlibatan keluarga yaitu suami dalam pemeriksaan kehamilan yang salah satu kegiatan tersebut yaitu pemberian tablet Fe. Namun banyak sekali ibu hamil yang tidak didampingi oleh suami pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga dipastikan suami tidak tahu mengenai pentingnya

dukungan terhadap pemberian tablet Fe. Wawancara terhadap 10 orang ibu hamil, 7 orang mengatakan tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe, hal ini dikarenakan berbagai alasan, seperti suami tidak mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe, ibu berangkat sendiri pada saat kontrol kehamilan sehingga suami tidak tahu tentang tablet Fe, suami tidak mencari tahu mengenai manfaat tablet Fe dan juga suami tidak pernah menyemangati ibu untuk minum tablet Fe secara rutin. Hasil wawancara tersebut mengindikasikan kurangnya dukungan dari suami untuk meningkatkan kemaputhan ibu mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran dukungan keluarga di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019.
- 2) Mengetahui gambaran kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019.
- 3) Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan pemahaman tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Perawat

Perawat mampu memahami dan mengkaji pentingnya dukungan keluarga untuk kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe sehingga dalam pelaksanaannya perawat bisa menginformasikan juga kepada keluarga dalam pemberian konsumsi tablet Fe.

- 2) Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber untuk menambah referensi perpustakaan STIKes Bhakti Kencana Bandung mengenai

hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe.

3) Bagi Puskesmas

Hasil penelitian bisa menjadi masukan bagi puskesmas untuk bisa memberikan penyuluhan kesehatan terhadap ibu hamil dan keluarga ibu hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.2 Kehamilan

2.1.4. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan (Dewi, 2014). Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradaban manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi (Prawirohardjo, 2015). Kehamilan dibagi atas 3 Trimester, yaitu :

1. Kehamilan Trimester I antara 0 – 12 minggu.
2. Kehamilan Trimester II antara 13 – 24 minggu.
3. Kehamilan Trimester III antara 25 – 36 minggu

2.1.5. Perubahan pada Ibu Hamil

1. Sirkulasi darah

Sirkulasi darah dalam kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke plasenta, volume darah dalam kehamilan bertambah secara fisiologik, volume darah akan bertambah banyak kira-kira 25 % pada usia kehamilan 32 minggu, diikuti dengan cardiac output yang meninggi sebanyak 30%.

2. Sistem respirasi

Pada kehamilan 32 minggu ke atas, ibu hamil tidak jarang mengeluh sesak dan pendek nafas, hal ini disebabkan karena usus-usus tertekan oleh uterus yang membesar ke arah diafragma, sehingga diafragma kurang leluasa bergerak. Untuk memenuhi kebutuhan oksigen yang meningkat 20%. (Manuaba, 2015).

3. Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh MSH (*Melanophore Stimulating Hormone*). Hiperpigmentasi ini terjadi pada striae gravidarum, areola mammae, pipi / *chloasma gravidarum*.

4. Metabolisme

Pada wanita hamil basal metabolic rate (BMR) meningkat, sistem endokrin juga meningkat dan tampak lebih jelas kelenjar gondoknya (glandula tireoida). BMR meningkat hingga 15 – 20% yang umumnya ditemukan pada trimester terakhir

Berat badan wanita hamil naik kira-kira 6,5 – 16,5 kg, rata-rata 12,5 kg. Berat badan ini terjadi terutama dalam kehamilan 20 minggu terakhir. Kenaikan berat badan dalam kehamilan disebabkan oleh hasil konsepsi fetus (plasenta, dan air ketuban), juga dari ibu (uterus, mammae yang membesar, volume darah yang meningkat, lemak dan protein yang banyak). (Hanafi, 2015)

5. Uterus

Rahim yang semula besarnya sejempol atau 30 gram akan mengalami hipertropi dan hiperplasia, sehingga menjadi seberat 1000 gram saat akhir kehamilan. (Manuaba, 2015) Gambaran tinggi fundus uteri :

- a. 16 minggu : Tinggi fundus uteri setengah dari jarak symphysis dan pusat.
- b. 20 minggu : Tinggi fundus uteri terletak 2 jari di bawah pusat
- c. 24 minggu : Tinggi fundus uteri tepat ditepi atas pusat\
- d. 28 minggu : Tinggi fundus uteri sekitar 3 jari atas pusat
- e. 32 minggu : Tinggi fundus uteri setengah jarak prosesus xifoideus dan pusat
- f. 36 minggu : Tinggi fundus uteri sekitar 1 jari dibawah prosesus xifoideus
- g. 40 minggu : Tinggi fundus uteri turun setinggi 3 jari dibawah prosesus xifoideus, karena saat ini kepala janin sudah masuk PAP. (Manuaba, 2015).

