HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI FE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ALALAK SELATAN BANJARMASIN

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh
Deny Wahyuni
NIM: 14.IK.382

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SARI MULIA
BANJARMASIN
2018

LEMBAR PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI FE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ALALAK SELATAN BANJARMASIN

SKRIPSI

Disusun Oleh
Deny wahyuni
NIM : 14.IK.382

Telah Disetujui untuk Diajukan dalam Ujian Skripsi
Pada Tanggal 07 Juni 2018

Pembimbing I	Pembimbing II
Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd., M.Kes	**H. Ali Rakhman Hakim M. Farm.,Apt**
NIK. 19.44.2004.002	**NIK.19.44.2015.100**

HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PEMBIMBING

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI FE PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS ALALAK SELATAN BANJARMASIN

SKRIPSI

Disusun Oleh
Deny wahyuni
NIM : 14.IK.382

Telah Diujikan dan Dipertahankan Dihadapan Dosen Penguji Proposal Skripsi
Pada Tanggal 07 Juni 2018

Ketua Dewan Penguji

Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd., M.Kes
NIK.19.44.2004.002

Anggota Dewan Penguji

H. Ali Rakhman Hakim M. Farm.,Apt
NIK.19.44.2015.100

Penguji Utama

Dewi Susanti Atmaja S.Farm., M.Farm-Klin., Apt
NIK.19.44.2014.096

Ketua STIKES
Sari Mulia Banjarmasin

dr.H.R.Soedarto WW, Sp.OG
NIK.19.44.2004.001

Ketua Program Studi Ners

Dini Rahmayani, S.Kep.,Ns.,MPH
NIK.19.44.2004.008

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa SKRIPSI yang saya tulis merupakan karya hasil penelitian saya bersama arahan dosen pembimbing dan belum pernah dipublikasikan dalam betuk apapun. Acuan pustaka yang tertuang dalam SKRIPSI ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan dan tertuang dalam Daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan SKRIPSI ini hasil jiblakan, maka saya bersedia menerima sangsi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan keaslian tulisan ini dibuat dengan sebenarnya.

ABSTRACT

DENY WAHYUNI. Against Family Support Compliance relationship Tablet Fe Consumption in Pregnancy in Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin. Supervised by ANGGRITA SARI and ALI RAKHMAN HAKIM.

Background : Giving a tablet Fe Indonesia's health profile in maternal health care coverage K4 where one component of it is the provision of iron as many as 90 tablets, lack consume iron tablet supplementation during pregnancy cause anemia caused by non-compliance due to lack of family support.
Aim : Analyzing the family support relationship to adherence fe tablet consumption in pregnant women in South Alalak Puskesmas.
Method : Analytic descriptive study using cross sectional design. Total population of 129 pregnant women with purposive sampling technique that establishes a sample of 56 pregnant women with bivariate analysis using chi-square.
Results: The results showed that family support is high (60.7%), family support is low (39.3%), whereas for compliance Fe tablet consumption in women who are obedient (42.9%) and pregnant women non-compliance (57 , 1%). Test results analysis of the relationship between family support adherence iron tablet consumption using Chi-Square calculation shows that the significant value of $p = 0.000 < \alpha$ (0.05) this means Ha accepted.
Conclusion: There is a relationship between family support adherence iron tablet intake in pregnant women in South Alalak Puskesmas.

Keywords : Family Support, Pregnancy, Compliance Consumption, Tablet Fe

ABSTRAK

DENY WAHYUNI. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin. Dibimbing oleh ANGGRITA SARI dan ALI RAKHMAN HAKIM.

Latar Belakang : Pemberian tablet Fe merupakan profil kesehatan Indonesia pada cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 dimana salah satu komponen itu ialah pemberian zat besi sebanyak 90 tablet, kurangnya mengkonsumsi suplementasi tablet Fe pada masa kehamilan menyebabkan anemia yang disebabkan ketidakpatuhan tersebut disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga.

Tujuan : Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

Metode : Jenis penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Jumlah Populasi 129 orang ibu hamil dengan teknik *purposive sampling* yaitu menetapkan sampel sebanyak 56 orang ibu hamil dengan analisis bivariat menggunakan *chi-Square*.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga yang tinggi (60,7%), dukungan keluarga yang rendah (39,3%), sedangkan untuk kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu yang patuh (42,9%) dan ibu hamil yang tidak patuh (57,1%). Hasil uji analisis hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe menggunakan perhitungan *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi $p = 0,000 < \alpha$ (0,05) ini berarti Ha diterima.

Simpulan : Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Ibu Hamil, Kepatuhan Konsumsi, Tablet Fe

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat, karunia dan petunjuk-Nya yang tiada terkira sehingga penulis dapat merasakan indahnya beriman islam dan menyelesaikan penulisan penyusunan Skripsi.

Setelah mengalami berbagai rintangan, halangan dan cobaan, serta pasang surutnya semangat yang penulis hadapi, akhirnya telah sampai pada tahap akhir penyusunan Skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan untuk mencapai S1 Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.

Pada penyusunan dan penyelesaian Skripsi ini, Penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak, maka dengan penuh kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu RR. Dwi Sogi Sri Redjeki, S.KG.,M.Pd selaku Ketua Yayasan Indah Banjarmasin.
2. Bapak dr. H. R. Soedarto WW, Sp.OG selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.
3. Ibu Dini Rahmayani, S.Kep., MPH selaku Ketua Prodi Program Studi Keperawatan dan Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.
4. Ibu Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd, M.Kes selaku Direktur Akbid Sari Mulia Banjarmasin dan selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan dan dukungan.
5. Bapak H. Ali Rakhman Hakim M.Farm.,Apt selaku dosen Pembimbing II yang telah memberikan pengarahan, petunjuk, dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dengan penuh kesabaran.

6. Kepala Puskemas Alalak Selatan yang telah membantu dalam pembutan Skripsi ini.
7. Kepada orang tua dan segenap keluarga yang selalu memberikan doa, materi, dan pengertian selama penulis menjalani perkuliahan dan akhirnya bisa menyelesaikan Skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan dan rekan kerja yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah bersedia untuk berdiskusi dan saling memberikan motivasi satu sama lain. Semoga kebaikan Bapak dan Ibu serta teman-teman diberikan mendapat ridho dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam perbuatan dan penulisan ini memiliki banyak kekurangan sehingga dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan. Semoga penelitian ini yang di tuangkan dalam bentuk Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan dunia pendidikan. Amin.

Banjarmasin, Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL i

HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING ii

HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI iii

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iv

ABSTRAK v

KATA PENGANTAR vi

DAFTAR ISI viii

DAFTAR TABEL x

DAFTAR GAMBAR xi

DAFTAR LAMPIRAN xii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 4

C. Tujuan 4

1. Tujuan Umum 4

2. Tujuan Khusus 5

D. Manfaat Penelitian 6

E. Keaslian Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 9

A. Landasan Teori 9

1. Dukungan Keluarga 9

2. Tipe Keluarga 9

3. Sumber Dukungan 10

4. Definisi Kepatuhan 11
5. Zat Besi 12
6. Anemia Kehamilan 14
B. Kerangka Teori 15
C. Kerangka Konsep 15
D. Hipotesis 15
BAB III METODELOGI PENELITIAN 16
A. Lokasi, Waktu dan Sasaran Penelitian 16
B. Metode Penelitian 16
C. Populasi dan Sampel Penelitian 17
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional 18
E. Pengumpulan Data 20
F. Metode Analisis Data 22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 26
A. Deskripsi Lokasi Penelitian 26
B. Hasil Penelitian 31
C. Pembahasan 33
D. Keterbatasan 37
BAB V PENUTUP 38
A. Simpulan 38
B. Saran 39
DAFTAR PUSTAKA 40
LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1.1. Perbandingan Keaslian Penelitian 7

3.1. Definisi Operasional..... 19

4.1. Jumlah Penduduk di wilayah Puskesmas Alalak Selatan..... 27

4.2. Jumlah SDM di Puskesmas Alalak Selatan..... 28

4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Usia..... 29

4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... 29

4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan..... 30

4.6. Kategori Responden menurut Dukungan Keluarga 30

4.7. Kategori Responden menurut Kepatuhan Dalam Konsumsi Tablet Fe..... 31

4.8. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada ibu Hamil 31

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

2. 1 Kerangka Teori Penelitian 15

2. 2 Kerangka Konsep Penelitian 15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Kegiataan Penelitian

Lampiran 2 Surat Pengajuan Judul Proposal Penelitian

Lampiran 3 Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 4 Surat Perizinan Uji Validitas dan Realiabilitas

Lampiran 5 Surat Permohonan Melakukan Penelitian

Lampiran 6 Surat Balasan Melakukan Penelitian

Lampiran 7 Instrumen Penelitian

Lampiran 8 Surat Permohonan Responden

Lampiran 9 Master Tabel

Lampiran 10 Hasil Penelitian

Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing 1

Lampiran 12 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

Lampiran 13 Riwayat Hidup

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2013, perdarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu yaitu sekitar 30,3% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Salah satu penyebab utama perdarahan adalah anemia pada ibu hamil. *Anemia gravidarum (*anemia dalam kehamilan) adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gram pada trimester I dan trimester III atau kadar < 10,5 gram pada trimester II. *Anemia gravidarum* memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, baik dalam kehamilan, persalinan maupun nifas.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan. Menurut Anggrita (2013), Kejadian bayi dengan berat badan yang rendah masih sangat tinggi di Negara berkembang ini merupakan akibat rendahnya sosial ekonomi dan tingkat pendidikan yang dimiliki kebanyakan masyarakat sehingga kesadaran dan pemahaman mengenal kondisi kehamilannya masih sangat kurang akibatnya dapat terjadi komplikasi pada bayi seperti asfiksia dan mengakibatkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas terhadap bayi. Kematian dapat terjadi karena beberapa sebab diantara karena anemia. Anemia dalam kehamilan memberi pengaruh kurang baik bagi ibu, seperti abortus dan anemia dalam kehamilan juga memberi pengaruh kurang baik bagi hasil pembuahan (konsepsi) seperti kematian mudigah, kematian perinatal, bayi lahir prematur, dapat terjadi cacat bawaan, dan cadangan besi yang kurang. Anemia merupakan sebab pontensial morbiditas serta mortalitas ibu dan anak.

Menurut Suniarti (2011), anemia defisiensi zat besi adalah anemia dalam kehamilan yang paling sering terjadi dalam kehamilan akibat kekurangan zat besi. Pada perempuan, kehilangan zat besi dan sel darah merah saat perdarahan yang banyak dan cukup lama misalnya pada persalinan serta perempuan dapat kekurangan sel darah merah selama kehamilan oleh karena kebutuhan zat besinya di bagi bersama dengan janin yang dikandung.

Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Kebutuhan akan zat besi selama kehamilan meningkat. Peningkatan ini dimaksudkan untuk memasok kebutuhan janin dan kebutuhan ibu hamil sendiri. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan untuk anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan jika tidak mengalami anemia pada kunjungan pertama, masih mungkin terjadi anemia pada kehamilan selanjutnya. Untuk pencegahannya dengan memberi suplementasi zat besi, yang mana biasanya diberikan secara rutin pada wanita hamil untuk mencegah penipisan simpanan besi tubuh untuk mencegah anemia (Proverawati, 2011).

Menurut WHO, kejadian anemia berkiasar 20 dan 89% dengan menetapkan Hb 11g/dl sebagai dasarnya. Angka anemia kehamilan di Indonesia menunjukan nilai yang cukup tinggi, yaitu angka anemia kehamilan 3,8% pada trimester I, 13,6 % trimester II, dan 24,8% pada trimester III, sekitar 70% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia akibat kekurangan gizi (Manuaba, 2010).

Pengaruh anemia selama kehamian yaitu dapat terjadi abortus, persalinan prematiritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6 gram) molahidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban

pecah dini (KPD). Bahaya saat persalinan yaitu his (kekuatan mengejan), kala pertama dapat berlangsung lama, dan terjadi partus terlantar, kala dua berlangsung lama (Manuaba, 2010).

Angka Kematian Ibu Merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan disuatu negara. Angka Kematian Ibu berguna untuk mengetahui tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, setatus gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia relatif tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di ASEAN (Depkes RI, 2012). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesian tertinggi di ASEAN, sebesar 240/100.000 (KH), rencana penurunan AKI oleh Departemen Kesehatan Repulbik Indonesia menjadi 226/100.000 (KH) pada tahun 2009 dan target MDGs 2015 terjadi 102/100.000 (KH). Demikian pula dengan kejadian angka kematian bayi (AKB) dari 34/1.000 (KH). Prevalensi di Indonesia anemia pada kehamilan masih tinggi yaitu sekitar 40,1% .

Berdasarkan Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahu 2012, derajat kesehatan ibu di Idonesia masih perlu ditingkatkan, Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 228/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2008, 4.692 jiwa ibu melayang dimasa kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, abortus 5% dan lain-lain (Depkes RI, 2012).

Tahun 2015 data dari profil kesehatan Indonesia pada cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 dimana salah satu komponen itu ialah pemberian zat besi sebanyak 90 tablet, telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementrian Kesehatan sebesar 72% dari 34 provinsi di Indonesia. Pemberian zat besi sebanyak 90 tablet di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2015 sebesar 81,02%.

Data bidang Yankes Dinas Kota Banjarmasin pada tahun 2015 kematian ibu tertinggi di kota Banjarmasin adalah Puskesmas Alalak Selatan terjadi jumlah 3 kematian ibu, yang diakibatkan saat persalinan dan masa nifas. Tahun 2017 dari Januari sampai dengan Agustus didapatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil Fe1 68,0% dan Fe3 45,23%. (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28 September 2017 didapatkan jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe1 82,61% dan Fe3 81,86% pada puskesmas Alalak Selatan pada tahun 2017 dengan jumlah ibu hamil 129 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti terarik untuk melakuan penelitian di Puskesmas Alalak Selatan dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah yang dapat penulis kemukakan adalah: “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap pemberian Fe pada ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan.

   b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat tablet fe pada ibu hamil anemia wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

   c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Manfaat yang dapat diperoleh dalam penelitian ini ialah menjadi salah satu bahan informasi mengenai pentingnya dukungan keluarga khususnya dalam kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Peneliti

      Sebagai masukan dan pengalaman tentang cara atau prosedur dalam pelaksanaan penelitian dan sebagai tugas dalam penyelesaian studi di Program Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

   b. Bagi pendidikan

      Dapat dijadikan dasar untuk pengembangan kurikulum mata ajar ilmu kesehatan masyarakat dan kesehatan ibu dan anak dalam hal perilaku hidup sehat dengan patuh mengkonsumsi tablet Fe pada saat hamil.

c. Bagi Responden

Memberi masukan tentang manfaat pemberian tablet Fe dan juga menambah pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang manfaat Fe dalam kehamilan.

d. Bagi Puskesmas

Bahan masukan bagi pengelolah Program gizi dan program KIA untuk meningkatan pelayanan kesehatan ibu hamil dalam rangka pencapai target program gizi dan KIA dalam penanganan ibu hamil yang anemia dengan pembagian tablet Fe.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Perbandingan Keaslian Penelitian

No	Judul	Desain	Hasil
1.	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Trimester II Dan III Mengkonsumsi Suplementasi Tablet Fe Di Wilayah Kerja Puskesmas Dukuh Klopo Kabupaten Jombang (Kristianingsih, *dkk.* 2015)	1. Penelitian survey analitik 2. Rancangan *cross secsional* 3. Tehnik Analisis univariat dan bivariat	Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar 55,9% responden tidak mendapat dukungan keluarga dan sebagian besar 64,7% tidak patuh dalam mengkonsumsi suplementasi tablet Fe. Dari uji statistik menyatakan bahwa ρ (0,001), artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil trimester II dan III mengkonsumsi suplementasi tablet Fe.
2.	Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD Pada Ibu Hamil Anemia (Aditianti, dkk. 2015)	1. Penelitian kuasi eksperimen 2. Rancangan *cross secsional* 3. Tehnik Analisis univariat dan bivariat 4. Intervensi 32 orang pada kelompok kontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan pada ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan kepatuhan minum tablet tambah darah (p<0,05).
3.	Hubungan Dukungan Suami dengan kepatuhan Ibu Hamil Trimester III Mengkonsumsi Tablet Fe di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang (Anisafitri, dkk. 2016)	1. Rancangan menggunakan *cross sectional* 2. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling 3. Sampel sejumlah 32 orang	Hasil didapatkan p = 0,000<α (0,05), yang berarti H_1 diterima sehingga ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil trimester III mengkonsumsi tablet Fe

Keterangan :

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas antara lain :

Dalam penelitian saya menggunakan rancangan *cross sectional* dengan metode *purposive sampling* dari jumlah sampel 56 orang pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin pada tahun 2018. Menggunakan teknik analisis *Chi Square* di dapatkan hasil *P Value* 0,000 dengan hasil tersebut Ha diterima dengan nilai *P Value* 0,000 < 0,05.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk. Dukungan keluarga menurut Friedman adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

2. Tipe Keluarga

Dukungan keluarga terhadap seseorang dapat dipengaruhi oleh tipe keluarga. Menurut Suprajitno (2004), pembagian tipe keluarga tergantung pada konteks keilmuan dan orang yang mengelompokkan. Secara tradisional tipe keluarga dapat dibagi menjadi dua yaitu:

a. Keluarga inti *(nuclear family)* adalah keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya.

b. Keluarga besar *(extended family)* adalah keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih memiliki hubungan darah seperti kakek, nenek, paman dan bibi.

3. Sumber-sumber Dukungan Keluarga

Nursalam., dkk (2009) dalam Yuliana (2011) menyatakan bahwa individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan dan konselor. Friedman (1998) dalam Yuliana (2011) dukungan social keluarga dapat berupa dukungan internal dan eksternal. Dukungan sosial berupa internal seperti suami/ayah, istri/ibu, atau dukungan saudara kandung. Dukungan sosial eksternal adalah dukungan sosial eksternal bagi keluarga (dalam jatingan kerja sosial keluarga).

4. Jenis-jenis Dukungan

Menurut Friedman (1998) dalam Prasetyawati (2011), dukungan pengawas minum obat terdiri dari 4 bentuk, yaitu dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dalam semua tahapan, dukungan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Prasetyawati, 2011 : 96)

a. Dukungan Emosional Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.

b. Dukungan Penilaian Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.

c. Dukungan instrumental Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencarikan solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

d. Dukungan informasional Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan.

5. Definisi Kepatuhan

Kepatuhan (*adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes R.I., 2011).

Definisi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet zat besi adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk mengkonsusmsi tablet zat besi. Kepatuhan menurut Sackett pada pasien sebagai “Sejauh mana perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan” (Afnita, 2004).

Kepatuhan mengkonsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian tablet Fe merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulagi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang sekaligus dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Afnita, 2004).

6. Cara Mengukur Kepatuhan

Kepatuhan minum obat dapat diketahui melalui keputusan dokter/tenaga medis lainnya berdasarkan hasil pemeriksaa, pengamatan terhadap jadwal pemeriksaan, perhitungan jumlah tablet/pil pada akhir pengobatan, dan sebagai ketaatan pasien terhadap nasehat dan petunjuk yang dianjurkan tenaga medis dalam mengkonsumsi obat. (Oktaviani, 2011)

7. Teori Tablet Tambah Darah

a. Definisi Zat Besi

Menurut Kemenkes dalam Susiloningtyas (2017) Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh. Zat ini terutama diperlukan dalam hemopoboesis (pembentukan darah) yaitu sintesis hemoglobin (Hb). Hemoglobin (Hb) yaitu suatu oksigen yang mengantarkan eritrosit berfungsi penting bagi tubuh. Hemoglobin terdiri dari Fe (zat besi), protoporfirin, dan globin (1/3 berat Hb terdiri dari Fe) (Susiloningtyas, 2017 : 3).

b. Fungsi Zat Besi

Besi mempunyai beberapa fungsi esensial di dalam tubuh : 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. Rata-rata kadar besi dalam tubuh sebesar 3-4 gram. Sebagian besar (± 2 gram) terdapat dalam bentuk hemoglobin dan sebagian kecil (± 130 mg) dalam bentuk mioglobin. Simpanan besi dalam tubuh terutama terdapat dalam hati dalam bentuk feritin dan hemosiderin. Dalam plasma, transferin mengangkut 3 mg besi untuk dibawa ke sumsum tulang untuk eritropoesis dan mencapai 24 mg per hari. Sistem retikuloendoplasma akan mendegradasi besi dari eritrosit untuk dibawa kembali ke sumsum tulang untuk eritropoesis.

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin) dan sistem pertahanan tubuh. Selain itu, mineral ini juga berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung) dan enzim.

c. Efek Samping Pemberian Zat Besi

Pemberian zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran gastrointestinal pada sebagian orang, seperti rasa tidak enak di ulu hati, mual, muntah dan diare. Frekuensi efek samping ini berkaitan langsung dengan dosis zat besi. Tidak tergantung senyawa zat besi yang digunakan, tak satupun senyawa yang ditolelir lebih baik daripada senyawa yang lain. Zat besi yang dimakan bersama dengan makanan akan ditolelir lebih baik meskipun jumlah zat besi yang diserap berkurang. Pemberian suplementasi Preparat Fe, pada sebagian wanita, menyebabkan sembelit. Penyulit Ini dapat diredakan dengan cara memperbanyak minum, menambah konsumsi makanan yang kaya akan serat seperti roti, serealia, dan agar-agar.

