

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN IBU *POSTPARTUM* DALAM PEMERIKSAAN
POSTPARTUM DI DESA KARTASURA
KECAMATAN KARTASURA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk meraih gelar sarjana keperawatan



Oleh:

TAUFIK ROZALI NURROHMAN
J 210 070 022

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN IBU *POSTPARTUM* DALAM PEMERIKSAAN
POSTPARTUM DI DESA KARTASURA
KECAMATAN KARTOSURO**

Diajukan oleh:

TAUFIK ROZALI NURROHMAN
J210070022

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II

(Faizah Betty R,S.Kep.,M.Kes)

(Irdawati,S.Kep.,M.Si Med)

Tanggal:

Tanggal:

PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN IBU *POSTPARTUM* DALAM PEMERIKSAAN
POSTPARTUM DI DESA KARTASURA
KECAMATAN KARTASURA**

Diajukan oleh:

TAUFIK ROZALI NURROHMAN

J. 210 070 022

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 28 Januari 2012 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. Faizah Betty R, S.Kep., M.Kes (.....)
2. Irdawati, S.Kep., M.Si Med (.....)
3. Siti Arifah, Skp., M.Kes (.....)

Surakarta, 28 Januari 2012
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,

(Arif Widodo, A.Kep.,M.Kes.)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Surakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : TAUFIK ROZALI NURROHMAN
NIM : J210070022
Program Studi : S1 - KEPERAWATAN
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN IBU *POSTPARTUM* DALAM PEMERIKSAAN
POSTPARTUM DI DESA KARTASURA KECAMATAN
KARTOSURO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Surakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surakarta
Pada Tanggal : 2011

Yang menyatakan,

(TAUFIK ROZALI NURROHMAN)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jln A.Yani, Tromol Pos I Pabelan, KartasuraTelp. (0271) 717417
Surakarta 57102

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : TAUFIK ROZALI NURROHMAN
NIM : J210070022
Program Studi : S1 - KEPERAWATAN
Judul Skripsi : **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU
POSTPARTUM DALAM PEMERIKSAAN
POSTPARTUM DI DESA KARTASURA
KECAMATAN KARTOSURO**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya buat dan serahkan ini, merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali kutipan – kutipan dan ringkasan – ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya. Apabila dikemudian hari dan atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi apapun dari Fakultas Ilmu Kesehatan dan atau gelar dan ijazah yang diberikan oleh Universitas Muhammadiyah Surakarta batal saya terima.

Surakarta, Oktober 2011
Yang membuat pernyataan,

Taufik Rozali Nurrohman

MOTTO

Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu
bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya
dengan susah payah (pula).”

(QS. Al AhQaaf 46:15)

“Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan
menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang
ibu bapakmu, hanya kepada-Ku lah kembalimu.”

(QS. Luqman 31:14)

Jangan takut akan salah karena kesalahan itu
adalah kunci dari kesuksesan

(Penulis).

Rasa takut bukanlah untuk dinikmati,

Tetapi untuk dihadapi

(penulis)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah
Puji syukur kehadiran Allah SWT
Telah melimpahkan rahmat dan dan karunia-
Nya,
Sehingga skripsi ini dapat penulis selesaikan

Kupersembahkan karya sederhana terbaikku
ini untuk :

Keluarga tercinta terutama ibunda, Ayahanda,
(kakak-kakakku yang telah
“membesarkanku”. Tanpa dukungan kalian,
sulit rasanya penulis dapat melangkah
sehingga bisa menjadi seperti sekarang.
(Yang selalu tidak henti – hentinya
mencurahkan do’a dan restu, curahan kasih
sayang, motivasi serta semangatnya, sehingga
karya sederhanaku ini dapat terselesaikan
dengan baik.

Keponakanku Nabillah yang selalu
meramaikan rumah sehingga aku menjadi
semangat.

Cita Lestari yang selalu menemaniku disaat
aku mengerjakan skripsi ini

Onny, Gilang, Arief, Bayu, Heru, Andri
terima kasih sudah memberi motivasi dan
support.

Kawan-kawan seperjuangan S1 Keperawatan
UMS '07. sukses selalu!

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur senantiasa saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu postpartum dalam pemeriksaan postpartum di desa Kartasura”.

Tersusun dan selesainya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan semua pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, MS, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. H. Arif Widodo, S.siT., M.Kes, Dekan Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta selaku pembimbing I yang telah memberi ijin kepada saya dan yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan masukan dalam skripsi ini.
3. Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep.,Ns., ETN., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Faizah Betty R, S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan masukan dalam skripsi ini.
5. Irdawati, S.Kep.,M.Si Med selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, dan masukan dalam skripsi ini.

6. Siti Arifah, Skp.,M.Kes sebagai penguji yang memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas 1 Kartasura yang telah memberikan ijin penelitian.
8. Ayahanda dan Ibunda terkasih dan tersayang, terimakasih atas semua doa, dukungan dan kasih sayang yang telah diberikan sehingga memberikan semangat kepada ananda dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Seluruh keluarga tercinta, yang selalu membuatku tersenyum dan memberikan doanya.
10. Semua teman-teman Mahasiswa S-1 Keperawatan tahun 2007 Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah berjuang bersama meraih impian untuk menjadi seorang perawat yang profesional.
11. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga jadi amal kelak di akherat. Amin.

Semoga bantuan yang telah diberikan kepada saya mendapat balasan yang lebih dari Allah SWT. Amien.