6. Vagina

Vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh *estrogen* sehingga tampak makin merah dan kebiru-biruan (tanda *chadwicks*) (Manuaba, 2015).

7. Serviks

Serviks terdiri atas jaringan fibrosa. Adanya hormon estrogen dan hormon plasenta menyebabkan serviks menjadi lunak. (Varney, 2015)

8. Payudara

Payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada saat laktasi. (Manuaba, 2015).

9. Serviks Uteri

Serviks uteri pada saat kehamilan, mengalami perubahan hormon estrogen. Jika korpus uteri mengandung lebih banyak jaringan otot, maka serviks lebih banyak mengandung jaringan ikat. Jaringan ikat pada serviks mengandung kolagen. Akibat kadar estrogen meningkat, dengan adanya hipervaskularisasi maka konsistensi serviks menjadi lunak.

10. Ovarium

Pada permulaan kehamilan terdapat korpus luteum gravidarum sampai terbentuknya plasenta pada umur 16 minggu, yang kemudian akan mengecil setelah plasenta terbentuk.

11. Traktus urinarius

Karena pengaruh desakan hamil tua dan turunnya kepala bayi pada hamil tua terjadi gangguan miksi dalam bentuk sering kencing. (Manuaba, 2015).

12. Traktus digestivus

Pada Trimester III ini, traktus digestivus akan mengalami suatu perubahan seorang wanita yang sebelumnya mungkin tidak punya masalah konstipasi, mungkin selama trimester II atau III ini akan mengalami masalah tersebut. Konstipasi disebabkan oleh menurunnya gerakan peristaltik yang diakibatkan relaksasi otot halus diusus besar. Relaksasi otot ini terjadi karena peningkatan jumlah progesterone.

13. Perubahan psikologis

- a. Sering disebut periode menunggu dan waspada sebab ibu merasa tidak sabar menunggu bayinya.
- b. Gerakan bayi dan membesarnya perut merupakan dua hal yang mengingatkan ibu akan bayinya.
- c. Kadang ibu merasa khawatir bayinya akan lahir sewaktu-waktu.
- d. Ibu merasa khawatir kalau bayi yang dilahirkannya tidak normal.
- e. Ibu bersikap melindungi bayinya.
- f. Ibu mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada waktu melahirkan.
- g. Rasa tidak nyaman timbul kembali.
- h. Ibu merasa dirinya jelek dan aneh.

- i. Ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil.
- j. Ibu memerlukan penjelasan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan dalam memberikan *support* pada ibu menghadapi persalinan.
- k. Saat ini merupakan saat persiapan akhir untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua.
- l. Keluarga menduga-duga jenis kelamin bayi, mirip siapa.
- m. Sudah memilih nama untuk bayinya.(Hanafi, 2015).

2.1.6. Pelayanan Standar Minimal 14T

Pelayanan standar pada saat kehamilan (Kemenkes RI, 2015)

sebagai berikut:

1. Timbang berat badan (T1)
2. Ukur tekanan darah (T2)
3. Ukur tinggi fundus uteri (T3)
4. Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T4)
5. Pemberian imunisasi TT (T5)
6. Pemeriksaan Hb (T6)
7. Pemeriksaan VDRL (T7)
8. Perawatan payudara, pijat tekan payudara (T8)
9. Pemeliharaan tingkat kebugaran / senam ibu hamil (T9)
10. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (T10)
11. Pemeriksaan protein urine atas indikasi (T11)

12. Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi (T12)
13. Pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok (T13)
14. Pemberian terapi anti malaria untuk daerah endemis malaria (T14)

2.2 Zat Besi (Fe)

2.2.1 Pengertian Zat Besi

Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan oleh semua sistem biologi didalam tubuh. Zat besi merupakan unsur esensial untuk sintesis hemoglobin, sintesis katekolamin, produksi panas dan sebagai komponen enzim-enzim tertentu yang diperlukan untuk produksi adenosin trifosfat yang terlibat dalam respirasi sel (Jordan, 2015).