Mual pada masa kehamilan adalah proses fisiologi sebagai dampak dari terjadinya adaptasi hormonal. Selain itu mual dapat terjadi pada ibu hamil sebagai efek samping dari minum tablet besi. Ibu hamil yang mengalami mual sebagai dampak kehamilannya dapat merasakan mual yang lebih parah dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan mual sebelumnya. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual akibat minum tablet besi. Salah satu cara yang dianjurkan untuk mengurangi mual sebagai efek samping dari mengkonsumsi tablet besi adalah dengan mengurangi dosis tablet besi dari 1 x 1 tablet sehari menjadi 2 x ½ tablet sehari. Akan tetapi hal ini

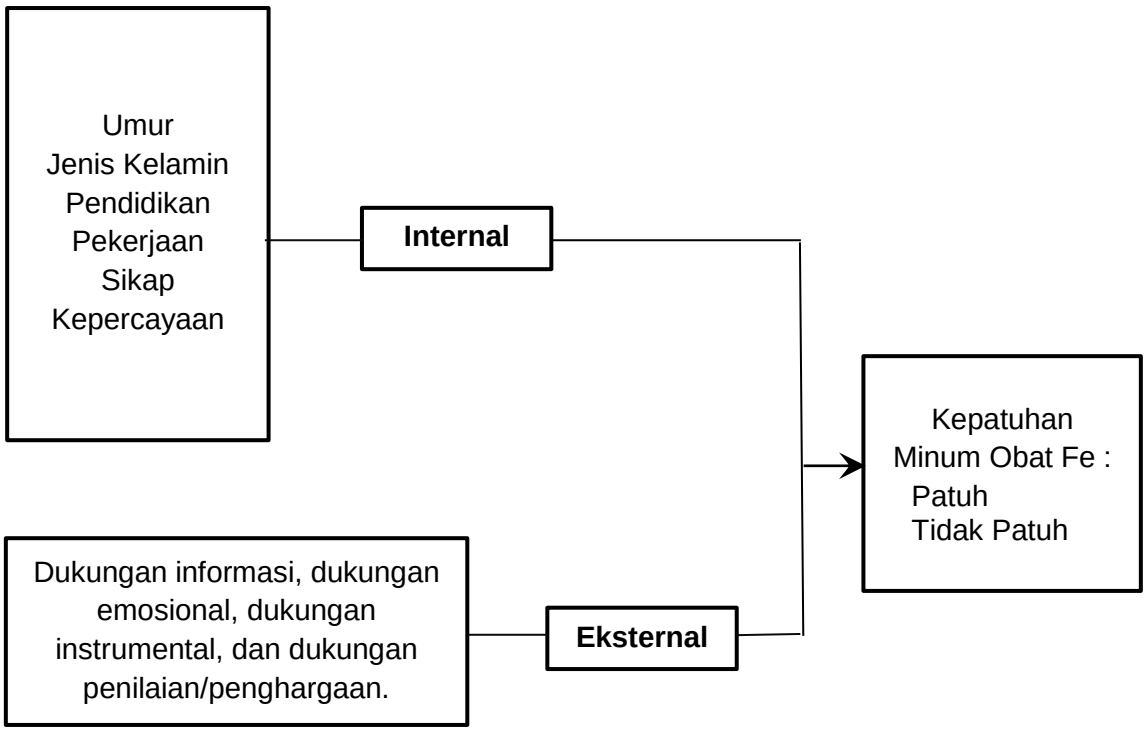
tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Milman, Bergholt, dan Erikson (2006) yang menyatakan tidak ada hubungan antara efek samping atau gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, nyeri epigastrik, kolik, konstipasi, dan diare dengan empat dosis yang diuji cobakan yaitu : 20 mg, 40 mg, 60 mg, dan 80 mg. Konsumsi tablet besi pada malam hari juga dilakukan para partisipan dalam upaya mencegah mual setelah minum tablet besi. Dalam penelitian tersebut menjelaskan tablet zat besi diminum pada malam hari agar tidak mengalami mual. Hal itu dilakukan atas anjuran petugas kesehatan.

8. Anemia Pada Kehamilan

Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II. Yang sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi.

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam tubuh, sehingga kebutuhan zat besi (Fe) untuk eritropoesis tidak cukup, yang ditandai dengan gambaran sel darah merah hipokrom-mikrositer, kadar besi serum (Serum Iron = SI) dan transferin menurun, kapasitas ikat besi total (Total Iron Binding Capacity/TIBC) meninggi dan cadangan besi dalam sumsum tulang serta di tempat yang lain sangat kurang atau tidak ada sama sekali. Banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya anemia defisiensi besi, antara lain, kurangnya asupan zat besi dan protein dari makanan, adanya gangguan absorbsi diusus, perdarahan akut maupun kronis, dan meningkatnya kebutuhan zat besi seperti pada wanita hamil, masa pertumbuhan, dan masa penyembuhan dari penyakit.

B. Kerangka Teori

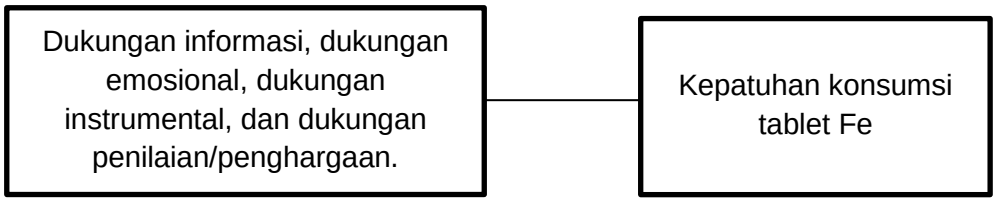


Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

Berdasarkan Teori Friedman (1998) dan Bomar (2004).

Sumber : Ulfah Maria. 2011

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Penentuan Lokasi, Waktu dan Sasaran Penelitian

1. Lokasi Penelitian

   Lokasi yang diambil sebagai penelitian yaitu di Puskesmas Alalak Selatan.

2. Waktu Penelitian

   Bulan Maret – April 2018

3. Sasaran Penelitian

   Sasaran penelitian ini adalah ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan rancangan metode *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian analitik merupakan suatu penelitian yang mencoba mengetahui mengapa masalah kesehatan bisa terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara faktor resiko (faktor yang mempengaruhi efek) dengan faktor efek (faktor yang dipengaruhi oleh resiko) (Riyanto, 2011).

Metode ini menggunakan metode *cross sectional* yaitu mengambil data hanya dengan satu kali dimana pengumpulan variabel *dependent* dan *Independent* dilakukan pada waktu yang bersamaan. Tentunya tidak semua objek penelitian harus observasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel *dependen*t dan *independent* dinilai hanya satu kali saja. Dengan studi ini akan di peroleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variable dependen) dan dihubungkan dengan penyebab (variabel idependen) (Riyanto, 2011). Data variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini diambil secara bersamaan. Dalam penelitian

ini peneliti mencoba menghubungkan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang sudah mendapatkan tablet Fe. Jumlah ibu hamil yang mendapatkan Fe dari bulan Maret - April 2018 sebanyak 129 orang.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang sudah mendapatkan tablet Fe dan periksakan kehamilannya di Puskesmas Alalak Selatan dengan jumlah sampel 56 orang.

Kriteria Inklusi, antara lain :

1. Semua ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe
2. Usia umur dari 19 tahun sampai 35 tahun
3. Periksakan kehamilannya di Puskesmas Alalak Selatan
4. Bersedia dijadikan responden
5. Dapat berkomunikasi dengan baik
6. Dapat membaca dan menulis

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2008). Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas Alalak Selatan, kemudian dengan ditanya seberapa terlibatnya suami/orang tua/mertua/keluarga dekat lain dalam mendukung konsumsi minum tablet Fe dan mengisi kuesioner. Teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. Adapun pertimbangan yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012).

$$n = \frac{N}{1 + N.e^2}$$

Keterangan :

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi (Jumlah ibu hamil 2 bulan terakhir)

e: batas toleransi kesalahan *(error tolerance)*

Dengan cara: $n = \frac{N}{1+N.e^2}$

$$= \frac{129}{1+129(0.1^2)}$$

$$= \frac{129}{1 + 129(0{,}01)}$$

$$= \frac{129}{1 + 1{,}29}$$

$$= \frac{129}{2{,}29} = 56{,}33$$

Jadi pada penelitian ini didapatkan hasil 56 sampel.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian
   a. Variabel Independen (bebas)

      Variabel independen yang disebut bebas atau dikatakan juga memperngaruhi (Natoadmodjo, 2010). Variabel independen adalah faktor yang diduga sebagai faktor yang memperangaruhi variabel depeden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga. Dukungan ada memiliki 4 aspek : Dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian/penghargaan.

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang mempengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen yaitu variabel tergantung, akibat atau terpengaruhi (Notoadmodjo, 2010). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karateristik yang diamati ketika melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan parameter yang jelas (Hidayat, 2007).

Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independent					
Dukungan Keluarga		Suatu bentuk perhatian atas dukungan keluarga yang tinggal serumah dengan ibu hamil untuk rutin meminum tablet Fe yang diberikan petugas kesehatan.	Kuesioner dengan 8 pernyataan 1 : Tidak 2 : Ya	8 - 12 : Rendah 13 – 16 : Tinggi	Ordinal
Variabel Dependen					
Kepatuhan Konsumsi tablet Fe		Ketaatan dalam konsumsi tablet Fe secara teratur dengan waktu yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan.	Kuesioner dengan 8 pernyatan 1 : Tidak 2 : Ya	8 – 14 : Tidak patuh 15 – 16 : Patuh	Ordinal

E. Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan data primer yang diperoleh dengan cara mengajukan pernyataan melalui kuesioner tentang dukungan keluarga yang akan dijawab oleh ibu hamil, lembar observasi untuk mengukur kepatuhan ibu minum obat fe.
2. Data sekunder didapatkan dari puskesmas dengan melihat buku register ibu hamil sebagai data dasar dalam menetukan sasaran yang akan diberikan kuesioner.

b. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang bermanfaat untuk menjawab permasalahan penelitian. Instrumen sebagai alat pada waktu penelitian yang menggunakan suatu metode (Natoadmodjo, 2010). Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dan kuesioner.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri atas empat bagian, yaitu :

a) Indentitas Pasien

Bagian pada kuesioner A, berupa isian tentang indentitas pasien, yaitu : 1) pendidikan, 2) pekerjaan, 3) usia, 4) tanggal, dan 5) status kesehatan.

b) Lembar Observasi untuk menilai kepatuhan konsumsi minum obat

Observasi dalam hal ini peneliti melakukan pengamatan dengan melihat kartu berobat responden.