Besi merupakan mineral makro yang paling banyak terdapat di dalam tubuh manusia yaitu sebanyak 3-5 gram (Almatsier, 2016). Pada wanita dewasa terdapat 35-50 mg per kg berat badan (Poedjiadi, 2015).

2.2.2 Sumber Zat Besi

Sumber besi yang paling baik adalah makanan hewani, seperti daging, ayam, dan ikan. Disamping jumlah besi, perlu diperhatikan kualitas zat besi didalam makanan, atau dinamakan juga ketersediaan biologik (*bioavailability*). Pada umumnya zat besi didalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologik tinggi, zat besi

didalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologik sedang, dan zat besi didalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat tinggi, seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik rendah (Almatsier, 2015).

2.2.3 Manfaat Zat Besi

Zat besi mempunyai beberapa fungsi esensial didalam tubuh, yaitu: sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh (Almatsier, 2015).

2.2.4 Kebutuhan Fe Ibu Hamil

Tablet Fe adalah suatu komponen dari berbagai enzim yang mempengaruhi seluruh reaksi kimia yang penting dalam tubuh. Tablet Fe berisi tablet besi folat, yang setiap table mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Table Fe ini dikonsumsi terutama pada ibu hamil dalam upaya pencegahan terjadinya anemia pada kehamilan (Kemenkes, 2015).

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Absorpsi Zat Besi

Penyerapan zat besi dipengaruhi oleh banyak faktor, protein hewani dan vitamin C meningkatkan penyerapan. Kopi, teh, garam kalsium, magnesium, dan fitat dapat mengikat zat besi (Fe) sehingga mengurangi jumlah serapan (Arisman, 2015). Diperkirakan hanya 5-15% besi makanan diabsorpsi oleh orang dewasa yang berada dalam

status besi baik. Dalam keadaan defisiensi besi, absorpsi dapat mencapai 50% (Almatsier, 2015).

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan absorpsi besi (Fe) dan faktor yang dapat menghambat absorpsi besi (Fe). Faktor peningkat absorpsi besi (Fe), yaitu: (Syafiq, 2015)

1. *Meat-fish-poultry* (daging-ikan-unggas)
2. Vitamin C dapat membantu penyerapan besi non-heme dengan merubah bentuk ferri menjadi ferro
3. Adanya asam sitrat dan asam laktat dari makanan serta asam HCl dari lambung juga membantu absorpsi besi (Fe)

Sedangkan faktor penghambat absorpsi besi (Fe), yaitu (Syafiq, 2015):

1. Fitat (dalam sereal) mengikat besi
2. Asam oksalat (dalam sayuran) mengikat besi
3. Kalsium dalam dosis tinggi menghambat penyerapan besi, tetapi mekanismenya belum diketahui pasti
4. Tanin (dalam teh dan kopi) dikonsumsi sebaiknya 1-2 jam setelah makan agar tidak mengganggu penyerapan besi (Fe).

Faktor-faktor yang mempengaruhi absorpsi besi dijelaskan sebagai berikut (Almatsier, 2015):

1. Bentuk besi. Bentuk besi di dalam makanan berpengaruh terhadap penyerapannya. Besi-hem, yang merupakan bagian dari hemoglobin dan mioglobin yang terdapat didalam daging hewan

dapat diserap dua kali lipat daripada besi non-hem. Besi non-hem terdapat didalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah-buahan. Makan besi hem dan non-hem secara bersamaan dapat meningkatkan penyerapan besi non-hem. Daging, ayam, dan ikan mengandung suatu faktor yang terdiri dari asam amino yang mengikat besi dan membantu penyerapannya.

2. Asam Organik. Asam organik seperti vitamin C sangat membantu penyerapan besi non-hem dengan merubah bentuk feri menjadi bentuk fero, karena bentuk fero lebih mudah diserap oleh tubuh.
3. Asam Fitat dan Asam Oksalat. Asam fitat dan asam oksalat dapat menghambat penyerapan besi. Protein kedelai menurunkan absorpsi besi karena disebabkan oleh nilai fitatnya yang tinggi. Vitamin C dalam jumlah yang cukup dapat melawan sebagian pengaruh faktor-faktor yang menghambat penyerapan besi.
4. Tanin. Tanin yang merupakan polifenol dan terdapat didalam teh, kopi, dan beberapa jenis sayuran dan buah dapat menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya.
5. Kalsium dalam dosis tinggi menghambat penyerapan besi, tetapi mekanismenya belum diketahui pasti.
6. Tingkat keasaman lambung. Tingkat keasaman lambung meningkatkan daya larut besi. Kekurangan asam klorida didalam lambung atau penggunaan obat-obatan bersifat basa seperti antasid menghalangi absorpsi besi.

7. Faktor intrinsik. Faktor intrinsik didalam lambung membantu penyerapan besi, diduga karena hem mempunyai struktur yang sama dengan vitamin B12.
8. Kebutuhan tubuh Kebutuhan tubuh akan berpengaruh besar terhadap absorpsi besi. Bila tubuh kekurangan besi atau kebutuhan tubuh meningkat pada masa pertumbuhan, absorpsi besi non-hem dapat meningkat sampai sepuluh kali, sedangkan besi hem 2 kali (Almatsier, 2015).

Oleh karena itu, tablet besi (Fe) sebaiknya diminum bersamaan dengan makanan yang dapat memperbanyak jumlah serapan, sementara makanan yang mengikat besi (Fe) sebaiknya dihindarkan atau tidak dimakan dalam waktu bersamaan (Arisman, 2015).

2.2.6 Program Tablet Besi

Penanggulangan masalah anemia gizi besi saat ini masih terfokus pada pemberian tablet besi atau dikenal juga dengan sebutan tablet tambah darah (Kemenkes, 2015). Tablet Fe adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Suplementasi tablet besi merupakan cara yang efektif karena kandungan besinya padat dan dilengkapi dengan asam folat yang sekaligus dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan asam folat (Kemenkes, 2015).

Dosis pencegahan diberikan kepada kelompok sasaran tanpa pemeriksaan kadar Hb, Dosis diberikan minimal 90 tablet pada masa kehamilan. Sedangkan dosis pengobatan diberikan pada sasaran yang anemia yaitu bila kadar Hb <11 gram%, maka diberikan 3 tablet sehari selama 90 hari pada kehamilannya sampai 42 hari setelah melahirkan. Bila belum ada perbaikan segera dirujuk untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut. Diharapkan agar setiap ibu hamil yang datang ke puskesmas diperiksa kadar Hb-nya (Kemenkes, 2015).

Sebaiknya ibu hamil mulai minum tablet besi begitu mengetahui hamil dan setiap hari satu tablet paling sedikit 90 tablet selama masa kehamilannya. Lebih baik bila lebih dari 90 hari sampai melahirkan (Kemenkes, 2015).

Pada beberapa orang, pemberian tablet besi dapat menimbulkan gejala-gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, muntah, dan kadang-kadang terjadi diare atau sulit buang air. Untuk mencegah timbulnya gejala tersebut, dianjurkan agar tablet besi diminum dengan air putih setelah makan pada malam hari.

Setelah minum tablet besi, kotoran (tinja) akan menjadi hitam, hal ini sama sekali tidak membahayakan. Untuk penyerapan besi, tidak dianjurkan minum tablet besi bersama-sama dengan susu, teh, kopi atau obat maag (Kemenkes, 2015).

Setiap tablet besi mengandung 200 mg sulfas ferosus (yang setara dengan 60 mg besi elemental) dan 0,25 mg asam folat.

Besarnya kandungan besi ini telah mendapatkan kesepakatan dari kalangan ahli (Kemenkes, 2015).

Walaupun kandungan zat besinya berbeda, tablet tambah darah atau tablet besi tidak akan menyebabkan tekanan darah tinggi dan kebanyakan darah (Kemenkes, 2015).

2.2.7 Pemberian Tablet Zat Besi Selama Kehamilan

Setiap wanita hamil sebaiknya di beri suplementasi besi. Dimulai dengan memberikan 1 tablet sehari sesegera mungkin setelah rasa mual hilang, minimal diberikan 90 tablet selama kehamilan. Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi, karena akan mengganggu penyerapan. Zat besi penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang adekuat. Tanpa persediaan zat besi yang cukup, ibu dapat mengalami anemia dan cenderung akan mengalami persalinan prematur, melahirkan bayi dengan BBLR, perdarahan Pascalin bahkan mengalami kematian (Kemenkes RI 2015).

2.2 Dukungan Keluarga

2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2015).

Adapun menurut Ali (2015), keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya.