Hasil observasi : dikatakan patuh jika pasien datang mengambil obat sesuai dengan intruksi petugas kesehatan dan obat habis atau pada saat pengambilan obat ada obat yang tersisa satu untuk hari itu.

c. Intrumen atau alat pengumpul data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Tujuan penelitian yang diungkapkan dalam bentuk hipotesis merupakan jawaban sementara tentang pernyataan penelitian. Metode pengumpulan data bisa dilakukan dengan cara : Data dikumpulkan dengan cara mentransfer data dari Puskesmas dan mengisi lembar observasi yang disediakan, penelitian ini juga melakukan metode observasi.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik membagikan kuesioner yang terkait dengan masalah yang akan diteliti peneliti kepada ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Kota Banjarmasin dengan langkah sebagai berikut :

1. Peneliti memberikan penjelasan terhadap responden dengan terlebih dahulu tentang maksud dan tujuan penelitian peneliti.
2. Mengisi lembar persetujuan dan permohonan sebagai responden.
3. Peneliti melakukan tanya jawab mengenai kuesioner kepada ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan.
4. Bagi responden yang kurang memahami mengenai kuesioner, maka dibantu oleh peneliti dengan penjelasan sesuai point kuesioner.
5. Kuesioner yang telah diisi, kemudian dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya oleh peneliti.

d. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validasi

Validitas adalah suatu indek yang menunjukan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur. Validitas berasal dari kata validity yang berarti ketetapan dan kecermatan, secara sederhana yang dimaksud valid adalah sahih.

Uji validitas alat ukur butir-butir pertanyaan pada kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan ibu hamil. Pengujian validitas dengan bantuan program aplikasi computer menghasilkan korelasi, pada kuesioner dikatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Menurut r tabel untuk N=10 dengan taraf signifikan 5% maka nilai r adalah 0,632. Nilai r hitung seluruh pertanyaan kuesioner dukungan keluarga yaitu pada rentang 0,691-0,854 sedangkan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada rentang 0,667-0,800 dengan demikian seluruh pertanyaan pada kuesioner tersebut dinyatakan valid.

Uji validitas diperlukan untuk melihat apakah butir-butir pertanyaan pada kuesioner sudah tepat menguji apa yang menjadi tujuan penelitian. Tehnik korelasi yang dapat dipakai adalah tehnik kolerasi *product moment* dengan uji validasi dalam penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin karena Puskesmas Sungai Jingah nomor kedua kejadian kematian ibu setelah wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan.

2. Uji Realibilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Pengukuran reliabilitas menggunakan bantuan *sofware* computer dengan rumus *Alpha Cronbach.* Suatu variabel dikatakan reliable jika memberikan nilai *Alpha Cronbach* > 0,7 (Hidayat, 2008).

Nilai Reliabilitas pada alat ukur kuesioner dukungan keluarga adalah 0,707 dengan 8 pertanyaan dan nilai reliabilitas kuesioner kepatuhan ibu hamil adalah 0,709 dengan 8 pertanyaan.

F. Metode Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan cara menggunakan dengan menggunakan program komputerisasi yang melalui beberapa tahap.

a. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner dan konsistensi jawaban dengan pertanyaan.

b. Coding

Coding dilakukan dengan cara mengubah jawaban dari kuesioner kedalam kode-kode angka.

c. *Processing*

Proses data dilakukan dengan cara memasukan data atau entry data dari kuesioner kekomputer dengan program SPSS.

d. *Cleaning*

Setelah data dimasukan atau entry maka dilakukan pengecekan kembali pada data tersebut apakah terdapat kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2010).

2. Analisis Univariat

Penelitian analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dengan mengambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Setiadi, 2007). Variabel pada penelitian ini meliputi variabel independen yaitu dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah kepatuhan konsumsi tablet fe pada ibu hamil.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen, yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Fe. Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi-quare*. Analisis ini bertujuan untuk menguji perbedaan antara dua proporsi atau lebih sehingga bisa diketahui apakah ada atau tidak hubungan yang bermakna jika dilihat secara statistik.

Dalam penelitian ini, derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan α sebesar 5%. Sehingga bisa diasumsikan jika $P_{value} > 0,05$ memiliki sebaran data yang berdistribusi normal, disimpulkan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang bermakna (signifikan) atau menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel yang diteliti. Sedangkan, jika $P_{value} < 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik ada hubungan bermakna atau ada terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti.

4. Jalannya Penelitian
   a. Tahap persiapan dan pengumpulan data
      1) Tahap persiapan dan pengumpulan data

         Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu mempersiapkan surat dari bagian akademik untuk selanjutnya diserahkan kebagian Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin untuk meminta ijin melaksanakan studi pendahuluan pada tanggal 27 September sampai dengan 27 Maret 2017, setelah mendapatkan ijin dari Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Banjarmasin dan Puskesmas Alalak Selatan untuk mendapatkan data ibu hamil.
      2) Persiapan peneliti

         Peneliti terlebih dahulu mempersiapkan surat ijin penelitian, mengumpulkan data, kuisioner, dan surat pernyataan sebelum melakukan melakukan pengumpulan data yang dikeluarkan oleh pihak akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin. Setelah itu peneliti mulai melakukan pengumpulan data setelah mendapatkan ijin dari Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin melakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dan Puskesmas Alalak Selatan.
      3) Tahap pelaksanaan
         a) Peneliti mengurus surat ijin penelitian dengan cara mengurus ke Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin pada tanggal 06 maret 2018 s.d 06 juni 2018.
         b) Setelah mendapat ijin dari pihak Kesbangpol peneliti selanjutnya mencari data di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dan Puskesmas Alalak Selatan.
         c) Peneliti menjelaskan tujuan penelitian kepada responden dan memberikan surat pernyataan informed consent yang menyatakan bahwa pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian.
         d) Selanjutnya peneliti memberikan kuisioner kepada responden. Apabila terdapat pernyataan yang kurang

dipahami atau dimengerti oleh responden untuk ditanyakan langsung kepada peneliti.

4) Tahap pelaporan

Tahap pelaporan hasil peneliti dilakukan setelah proses analisa data dalam bentuk numerik. Pelaporan hasil penelitian dilaporkan dalam bentuk seminar hasil penelitian yang telah disetujui oleh para pembimbing dan penguji.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alalak Selatan terletak di kelurahan Alalak Selatan Kecamatan Banjarmasin Utara Komplek Desa Maya RT. 16 RW. 03 Luas wilayah kerja Puskesmas Alalak selatan Kota Banjarmasin adalah 158,3 ha. Terdiri dari 3 kelurahan yaitu kelurahan Alalak Selatan, Kelurahan Kuin Utara Dan Kelurahan Pangeran.

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Kota Banjarmasin adalah sebagai berikut :

a) Kelurahan Alalak selatan
   1) Sebelah Utara : Kelurahan Alalak Utara
   2) Sebelah Barat : Kabupaten Batola
   3) Sebelah Selatan : Kelurahan Kuin Cerucuk
   4) Sebelah Timur : Kelurahan Kuin Utara

b) Kelurahan Kuin Utara
   1) Sebelah Utara : Kelurahan Alalak Utara
   2) Sebelah Barat : Kelurahan Alalak Selatan
   3) Sebelah Selatan : Kelurahan Kuin Selatan
   4) Sebelah Timur : Kelurahan Pangeran

c) Kelurahan Pangeran
   1) Sebelah Utara : Kelurahan Alalak Utara
   2) Sebelah Barat : Kelurahan Kuin Utara
   3) Sebelah Selatan : Kelurahan Kuin Selatan
   4) Sebelah Timur : Kelurahan Sungai Miai

2. Kependudukan

Berdasarkan demografi jumlah penduduk diwilayah Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tahun 2017 adalah 32.693 Jiwa dengan jumlah penduduk sebanyak :

Tabel 4.1 Jumlah penduduk per kelurahan di wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017

No.	Kelurahan	Laki-laki (Jiwa)	Perempuan (Jiwa)	Jumlah (Jiwa)
1.	Alalak Selatan	5.923	5.723	11.646
2.	Kuin Utara	5.232	5.049	10.281
3.	Pangeran	4.929	5.837	10.766
Jumlah		16.084	16.609	32.693

Sumber : Puskesmas Alalak Selatan, 2017

Pada Puskesmas Alalak Selatan pelayanan terhadap masyarakat mencakup 3 kelurahan dengan penduduk terbanyak dikelurahan Alalak Selatan. Kelurahan Alalak Selatan sendiri terletak ditepian Sungai Barito, kelurahan ini cukup luas dan penduduk cenderung semakin bertambah. Penduduk Alalak Selatan cukup padat dengan jumlah rumah yang sangat padat ditambah dengan banyaknya jumlah penggergajian kayu menambah daerah ini semakin banyak penduduk baru.

3. Kegiatan Pokok dan Sarana Pelayanan Kesehatan

Kegiatan pokok yang ada di Puskesmas Alalak Selatan diantaranya yaitu Pelayanan Umum setiap hari dimulai sejak pukul 08.00-15.00 wita, untuk pelayanan ibu hamil dilakukan setiap hari selasa dan kamis, pelayanan imunisasi setiap hari senin dan kamis, sedangkan pelayanan KB dilakasanakan setiap hari jum’at dan sabtu. Selain kegiatan tersebut juga ada kegiatan yang lain seperti posyandu dan puskesmas keliling. Sarana kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin adalah 1 Puskesmas Induk, 3 buah Puskesmas Pembantu ialah Pustu Pangeran, Pustu Kuin Utara, da Pustu Rahmatillah, 3 buah Puskesmas keliling dan 22 posyandu aktif setiap bulannya.

4. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang ada di puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin terdiri dari staf/karyawan/karyawati, tenaga medis, paramedic serta non medis yang mendukung pelaksanaan program kesehatan dasar di Puskesmas Alalak selatan dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Tabel 4.2 Jumlah tenaga kesehatan dan non kesehatan di Puskesmas Alalak Selatan

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter Umum	3
2.	Dokter Gigi	1
3.	Perawat	15
4.	Bidan	15
5.	Perawat Gigi	5
6.	Tenaga Gizi	4
7.	Analis	3
8.	Radiografer	2
9.	Apoteker	2
10.	Asisten Apoteker	4
11.	Loket	4
12.	Tata usaha	1
13.	Verifikator Keuangan	2
14.	Cleaning Service	4
15.	Sanitarian	3
	Jumlah	68

Sumber : Puskesmas Alalak Selatan, 2017

Pada Puskesmas Alalak Selatan dari seluruh jumlah pegawai yang dimiliki, jumlah terbanyak petugas kesehatan yang dimiliki adalah perawat 15 orang dan bidan sebanyak 15 orang. Setiap puskesmas selalu memilik petugas kesehatan yang terbanyak adalah perawat dan bidan karena puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Prioritas yang harus dikembangkan disebuah puskesmas diarahkan ke bentuk pelayanan

kesehatan dasar yang lebih pada upaya promosi dan pencegahan. Disinilah fungsi utama perawat dan bidan disebuah puskesmas, sehingga perawat dan bidan adalah penggerak utama kerja sebuah puskesmas.

B. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin yang menjadi responden penelitian ini berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan adalah sebagai berikut :

1. Kategori Responden Berdasarkan Usia

Distribusi responden berdasarkan usia ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Distribusi Responden menurut Usia Ibu Hamil di Alalak Selatan Banjarmasin Tahun 2018

No.	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dewasa muda (18-29 tahun)	49	87,5
2	Dewasa tengah (>30 tahun)	7	12,5
	Jumlah	56	100

Sumber Data : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa usia ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan didapatkan hasil sebagian besar memiliki usia dengan kategori dewasa muda (18-29 tahun) yaitu 49 orang (87,5%).

2. Ketegori Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4 Distribusi Responden menurut Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tahun 2018

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dasar (SD-SLTP)	20	35,7
2	Menengah (SLTA)	24	42,9
3	Perguruan Tinggi	12	21,5
	Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin didapatkan hasil sebagaian besar memiliki tingkat pendidikan menengah (SLTA) yaitu sebanyak 24 orang (42,9%).

3. Kategori Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin Tahun 2018.

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	14	25
2	Bekerja	42	75
	Jumlah	56	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin didapatkan hasil sebagian besar memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 42 orang (75%).

4. Kategori Responden Berdasarkan Gravida

Distribusi responden berdasarkan status gravida di puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6 Distribusi Responden Menurut Status Gravida di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin Tahun 2018.

No.	Status Gravida	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Primigravida	22	39.3
2	Multigravida	34	60.7
	Jumlah	56	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin sebagian besar memiliki status multigravida yaitu sebanyak 34 orang (60,7%).

C. Hasil Penelitian dan Analisa Data

1. Analisis Univariat

a. Kategori Responden menurut Dukungan Keluarga

Gambaran dukungan keluarga ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Alalak Selatan dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.7 Distribusi Responden Menurut Dukungan Keluarga Ibu Hamil dalam Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tahun 2018.

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	22	39,3
2	Tinggi	34	60,7
	Total	56	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa ibu hamil lebih banyak memiliki dukungan keluarga yang tinggi dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 34 orang (60,7%).

b. Kategori Responden Menurut Kepatuhan Dalam Konsumsi Tablet Fe

Gambaran kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe di puskesmas Alalak Selatan dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut.

Tablet 4.8 Distribusi Responden Menurut Kepatuhan Ibu Hamil dalam Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tahun 2018

No.	Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Patuh	32	57,1
2	Patuh	24	42,9
	Total	56	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa ibu hamil lebih banyak yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 32 orang (57,1%).

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (dukungan keluarga) dan variabel terikat (kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe). Adapun hasil analisis bivariate tersebut sebagai berikut :

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4.9 berikut.

Tabel 4.9 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tahun 2018

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah				Jumlah	
	Patuh		Tidak Patuh			
	F	%	f	%	f	%
Tinggi	22	39,3	12	21,4	34	60,7
Rendah	2	3,6	20	35,7	22	39,3
Jumlah	24	42,9	32	57,1	56	100
Uji Statistik *Chi-Square*: *p* value = 0,000						

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebagian besar patuh dalam konsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 22 orang (39,3%), dukungan keluarga tinggi tetapi tidak patuh sebanyak 12 orang (21,4%) sedangkan ibu yang memiliki dukungan keluarga rendah sebagian besar tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 20 (35,7%) dan dukungan keluarga rendah tetapi patuh sebanyak 2 orang (3,6%).

Hasil uji statistic *Chi-Square* didapatkan p = 0,000 maka $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima artinya ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tahun 2018.

D. Pembahasan

1. Dukungan Keluarga pada Ibu Hamil dalam Konsumsi Tablet Fe di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin

Hasil penelitian mendapatkan ibu hamil sebagian besar dengan status multigravida memiliki dukungan keluarga yang tinggi dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 34 orang (60,7%). Berdasarkan pertanyaan untuk mengukur dukungan keluarga yang mendapatkan skor tertinggi adalah nomor 1, 7 dan 8 artinya seluruh keluarga perduli dan memahami keadaan ibu pada saat keadaan hamil seperti ini dalam membantu mengantarkan ke puskesmas maupun dalam pekerjaan rumah keluarga ikut serta membantu sedangkan pertanyaan yang mendapatkan skor terendah adalah pertanyaan nomor 5, ini artinya keluarga sebagian besar tidak berada disamping ibu pada saat meminum obat tablet Fe.

Menurut Friedman (1998) dalam Yuliana (2011) dukungan social keluarga dapat berupa dukungan internal dan eksternal. Dukungan sosial berupa internal seperti suami/ayah, istri/ibu, atau dukungan saudara kandung. Dukungan sosial eksternal adalah dukungan sosial eksternal bagi keluarga (dalam jatingankerja sosial keluarga). Dukungan sosial keluarga terutama dukungan suami mengacu pada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh suami sebagai suatu yang dapat diakses/diadakan untuk keluarga, dukungan sosial bisa atau tidak digunakan tapi anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Hal diatas tersebut sejalan dengan yang dikemukakan oleh Anisa (2016) ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet Fe dikarenakan adanya motivasi dan dukungan dari suami dalam segala hal yang baik maupun mengambil keputusan yang tepat untuk kesehatan ibu dan janin, dan responden mendapatkan dukungan suami yang positif dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dukungan suami sangat diperlukan bagi ibu hamil terutama dalam mengkonsumsi tablet Fe, hal ini dikarenakan dalam mengkonsumsi tablet Fe ibu sangat memerlukan

perhatian suami, dukungan, motivasi, pujian jika telah mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang sudah patuh mengkonsumsi tablet Fe maka kejadian anemia bisa terhindari.

2. Kepatuhan Ibu Hamil dalam Konsumsi Tablet Fe

Hasil Penelitian mendapatkan ibu hamil lebih banyak yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 32 orang (57,1%). Menurut pertanyaan yang mengukur kepatuhan yang mendapatkan skor tertinggi adalah petanyaan nomor 6 dan 7, ini artinya sebagian besar ibu hamil tidak pernah membuang bahkan mengganti obat tablet Fe dengan vitamin ataupun vitamin herbal, sedangkan pertanyaan kepatuhan yang mendapatkan skor terendah adalah pertanyaan nomor 2 ini artinya ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe pernah tidak meminum obat tablet Fe dalam sehari dikarenakan merasakan yang tidak nyaman pada tubuh seperti mual, pusing.

Ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah efek samping dari tablet Fe itu sendiri dan karakteristik ibu hamil tersebut. Efek samping yang biasanya dirasakan olehibu hamil adalah mual, muntah dan sakit kepala. Keadaan tersebut dapat menyebabkan ibu hamil tidak mau lagi mengkonsumsinya. Sebenarnya efek samping tersebut dapat dihindari jika ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah tersebut dengan benar. Salah satu strategi yang dapat dilaksanakan adalah mengkonsumsi tablet tambah darah pada malam hari.

Karakteristik yang berkaitan dengan kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet Fe diantaranya adalah usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu hamil. Data menunjukkan sebagian besar ibu memiliki usia dengan kategori dewasa muda (18-29 tahun) yaitu sebanyak 49 orang (87,5%) usia dewasa muda lebih banyak yang tidak patuh. Semakin tinggi usia ibu hamil akan bijaksana dalam berfikir dan bertindak sehingga mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya, akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirannya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Bertambahnya usia banyak informasi yang dijumpai dan banyak hal yang dilakukan sehingga lebih tanggap terhadap kepatuhan.

Hal diatas tersebut sejalan dengan yang dikemukakan oleh Mubarak (2007) bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan fisiologis (mental). Ketidakpatuhan menurut tingkat pendidikan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Pendidikan akan turut serta menghambat kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk informasi mengenai tablet Fe.

Menurut Ihsan (2008) makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga diharapkan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dapat diartikan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup dalam hal ini kepatuhan dalam konsumsi tablet Fe.

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah pekerjaan ibu hamil. Data menunjukkan responden sebagian besar tidak bekerja, ibu yang tidak bekerja biasanya banyak menghabiskan waktu untuk mengurus rumah tangganya dan hanya bergaul dengan teman sejawat satu lingkungan sehingga dapat mempengaruhi akses informasi yang didapat. Jika satu lingkungan tidak mengetahui mengenai aturan konsumsi tablet Fe yang benar maka akan mempengaruhi pengetahuan sehingga ibu tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe tersebut. Jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan, pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seseorang pemeliharaan kesehatan.

3. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil

Hasil penelitian didapatkan ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi sebagian besar patuh dalam konsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 22 orang (39,3%) sedangkan ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga rendah sebagian besar tidak patuh dalam konsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 20 orang (35,7%). Uji statistik menunjukkan

ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam konsumsi tablet Fe di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin.

Menurut asumsi peneliti dapat dijelaskan bahwa dukungan keluarga yang tinggi akan memunculkan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Dukungan keluarga disini sebagai motivasi yang mampu untuk menggerakkan diri mengkonsumsi tablet Fe. Keluarga merupakan bagian terdekat dari ibu hamil. Ibu hamil akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga, karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan diri serta akan menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk menunjang kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya dalam hal in mengkonsumsi tablet Fe. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk setiap anggota keluarga khususnya pada saat hamil. Dukungan keluarga merupakan dorongan, motivasi, bantuan baik secara pskis ataupun material yang diberikan keluarga kepada ibu hamil.

Menurut Friedman (1998) dalam Setiadi (2008) mengemukakan dukungan keluarga menjadikan keluarga mampu meningkatkan kesehatan dan adaptasi dalam menjalani kehidupan. Peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan. Mulai dari tahap peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai degan rehabilitasi.