2.2.2 Fungsi Keluarga

Berdasarkan UU No.10 tahun 1992 PP No. 21 tahun 1994 Setiadi (2012) tertulis fungsi keluarga dalam delapan bentuk yaitu :

1. Fungsi Keagamaan
 - a. Membina norma ajaran-ajaran agama sebagai dasar dan tujuan hidup seluruh anggota keluarga.
 - b. Menerjemahkan agama kedalam tingkah laku hidup sehari-hari kepada seluruh anggota keluarga.
 - c. Memberikan contoh konkrit dalam hidup sehari-hari dalam pengamalan dari ajaran agama.

- d. Melengkapi dan menambah proses kegiatan belajar anak tentang keagamaan yang kurang diperolehnya disekolah atau masyarakat.
- e. Membina rasa, sikap, dan praktek kehidupan keluarga beragama sebagai pondasi menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

2. Fungsi Budaya

- a. Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga untuk meneruskan norma-norma dan budaya masyarakat dan bangsa yang ingin dipertahankan.
- b. Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga untuk menyaring norma dan budaya asing yang tidak sesuai.
- c. Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga yang anggotanya mencari pemecahan masalah dari berbagai pengaruh negatif globalisasi dunia.
- d. Membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga yang anggotanya dapat berpartisipasi berperilaku yang baik sesuai dengan norma bangsa Indonesia dalam menghadapi tantangan globalisasi.
- e. Membina budaya keluarga yang sesuai, selaras dan seimbang dengan budaya masyarakat atau bangsa untuk menjunjung terwujudnya norma keluarga kecil bahagia sejahtera.

3. Fungsi Cinta Kasih

- a. Menumbuhkembangkan potensi kasih sayang yang telah ada antar anggota keluarga ke dalam simbol-simbol nyata secara optimal dan terus-menerus.
- b. Membina tingkah laku saling menyayangi baik antar keluarga secara kuantitatif dan kualitatif.
- c. Membina praktek kecintaan terhadap kehidupan duniawi dan ukhrowi dalam keluarga secara serasi, selaras dan seimbang.
- d. Membina rasa, sikap dan praktek hidup keluarga yang mampu memberikan dan menerima kasih sayang sebagai pola hidup ideal menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

4. Fungsi Perlindungan

- a. Memenuhi kebutuhan rasa aman anggota keluarga baik dari rasa tidak aman yang timbul dari dalam maupun dari luar keluarga.
- b. Membina keamanan keluarga baik fisik maupun psikis dari berbagai bentuk ancaman dan tantangan yang datang dari luar.
- c. Membina dan menjadikan stabilitas dan keamanan keluarga sebagai modal menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

5. Fungsi Reproduksi

- a. Membina kehidupan keluarga sebagai wahana pendidikan reproduksi sehat baik bagi anggota keluarga maupun bagi keluarga sekitarnya.

- b. Memberikan contoh pengamalan kaidah-kaidah pembentukan keluarga dalam hal usia, pendewasaan fisik maupun mental.
 - c. Mengamalkan kaidah-kaidah reproduksi sehat, baik yang berkaitan dengan waktu melahirkan, jarak antara dua anak dan jumlah ideal anak yang diinginkan dalam keluarga.
 - d. Mengembangkan kehidupan reproduksi sehat sebagai modal yang kondusif menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.
6. Fungsi Sosialisasi
- a. Menyadari, merencanakan dan menciptakan lingkungan keluarga sebagai wahana pendidikan dan sosialisasi anak pertama dan utama.
 - b. Menyadari, merencanakan dan menciptakan kehidupan keluarga sebagai pusat tempat anak dapat mencari pemecahan dari berbagai konflik dan permasalahan yang dijumpainya baik di lingkungan sekolah maupun masyarakat.
 - c. Membina proses pendidikan dan sosialisasi anak tentang hal-hal yang diperlukan untuk meningkatkan kematangan dan kedewasaan (fisik dan mental), yang kurang diberikan oleh lingkungan sekolah maupun masyarakat.
 - d. Membina proses pendidikan dan sosialisasi yang terjadi dalam keluarga sehingga tidak saja bermanfaat positif bagi anak, tetapi juga bagi orang tua, dalam rangka perkembangan dan

kematangan hidup bersama menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

7. Fungsi Ekonomi

- a. Melakukan kegiatan ekonomi baik di luar maupun di dalam lingkungan keluarga dalam rangka menopang kelangsungan dan perkembangan kehidupan keluarga.
- b. Mengelola ekonomi keluarga sehingga terjadi keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran keluarga.
- c. Mengatur waktu sehingga kegiatan orang tua di luar rumah dan perhatiannya terhadap anggota keluarga berjalan secara serasi, selaras dan seimbang.
- d. Membina kegiatan dan hasil ekonomi keluarga sebagai modal untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

8. Fungsi Pelestarian Lingkungan

- a. Membina kesadaran, sikap dan praktik pelestarian lingkungan internal keluarga.
- b. Membina kesadaran, sikap dan praktik pelestarian lingkungan eksternal keluarga.
- c. Membina kesadaran, sikap dan praktik pelestarian lingkungan yang serasi, selaras dan seimbang dan antara lingkungan keluarga dengan lingkungan hidup masyarakat sekitarnya.

- d. Membina kesadaran, sikap dan praktik pelestarian lingkungan hidup sebagai pola hidup keluarga menuju keluarga kecil bahagia sejahtera (Setiadi, 2008).

2.2.3 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

Friedman (2015) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan yaitu:

1. Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya. Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.
2. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga. Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan

tindakan keluarga. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dapat meminta bantuan kepada orang di lingkungan sekitar keluarga.

3. Memberikan keperawatan anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan di rumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.
4. Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga. Keluarga memainkan peran yang bersifat mendukung anggota keluarga yang sakit. Dengan kata lain perlu adanya sesuatu kecocokan yang baik antara kebutuhan keluarga dan asupan sumber lingkungan bagi pemeliharaan kesehatan anggota keluarga.
5. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada). Hubungan yang sifatnya positif akan memberi pengaruh yang baik pada keluarga mengenai fasilitas kesehatan. Diharapkan dengan hubungan yang positif terhadap pelayanan kesehatan akan merubah setiap perilaku anggota keluarga mengenai sehat sakit.

2.2.4 Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Dukungan sosial berasal dari berbagai sumber diantaranya pasangan hidup, keluarga, kekasih, teman, rekan kerja dan organisasi komunitas (Sarafino, 2011).

2.2.5 Bentuk Dukungan

Bentuk dukungan keluarga modifikasi Sarafino dan Friedman (2015) adalah sebagai berikut:

1. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian dengan baik dan juga sumber masalah dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu.

Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif. Dukungan penghargaan ini dalam bentuk memberikan support, kepercayaan, pujian, mengingatkan, pengakuan dan penghargaan (Friedman, 2015).

2. Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (instrumental support material support), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan nyata paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi masalah individu. Pada dukungan nyata keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat langsung mengurangi kecemasan karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan

materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol atau dengan lebih mudah. Dukungan instrumental ini berupa pemberian materi atau uang, tenaga dan memfasilitasi sarana (Friedman, 2015).

3. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan *feed back*. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi. Dukungan informasional ini berupa pencarian informasi, diskusi, saran dan nasehat (Friedman, 2015).

4. Dukungan Emosional

Selama kehamilan berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, dan cemas. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat

mengalami kehamilan, bantuan dalam bentuk semangat, empati, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat untuk mencurahkan permasalahan dan memberikan semangat. Dukungan emosional ini berupa kepedulian, keyakinan, perasaan senang, pemberian semangat.

Sedangkan dukungan menurut Sarafino (2011) adalah sebagai berikut:

1. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain yang berbanding positif antara individu dengan orang lain (Sarafino, 2011).

2. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari (Sarafino, 2011).

3. Dukungan Informasional

Dukungan informasi terjadi dan diberikan dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada (Sarafino, 2011).

4. Dukungan Emosional

Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional. Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (Sarafino, 2011).

2.2 Kepatuhan

2.2.1 Pengertian

Kepatuhan (*adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan klien sehingga klien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI., 2015). Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin (Niven, 2013).

Kepatuhan dalam minum tablet Fe yaitu dikatakan patuh apabila minum tablet Fe ≥ 90 tablet 1x1 tablet selama hamil dan dikatakan tidak patuh apabila minum tablet Fe < 90 tablet 1x1 tablet) selama hamil (Kemenkes RI, 2013).

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Niven (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah :

1. 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 dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan kewajibannya, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif.