Dukungan keluarga adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya terlebih kepada suaminya sendiri, sehingga seseorang akan mengetahui bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Efek dari dukungan keluarga yang kuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi, disamping itu pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna (2015) yang mendapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil dalam menkonsumsi tablet Fe di Puskesmas Dukuh Klopo Kabupaten Jombang Tahun 2015 (*p* = 0,001<0,005) bahwa sebagian besar ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi suplementasi tablet Fe dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami. Salah satu penyebab ketidakpatuhan adalah kurangnya dukungan keluarga. Jika dukungan keluarga kurang baik maka kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe juga akan kurang baik, dan sebaliknya jika dukungan keluarga baik maka kepatuhan ibu hamil akan baik. Keluarga terutama suami mempunyai pengaruh yang besar dalam penyelesaian masalah yang dihadapi ibu hamil, lingkungan keluarga dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan aman karena saat hamil ibu ingin selalu di berikan kasih sayang dan perhatian lebih oleh keluarga terutama suami. Tetapi jika ibu hamil tetap kurang baik dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal tersebut dikarenakan oleh faktor lain yang mempengaruhi bisa karena kurangnya kesadaran pada diri ibu hamil akan penting dan manfaat mengkonsumsi suplementasi tablet Fe bisa juga karena lupa minum tablet Fe atau karena adanya efek samping yang dapat membuat ibu hamil tidak mau mengkonsumsi suplementasi tablet Fe.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Pengambilan data dilakukan hanya melalui kuesioner yang kebenarannya tergantung kejujuran responden.
2. Kuesioner dukungan tidak diberikan kepada keluarga untuk mengkroscek sebab bisa saja ibu hamilnya yang meras tidak didukung karena tergantung emosi ibu saat hamil, padahal keluarga selalu memberikan perhatian.
3. Banyak variabel-variabel lain dan faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe, tetapi yang diteliti dalam penelitian ini hanya meneliti satu variabel saja.

BAB V
PENUTUP

A. Simpulan

Pada hasil dan pembahasan peneliti didapatkan simpulan bahwa salah satu penyebab ketidakpatuhan adalah kurangnya dukungan keluarga dalam penelitian ini ditujukkan kepada suami diutamakan. Jika dukungan keluarga kurang baik maka kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe juga akan kurang baik, dan sebaliknya jika dukungan keluarga baik maka kepatuhan ibu hamil akan baik. Keluarga terutama suami mempunyai pengaruh yang besar dalam penyelesaian masalah yang dihadapi ibu hamil, lingkungan keluarga dapat membuat ibu merasa lebih nyaman dan aman karena saat hamil ibu ingin selalu di berikan kasih sayang dan perhatian lebih oleh keluarga terutama suami, tetapi jika ibu hamil tetap kurang baik dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal tersebut dikarenakan oleh faktor lain yang mempengaruhi bisa karena kurangnya kesadaran pada diri ibu hamil akan penting dan manfaat mengkonsumsi suplementasi tablet Fe bisa juga karena lupa minum tablet Fe atau karena adanya efek samping yang dapat membuat ibu hamil tidak mau mengkonsumsi suplementasi tablet Fe.

Adapun Ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan lebih banyak dukungan keluarga yang tinggi dalam mengkonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 34 orang (60,7%). Ibu hamil lebih banyak yang tidak patuh dalam megkonsumsi tablet Fe yaitu 32 orang (57,1%), dan dapat ditarik simpulan bahwa Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tahun 2018 sebab ibu masa kehamilan inilah merasa harus di perhatikan dan didukung oleh keluarga dekatnya terutama sang suami.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan STIKES Sari Mulia

   Institusi pendidikan disarankan agar dapat memberikan program kepada mahasiswa keperawatan untuk melakukan pendidikan kesehatan mengenai kepatuhan tablet Fe di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin.

2. Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin

   Puskesmas Alalak Selatan diharapkan dapat memperdayakan kader dalam distribusi tablet Fe dan melakukan pengawasan minum obat pada ibu hamil dengan bekerjasama dengan pihak keluarga terutama suami, orang tua dan saudara dalam mengkonsumsi tablet Fe.

3. Penelitian selanjutnya

   Perlunya adanya penelitian lebih lanjut mengenai konsumsi tablet Fe misalnya dengan meneliti variabel lain yang juga diduga berhubungan diantaranya dukungan, pengawasan petugas kesehatan dan pengetahuan menggunakan teknik wawancara.

4. Bagi Pemerintah

   Perlu strategi dalam meminimalkan efek samping yang dirasakan ibu hamil setelah mengkonsumsi tablet Fe yaitu mual, muntah dan pusing, misalnya dengan cara tablet Fe yang dibagikan lebih berkualitas, bentuk serta warna

   yang baru agar ibu hamil lebih tertarik untuk meminumnya, selain itu diperlukan program pengawasan minum tablet Fe terpadu dengan unsur-unsur instansi pemerintah yang terkait dengan melibatkan peran serta masyarakat dimulai dari individu, keluarga ataupun kelompok organisasi masyarakat tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

Aditianti, dkk. 2015. Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) dapat Meningkatkan kepatuhan Konsumsi TTD pada Ibu Hamil Anemia. *Penelitian Gizi dan makanan*. 2015 Vol. 38 (1): 71-78

Fatimah, Hadju et al. Pola Konsumsi dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Maros,Sulawesi Selatan. *Makara Kesehatan*. 2011;Vol. 15(1): 31-36

Friedman, dkk. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Edisi 5*. Buku Kedokteran. Jakarta: EGC

Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*. Penerbit Salemba medika

Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.

Mariza Ana. 2016. Hubungan Pendidikan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Bps T Yohan Way Halim Bandar Lampung. J.Kesehatan Holistik [Internet]. 2016:Vol 10, No.1

Maryatun. 2011. *Hubungan Pengetahuan tentang Posyandu Lansia dan Dukungan Keluarga dengan perilaku Kehadiran ke PosyanduLansia di RW III Kelurahan Tinjomoyo Kecamatan Bnayumanik Wilayah Binaan Puskesmas Ngesrep Kota Semarang[internet], tersedia dalam:* http://digilib.unimus.ac.id [diakses 11 April 2018]

Mubarak, W. I. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Norfai, dkk. 2016. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tabunganen Kabupaten Barito Kuala. *Jurkessia*[Internet]. 2016;Vol 7, No.1

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Novita, dkk. 2012. Pengaruh Pengawas Minum Obat Tablet Fe Pada Ibu Hamil Yang Anemia Terhadap Kenaikan Hb di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luar Kab. Agam. *J.Keperawatan* [Internet]. VOLUME 8, No 2, Desember 2012:169-179.

Ojofeitimi EO, Ogunjuyigbe PO, Sanusi, et al. Poor Dietary Intake of Energy and Retinol among Pregnant Women: Implications for Pregnancy Outcome in Southwest Nigeria Pak. *J. Nutr. 2008*; 7(3):480-484.

Prasetyawati, Arsita Eka. 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDG'S)*. Yogyakarta: Nuha Medika

Prasetyawati. 2011. *Anemia dan anemia kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sari, Anggrita; Nor, Syahriani; Farmedika, Desy. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Pada Awal Kehamilan Dengan Berat Badan Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah*. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan**,** [S.L.],V.4,N.2, P.9-17, Dec. 2013. Issn 2549-4058. Available at:http://ojs.dinamikakesehatan.stikessarimulia.ac.id/index.php/dksm/article/view/160. Date accessed: 30 May. 2018

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Susiloningtyas. 2012. Pemberian Zat Besi (Fe) Dalam Kehamilan. *J.Kebidanan* [Internet]. 2012;Vol 50, No 128

Ulfah Maria. 2011. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis. Tanggerang: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Setiadi, 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Yuliana, N. 2011. Hubungan Dukungan Keluarga dengan pemberian Air susu ibu (ASI) ekslusif pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja puskesmas kedung kota semarang tahun 2011 [internet] tersedia dalam http://digilib.unimus.ac.id [diakses 11 April 2018]

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

RENCANA KEGIATAN PENELITIAN

Di Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2017

JENIS KEGIATAN	KEGIATAN	SEP 2017				OKT 2017				NOV 2017				DES 2017				JAN 2018				FEB 2018				MAR 2018				APR 2018				MEI 2018		
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
PERSIAPAN	1. Menelaah kepustakaan, observasi, kondisi yang menjadi masalah																																			
	2. Pengajuan masalah yang akan diteliti																																			
PENYUSUNAN PROPOSAL	1. Pengajuan Bab I (Pendahuluan)																																			
	2. Pengajuan Bab II																																			
	3. Pengajuan Bab III																																			
	4. Sidang Proposal																																			
	5. Perbaikan																																			
PENGUMPUL-AN DATA	Pengumpulan data primer dan sekunder																																			
PENGOLAHAN DATA	1. Editing Data																																			
	2. Tabulasi Data																																			
	3. Analisis Data																																			
PENULISAN LAPORAN SKRIPSI	1. Pembuatan Draft																																			
	2. Penulisan Awal																																			
	3. Editing																																			
	4. Penulisan Final																																			
PERSIAPAN MAJU SKRIPSI																																				

Lampiran 2

[redacted]

Nama : Deny Wahyuni
NIM : 14.IK.382
Tanggal Pengajuan : 20 juli 2017
Jenis Tugas Akhir : Skripsi
Rencana Judul : "Dukungan Pengawas Minum Obat terhadap Kepatuhan Konsumsi Fe pada ibu hamil"
(Prioritas Pertama)

a. Pembimbing I : Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd., M.Kes
b. Pembimbing II : Ali Rakhman Hakim, M.Farm., Apt.

Judul Cadangan

1.

2.

..

Banjarmasin, 20 juli **2017**
Mahasiswa yang mengajukan

W.

NIM 14.IK.382

Mengetahui

Pembimbing I

Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd., M.Kes
NIK. 19.44.2004.002

Pembimbing II

Ali Rakhman Hakim, M.Farm., Apt
NIK. 19.44.2015.100

Lampiran 3

YAYASAN INDAH BANJARMASIN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SARI MULIA
SK MENDIKNAS NO. 44/D/O/2009 Terakreditasi BAN-PT
Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 3268105, Fax. (0511) 3270134
e-mail : info@stikessarimulia.ac.id, Website : www.stikessarimulia.ac.id

Banjarmasin, 24 Juli 2017

Nomor : 467/A/LPPM/STIKES-SM/VII/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Studi Pendahuluan Untuk Pembuatan Proposal Penelitian.