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

3. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa

senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola permasalahan yang dihadapi dengan lebih baik, serta orang yang harus patuh mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang pengelolaan masalah yang dihadapi. Sedangkan menurut Sarafino (2011) dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan sosial dari tiga pihak yaitu suami, keluarga dan tenaga kesehatan.

4. Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan mereka terutama berguna saat pasien menghadapi bahwa perilaku sehat yang baru tersebut merupakan hal penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien, dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya.

2.2.3 Kepatuhan Konsumsi Obat Jangka Panjang

Pengobatan yang memerlukan jangka waktu yang panjang akan memberikan pengaruh pada klien diantaranya yaitu:

1. Merupakan suatu tekanan psikologis bagi seseorang tanpa keluhan atau gejala penyakit yang harus minum obat sampai jangka waktu yang ditentukan dan waktu tersebut cukup lama
2. Bagi klien dengan keluhan setelah menjalani pengobatan, keluhan akan segera berkurang atau hilang sama sekali, klien akan merasa sembuh dan malas untuk meneruskan pengobatan kembali.
3. Datang ke tempat pengobatan selain waktu yang tersisa juga menurunkan motivasi yang akan semakin menurun dengan lamanya waktu pengobatan.
4. Pengobatan yang lama merupakan beban dilihat dari segi biaya yang harus dikeluarkan.
5. Efek samping obat walaupun ringan tetap akan memberikan rasa tidak enak terhadap klien.
6. Sukar untuk menyadarkan klien untuk terus melakukan kontrol selama jangka waktu yang ditentukan (Partasasmita, 2015).

Karena jangka waktu pengobatan yang ditetapkan lama maka terdapat beberapa kemungkinan pola kepatuhan klien yaitu klien patuh dan klien tidak patuh dalam pengobatan (Partasasmita, 2015).

2.2 Hasil Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wahidah (2017) mengenai hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta didapatkan hasil bahwa terdapat

- hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Darmawansyih (2017) mengenai hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di kecamatan Patallasang Kabupaten Gowa didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
 3. Penelitian yang dilakukan oleh Kamidah (2015) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Simo Boyolali didapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe adalah pengetahuan, pendidikan dan dukungan.
 4. Penelitian yang dilakukan oleh Alfi (2018) mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Mondokan Sragen didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.
 5. Penelitian yang dilakukan oleh Maissy (2018) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Sawang Kabupaten Siau Tagulandang Biaro didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe. Namun dari hasil penelitian

ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe.

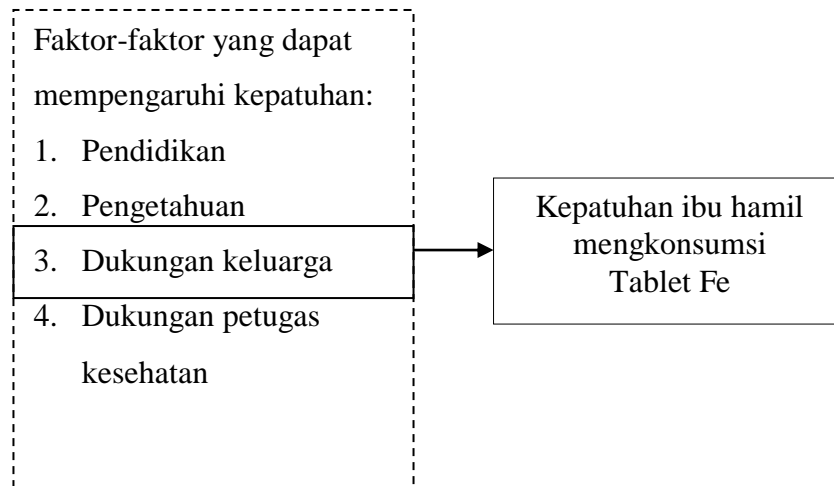
2.2 Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual adalah suatu kerangka hubungan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati melalui peneliti yang dimaksud (Notoatmodjo, 2015). Sesuai dengan tujuan penelitian ini, dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan, maka peneliti mengambil faktor dukungan keluarga sebagai variabel independen dan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe sebagai variabel dependen.

Bagan 2.1.
Kerangka Konsep Penelitian
Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi
Tablet Fe di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang Tahun 2019

Variabel independen

Variabel dependen



Sumber: Modifikasi Niven, 2013, Friedman, 2015; Sarafino, 2011.