Kepada Yth,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin
Di –
Tempat

Sesuai dengan Kurikulum nasional untuk pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan mahasiswa di semester akhir tahun akademik 2017/2018 wajib membuat sebuah laporan skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon untuk diberikan izin kepada

Nama : **Deni Wahyuni**

NIM : 14.IK.382

Judul : **Dukungan pengawas minum obat terhadap kepatuhan konsumsi Fe pada Ibu hamil di puskesmas Alalak Selatan**

Untuk melakukan studi pendahuluan di Instansi yang terkait sesuai dengan masalah penelitian yang akan disusun menjadi proposal penelitian. Kami sangat mengharapkan Bapak/Ibu berkenan mendukung mahasiswa/i untuk mendapatkan data-data yang diperlukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

STIKES SARI MULIA
Ketua LPPM

Dede Mahdiyah, M. Si
NIK. 19.44.2012.069

Tembusan:
1. Puskesmas Alalak Selatan
2. LPPM

Lampiran 4

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA BANJARMASIN

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 071/940 - Sekr/Bakesbangpol

mbaca : Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan sari Mulia Banjarmasin
mor : 467/A/LPPM/STIKES-SM/IX/2017 Tanggal 24 September 2017
hal : Ijin Penelitian/Minta Data

ngingat :

- Undang-undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-undang Nomor 3 Darurat Tahun 1953 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan sebagai Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820)
- Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah
- Keputusan Mendagri dan Otonomi Daerah Nomor 40 Tahun 2000 tentang Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Otonomi Daerah dan Pemerintah Daerah.
- Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2008 Nomor 10).
- Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin.
- Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Uraian Tugas Unsur-Unsur Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banjarmasin.

mberikan Rekomendasi Pendataan/ Penelitian/ Survey kepada :

Nama	: DENY WAHYUNI
Alamat	: Komp. Aspol Bina Brata Jl. Manunggal II No. 26 Rt. 27. Banjarmasin
Pekerjaan	: Mahasiswi
Bidang	: S1 Ilmu Keperawatan
Judul	: ***Dukungan Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Konsumsi Fe pada Ibu hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin***
Lokasi	: Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin
Waktu	: 6 (enam) bulan mulai tanggal 27 September 2017 s/d 27 Maret 2018

tentuan :

Sebelum melakukan kegiatan tersebut harus melaporkan kedatangannya kepada penguasa/pejabat yang berwenang setempat.
Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan tujuan kegiatan dimaksud.
Harus mentaati segala ketentuan yang berlaku setempat dan kegiatannya tidak boleh memberatkan bagi Pemerintah dan Masyarakat.
Kepada instansi terkait dimohon bantuannya untuk kepentingan dan kelancaran kegiatan pendataan/penelitian dimaksud.
Setelah selesai melakukan riset/ penelitian/ survey dan membuat proposal/ skripsi/ tesis maka diwajibkan menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin.

DIKELUARKAN di : Banjarmasin
PADA TANGGAL : 27 September 2017

An. Kepala Badan
Sekretaris

FERANISAL,S.Pd.MM
Pembina Tk.I
NIP. 19600901 198601 1 001007

mbusan Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Kepala Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin
Arsip

Salinan sesuai dengan aslinya
Verifikasi
Kabid Bantu

Lampiran 5

YAYASAN INDAH BANJARMASIN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SARI MULIA
SK MENDIKNAS NO. 44/D/O/2009 Terakreditasi BAN-PT
Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 3268105, Fax. (0511) 3270134
e-mail : info@stikessarimulia.ac.id, Website : www.stikessarimulia.ac.id

Banjarmasin, 6 Maret 2018

Nomor : 060/E/LPPM/STIKES-SM/III/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin melakukan
Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.

Kepada Yth
Kepala Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin
Di –
Tempat

Sesuai dengan ketentuan yang ada pada panduan penulisan dan pelaksanaan skripsi bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Tahun Akademik 2017/2018 yang akan melakukan penelitian sebagai prasyarat akhir program, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon untuk kiranya berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Deny Wahyuni
NIM : 14.IK.382
JUDUL : Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet FE pada ibu hami di puskesmas alaiak selatan Banjarmasin
Tempat : Puskesmas Sei Jingah

untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

STIKES SARI MULIA
Ketua LPPM

LEMBAGA PENELITIAN
LPPM
PENGABDIAN MASYARAKAT
STIKES SARI MULIA

Dede Mahdiyah, M. Si
NIK. 19.44.2012.069

Tembusan:
1. Kepala Puskesmas Sei Jingah
2. Arsip

Lampiran 6

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
KOTA BANJARMASIN

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY

NOMOR : 072/ 0275- Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Yayasan Indah Banjarmasin Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin
Nomor : 060/E/LPPM/STIKES-SM/III/ 2018, Tanggal 6 Maret 2018
Perihal : Ijin Penelitian/ Permintaan Data/ Survey/ Observasi

Mengingat :

1. Keputusan Mendagri dan Otonomi Daerah Nomor 40 Tahun 2000 tentang Penelitian dan Pengembangan di lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Otonomi Daerah dan Pemerintah Daerah.
2. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Urusan Pemerintah Yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Banjarmasin (Lembaran Daerah Kota Banjarmasin Tahun 2008 Nomor 10).
3. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin.
4. Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Uraian Tugas Unsur-Unsur Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banjarmasin.

Memberikan Rekomendasi Pendataan/ Penelitian/ Survey kepada :

Nama	:	**DENY WAHYUNI**
Alamat	:	Jl. Manunggal II Komp. Aspol Bina Brata No. 26
Pekerjaan	:	Mahasiswi
Bidang	:	S1 Keperawatan
Judul	:	***Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet FE Pada Ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin***
Lokasi	:	Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Waktu	:	3 (tiga) bulan, Dari Tanggal 06 Maret 2018 s.d 06 Juni 2018

Ketentuan :

1. Sebelum melakukan kegiatan tersebut harus melaporkan kedatangannya kepada penguasa/ pejabat yang berwenang setempat.
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan tujuan kegiatan dimaksud.
3. Harus mentaati segala ketentuan yang berlaku setempat dan kegiatannya tidak boleh memberatkan bagi Pemerintah dan Masyarakat.
4. Kepada instansi terkait dimohon bantuannya untuk kepentingan dan kelancaran kegiatan pendataan/ penelitian dimaksud.
5. Setelah selesai melakukan riset/ penelitian/ survey dan membuat proposal/ skripsi/ tesis maka diwajibkan menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbangpol Kota Banjarmasin.

DIKELUARKAN di : Banjarmasin
PADA TANGGAL : 6 Maret 2018

An. Kepala Badan
Kesbang Kewaspadaan Nasional

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

SUMIRO, SE
Pembina
NIP 19600511 198103 1 008

Tembusan Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
2. Kepala Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin
3. Kepala Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin
4. Arsip

PEMERINTAH KOTA ... DINAS KESEHATAN

Surat sudah diverifikasi, tanggal:
Selanjutnya mohon dibantu.
Mengetahui:

Ferra Liliani, Am.Keb.

Jl. RE.Martadinata No. 1 Banjarmasin 70111
Telepon (0511) 3363834 Faxs (0511) 3363834
www.banjarmasinkota.go.id

Lampiran 7

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN

DINAS KESEHATAN

Jalan Pramuka Komp. Tirta Dharma (PDAM) Km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249
Telepon (0511) 4281348 Fax. (0511) 4281348
E-mail : dinkesbjm@gmail.com, Website :dinkes.bjm.go.id

Nomor : 070/7/185-Y.SDK/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan Permintaan data Penelitian

Banjarmasin,

Kepada Yth. Kepala
Puskesmas Kelayan Selatan
di - Banjarmasin

Sehubungan dengan permohonan permintaan data penelitian, bersama ini disampaikan bahwa surat rekomendasi/persetujuan dari Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin atas nama pemohon sudah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (Formulir Verifikasi Terlampir), selanjutnya mohon kesediaan Kepala Puskesmas / Pengelola Program Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk dapat membantu pemberian data tersebut.

Demikian disampaikan, atas perhatian Kepala Puskesmas / Pengelola Program Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin diucapkan terima kasih

A.n Kepala Dinas Kesehatan
Kepala Seksi SDMK,

Anni Yolanda, SKM.
NIP 197[illegible] 199303 2 012

Lampiran 8

Lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Nomor : 070/ -Y.SDK/Diskes/
Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN

A. Data Pemohon

1. Nama : Deny Wahyuni
2. NIP/NIM/..... : 14.IK.382
3. Intansi/Institusi : STIKES SARI MULIA
4. Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan konsumsi Tablet Fe pada ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan

B. Dasar Surat Permohonan :

Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :

1. Nomor : 072/0275-Sekr/Bakesbangpol
2. Tanggal : 6 Maret 2018

C. Data Yang Dibutuhkan :

1. .....
2. .....

D. Sumber Data :

1. Program Dinas Kesehatan : .....
2. Puskesmas : Alalak Selatan
3. Lain-lain : .....

Telah diverifikasi, Tanggal : 16 Maret 2018.
Mengetahui :

Ferra Liliani, Am.Keb.

Banjarmasin, 16 Maret 2018
Pemohon,

DENY WAHYUNI

Lampiran 7

Kuesioner Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Vitamin Fe Pada Ibu Hamil

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Status : G…P…A…

A. Kuesioner kepatuhan minum vitamin Fe pada ibu hamil

No	Item Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya pernah lupa untuk minum vitamin Fe.		
2.	Kemarin saya meminum vitamin Fe		
3.	Saya pernah dengan sengaja tidak minum Vitamin Fe.		
4.	Saya pernah mengurangi atau menambahkan jumlah butir vitamin Fe dari jumlah yang seharusnya saya minum		
5.	Saya sering lupa membawa vitamin Fe saat bepergian		
6.	Saya pernah membuang vitamin Fe		
7.	Saya pernah mengganti vitamin Fe dengan vitamin lain/vitamin herbal sehingga saya tidak minum vitamin Fe.		
8.	Saya pernah tidak datang untuk mengambil vitamin ke Puskesmas pada waktu yang telah di tentukan/persediaan vitamin habis.		

B. Kuesioner Dukungan Keluarga

No	Item Pernyataan	YA	TIDAK
1	Saya mempunyai keluarga perduli dengan kondisi saya.		
2	Keluarga mengantarkan saya untuk kontrol ke puskesmas		
3	Keluarga mendampingi konsultasi petugas kesehatan di puskesmas		
4	Keluarga mengingatkan saya agar meminum vitamin Fe setiap hari.		
5	Keluarga berada disamping saya ketika Saya meminum vitamin Fe.		
6	Keluarga menyediakan makanan yang Bergizi		
7	Keluarga membantu saya menyelesaikan pekerjaan rumah		
8	Keluarga saya selalu terlibat dalam mengambil keputusan untuk kondisi saya		

Lampiran 8

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Dengan Hormat.

Saya mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Sari Mulia Banjarmasin. Saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Fe Pada Ibu Hamil di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin”.

Sehubungan dengan judul tersebut saya mohon sekiranya kesediaan responden untuk mengisi kuesioner yang telah saya sediakan.

Saya menjamin kerahasian dan tidak akan saya gunakan di luar kepentingan penelitian ini serta hasilnya dapat memerikan sumangan pemikirn dan pengemangan ilmu pengetahuan. Atas kesedianya saya menguapkan terima kasih

Banjarmasin, Maret 2018

Deny Wahyuni

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini bersedia untuk menjadi subjek penelitian dalam penelitian

Nama : Deny Wahyuni

NIM : 14.IK.382

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang maksud dan tujuan dari penelitian ini maka saya menyatakan bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Karena saya menyadari sepenuhnya manfaat ini terhadap ilmu pengetahuan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan yang sesadar-sadarnya tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Banjarmasin,

Subjek Penelitian

(.....)

Lampiran 9

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Kepatuhan									Dukungan								
					P1	**P2**	**P3**	**P4**	**P5**	**P6**	**P7**	**P8**	**Total**	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Total
1	Ny. W	33	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
2	Ny. S	22	D3	Tidak Bekerja	2	2	2	1	1	2	2	2	14	1	1	2	2	2	2	2	2	14
3	Ny. R	26	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
4	Ny. I	23	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
5	Ny. S	29	D3	Bekerja	2	2	1	2	1	2	2	2	14	1	1	2	2	1	2	2	2	13
6	Ny. M	32	SMA	Tidak Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	2	1	2	2	1	2	2	2	14
7	Ny. L	30	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	1	2	1	2	2	14	1	1	2	1	1	2	2	2	12
8	Ny. R	25	D3	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	2	2	2	2	2	2	2	15
9	Ny.E	27	SMA	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	2	2	2	2	14
10	Ny. A	30	SD	Tidak Bekerja	2	2	2	2	1	2	2	2	15	1	2	1	2	1	2	2	2	13
11	Ny. A	21	D3	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	1	2	2	2	13
12	Ny. E	28	S1	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
13	Ny. R	25	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	1	1	1	2	2	13	1	1	2	1	1	2	2	2	12
14	Ny. R	24	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	1	2	2	2	15	2	1	2	2	2	2	2	2	15
15	Ny. M	20	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
16	Ny. D	23	D3	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
17	Ny. B	26	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	1	1	2	14	1	1	2	1	2	2	2	2	13
18	Ny. I	28	SMA	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
19	Ny. S	29	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
20	Ny. K	32	SMP	Tidak Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	2	1	2	2	2	2	2	2	15

21	Ny. N	29	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	2	2	2	2	14
22	Ny. F	27	SMA	Tidak Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	1	2	1	2	2	2	2	2	14
23	Ny. M	24	SMA	Tidak Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	1	1	1	2	2	2	2	2	13
24	Ny. T	27	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
25	Ny. D	29	S1	Bekerja	2	2	2	1	1	1	2	1	12	1	2	1	2	1	2	2	2	13
26	Ny. W	25	D3	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	1	2	2	2	2	2	13
27	Ny. R	26	SMP	Tidak Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	1	1	2	2	1	2	2	2	13
28	Ny. S	22	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
29	Ny. I	27	SMP	Tidak Bekerja	2	2	1	2	1	2	2	2	14	1	1	2	2	1	2	2	2	13
30	Ny. Z	19	SMP	Tidak Bekerja	1	1	2	2	2	2	2	2	14	2	1	2	2	2	2	2	2	15
31	Ny. T	30	SD	Tidak Bekerja	2	2	2	1	1	2	2	2	14	1	1	1	2	1	2	2	1	11
32	Ny. L	28	SMP	Tidak Bekerja	2	1	1	1	1	2	2	2	12	1	1	1	2	1	2	2	2	12
33	Ny. E	20	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
34	Ny. R	29	SD	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
35	Ny. P	22	SMA	Tidak Bekerja	2	1	1	1	1	2	2	2	12	1	1	2	2	1	2	2	2	13
36	Ny. H	20	SMA	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
37	Ny. A	27	D3	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	2	2	2	2	14
38	Ny. I	23	SMA	Tidak Bekerja	2	2	1	2	2	2	2	2	15	1	2	2	2	1	2	2	2	14
39	Ny. S	28	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
40	Ny. F	25	D3	Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	1	2	2	2	1	2	2	2	14
41	Ny. L	27	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
42	Ny. K	21	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	1	2	2	2	13

43	Ny. S	22	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	1	2	2	2	13
44	Ny. L	23	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
45	Ny. H	29	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	1	1	2	2	2	14	1	2	2	2	1	2	2	2	14
46	Ny. R	30	SD	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
47	Ny. B	28	SMP	Tidak Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	1	1	2	2	1	2	2	2	13
48	Ny. P	29	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	1	1	1	2	2	13	1	1	2	2	1	2	2	2	13
49	Ny. U	24	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	1	2	2	2	13
50	Ny. J	27	SMP	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
51	Ny. A	22	SMP	Tidak Bekerja	2	1	1	1	1	2	2	2	12	1	1	2	2	1	2	2	2	13
52	Ny. Q	20	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
53	Ny. M	23	SMA	Tidak Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	1	1	2	2	2	2	2	2	14
54	Ny. A	25	D3	Bekerja	2	2	1	2	2	2	2	2	15	1	2	2	2	1	2	2	2	14
55	Ny. D	28	SMP	Bekerja	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	2	2	2	15
56	Ny. D	25	D3	Bekerja	2	2	1	1	1	2	2	2	13	1	2	2	2	1	2	2	2	14
					111	108	97	94	91	107	111	111		80	65	105	109	89	112	112	111	

Lampiran 10

A. Univariat

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Muda (18 - 29)	49	87.5	87.5	87.5
	Dewasa Tengah (> 30)	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	10	17.9	17.9	17.9
	S1	2	3.6	3.6	21.4
	SD	4	7.1	7.1	28.6
	SMA	24	42.9	42.9	71.4
	SMP	16	28.6	28.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	14	25.0	25.0	25.0
	Tidak Bekerja	42	75.0	75.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Status Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	22	39.3	39.3	39.3
	Multigravida	34	60.7	60.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	22	39.3	39.3	39.3
	Tinggi	34	60.7	60.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	32	57.1	57.1	57.1
	Patuh	24	42.9	42.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Dukungan * Kepatuhan Crosstabulation

			Kepatuhan		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Dukungan	Rendah	Count	20	2	22
		% of Total	35.7%	3.6%	39.3%
	Tinggi	Count	12	22	34
		% of Total	21.4%	39.3%	60.7%
Total		Count	32	24	56
		% of Total	57.1%	42.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.870[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	14.675	1	.000		
Likelihood Ratio	18.933	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.569	1	.000		
N of Valid Cases[b]	56				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.43.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan (Rendah / Rendah)	18.333	3.647	92.158
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	2.576	1.604	4.137
For cohort Kepatuhan = Patuh	.140	.037	.539
N of Valid Cases	56		

Lampiran 11

CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING I : Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd., M.Kes

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	17 Juli 2017	Konsultasi masalah penelitian tentang "Anemia"	
2.	19 Juli 2017	Acc masalah penelitian tentang Anemia pada Ibu hamil. - Cari variabel yang ingin diteliti	
3.	12 Juli 2017	Konsultasi Variabel dengan judul penelitian. ACC Judul Penelitian "Dukungan Pengawas minum obat terhadap Kepatuhan Konsumsi tablet Fe pada ibu Hamil"	
4.	26 Agustus 2017	BAB I : Perhatikan runutan dari setiap teori - Cari Data di Banjarmasin	
5.	06 Oktober 2017	Perbaiki Bab 1 – 3 - Cari tempat tertinggi ibu hamil dan angka kematian - Perhatikan tujuan penelitian	

6.	09 November 2017	Di perbaiki dan dilengkapi sesuai arahan Bab 1 – 3 Kuesioner perbaiki sesuai arahan.	
7.	16 November 2017	Perbaikan di Bab 1 tentang LB referensi lama dan keaslian penelitian Bab 2 tambahkan PMO Bab 3 DO di pertegas	
8	4 Desember 2017	Perbaiki Instrumen dan tata tulis. Bikin dari Daftar isi – lampiran.	
9	6 Desember 2017	Perbaiki kuesioner dan rapikan tulisan sesuai buku panduan.	
10	11 Desember 2017	ACC Maju Sidang Proposal	
11	22 Januari 2018	Perbaikan sesuai arahan penguji	
12	27 Januari 2018	ACC Revisi Proposal	
13	24 Mei 2018	Perbaiki Bab 1 tentang Keaslian Bab 4 ditambahkan dan diganti sesuai tujuan dipembahasan Dafus diperhatikan.	
14	30 Mei 2018	Perbaiki sesuai arahan dan lengkapi untuk maju sidang hasil.	
15	31 Mei 2018	ACC Maju Sidang Hasil Skripsi	

16	16 Juli 2018	Revisi perbaikan maju hasil - Abstrak disesuaikan - Tabel frekuensi gravida - Definisi Operasial sesuai arahan	
17	25 Juli 2018	ACC Revisi Pasca Hasil	

Lampiran 12

CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING II : H. Ali Rakhman Hakim M. Farm.,Apt

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1.	14 Juli 2017	Konsultasi masalah penelitian yang ingin diteliti “Anemia”	
2.	19 Juli 2017	Konsultasi tema, variabel penelitian. Lanjut bikin Bab 1 Cari data di Indonesia dan Banjarmasin	
3.	25 Juli 2017	Bimbingan Proposal Perbaiki sesuai arahan tata tulis Lanjutkan Bab 1 – 3	
4.	6 September 2017	Konsultasi Metode yang dipakai Perbaiki Bab 2 sesuai urutan Kuasai penelitian yang kamu teliti	
5.	10 Oktober 2017	Perbaiki Bab 1 – Bab 3 sesuai arahan Lampirkan Kuesioner yang dipakai Tetapkan Sampel	
6.	3 November 2017	Bab 1 - 3 Perbaikan penulisan disesuaikan	

7.	6 Desember 2017	Bimbingan Proposal Perhatikan tata tulis sesuai panduan Perbaiki kuesioner. Siap Maju	
8.	24 Januari 2018	Perbaikan sesuai arahan pada sampel penelitian	
9.	30 Januari 2018	ACC Revisi Proposal Seminar	
10.	21 Mei 2018	Konsultasi Penulisan Hasil Skripsi Bab 1 - Bab 5 perbaiki sesuai arahan.	
11.	31 Mei 2018	Perbaiki sesuai arahan pada Bab 5 Simpulan	
12.	02 Juni 2018	ACC Persiapan Maju Sidang Hasil Skripsi	
13.	18 juli 2018	Revisi perbaikan maju hasil - Abstrak disesuaikan - Penulisan diperhatikan	
14.	25 Juli 2018	ACC Revisi Pasca Maju Hasil	

Lampiran 13

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Biodata

Nama	: Deny Wahyuni
NIM	: 14.IK.382
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir	: Batumandi, 19 Juni 1996
Alamat	: Komp. Perumnas. Batu Piring Permai, Blok. A No.45 Rt. 05 Kec. Paringin Selatan, Kab. Balangan.
Agama	: Islam

Nama Orang Tua

Ayah	: Suyatno (Alm)
Ibu	: Ainun Faridah

Pendidikan Formal

1. TK Kumala Bhayangkari : 2001 - 2002
2. SDN Batu Piring : 2002 - 2008
3. SMPN 1 Paringin : 2008 - 2011
4. SMAN 1 Paringin : 2011 - 2014
5. STIKES Sari Mulia : 2014 - Sekarang