Wassalamu'alaikum warahmatullohi wabarakatuh

Surakarta, Oktober 2011
Penulis

Taufik Rozali Nurrohman

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iv
PERNYATAAN.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	7
B. Kerangka Teori.....	15
C. Kerangka Konsep.....	16
D. Hipotesis Penelitian.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	17
B. Waktu dan Tempat Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
D. Variabel Penelitian	18
E. Definisi Operasional.....	19
F. Instrumen Penelitian.....	20
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	22
H. Etika Penelitian	24
I. Analisis Data	25
J. Jalannya Penelitian.....	27

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Karakteristik	30
B. Analisis Penelitian	35
C. Keterbatasan Penelitian	49

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	15
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	16

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	19
Tabel 3.2	Indikator Instrumen Dukungan Keluarga	21
Tabel 3.3	Indikator Instrumen Kepatuhan	22
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur.....	30
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan	32
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan	34
Tabel 4.4	Distribusi Dukungan Emosional	35
Tabel 4.5	Distribusi Dukungan Intrumental.....	36
Tabel 4.6	Distribusi Dukungan Informasi.....	36
Tabel 4.7	Distribusi Dukungan Penghargaan.....	36
Tabel 4.8	Distribusi Tingkat Kepatuhan Responden	38
Tabel 4.9	Hubungan Antara Dukungan Emosional dengan Kepatuhan.....	40
Tabel 4.10	Hubungan Antara Dukungan Intrumental dengan Kepatuhan.....	41
Tabel 4.11	Hubungan Antara Dukungan Informasi dengan Kepatuhan	42
Tabel 4.12	Hubungan Antara Dukungan Penghargaan dengan Kepatuhan.....	43
Tabel 4.13	Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Lampiran 5 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Lampiran 6 Data Penelitian

Lampiran 7 Hasil Penelitian

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN IBU *POSTPARTUM* DALAM PEMERIKSAAN
POSTPARTUM DI DESA KARTASURA
KECAMATAN KARTOSURO**

ABSTRAK

**Oleh:
Taufik Rozali Nurrohman**

Pemeriksaan *postpartum* memegang peranan penting bagi ibu dan bayinya, pentingnya peranan tersebut dapat dilihat dari banyaknya manfaat yang bisa diperoleh dari pemeriksaan dengan melihat tujuan yang ada. Tujuan pemeriksaan *postpartum* antara lain untuk memantau kemajuan kesehatan ibu dapat dipastikan keadaannya, untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu, Setiap ibu pascapartum dianjurkan untuk memeriksakan keadaannya secara rutin di tempat pelayanan kesehatan terdekat, karena mengingat besarnya manfaat yang diperoleh bila memeriksakan secara rutin seperti mencegah perdarahan maupun infeksi. Salah satu faktor yang mempengaruhi minat ibu dalam melakukan pemeriksaan *postpartum* secara teratur adalah dengan adanya dukungan dari keluarga. Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu, mereka dapat menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*.. Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu *postpartum* di desa Kartasura dengan jumlah sampel sebanyak 33 ibu dan teknik penentuan sample *total sampling*. Teknik pengolahan data menggunakan teknik *chi square*. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah: (1) dukungan keluarga berupa dukungan emosional, instrumental, informasi dan penghargaan pada ibu *postpartum* di desa Kartasura sebagian besar adalah mendukung dan (2) terdapat hubungan dukungan keluarga (emosional ($p-v = 0,000$), instrumental ($p-v = 0,003$), informasi ($p-v = 0,009$) dan penghargaan ($p-v = 0,000$)) terhadap kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan post di Desa Kartasura ($p-value < 0,05$)

Kata kunci: *dukungan keluarga, kepatuhan ibu, pemeriksaan postpartum*

**THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT FROM WITH
COMPLIANCE OF MOTHER POSTPARTUM IN POSTPARTUM
INSPECTION AT KARTASURA VILLAGE OF
DISTRICT KARTOSURO**

ABSTRACT

**By:
Taufik Rozali Nurrohman**

The inspection of postpartum plays a part necessary for mother and the baby, the importance of the visible role from the many benefits which able to be obtained from inspection by seeing purpose. The purpose of inspection of postpartum for example to watch health progress of mother for certain the situation, to increase and maintains health of physical and bounces mother. Every postpartum mother suggested to investigate its situation routinely in place of health service closest, because considering level of benefit obtained if investigating routinely like preventing haemorrhage and also infection. One of factor influencing mother enthusiasm in doing inspection of postpartum regularly is with existence of support from family. Family and friend can assist lessens anxiety which caused by certain disease, they can eliminate obsession at disobedience and they often can become group of supporter to reach compliance. The purpose of this research was to know the relation of family support from with compliance of mother postpartum in inspection postpartum. This research was analytic descriptive research with approach of cross sectional. The research sample were mother postpartum in countryside Kartasura with number of samples 33 mothers and determination technique of sampling total sample. The data processing technique applies technique chi square. Based on result of research and solution, hence conclusion from this research were: (1) the family support from in the form of emotional support from instrumental, information and appreciation at mother postpartum in Kartasura most of was support and (2) there was the relation of family support from (emotional ($p-v = 0,000$), instrumental ($p-v = 0,003$), information ($p-v = 0,009$) and appreciation ($p-v = 0,000$)) to compliance of mother postpartum in inspection of post in Kartasura village of district Kartosura Sukoharjo.

Keyword: family support, mother compliance, inspection of postpartum

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 menunjukkan angka kematian ibu di Indonesia berada pada angka 307 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu tersebut diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan dan komplikasi persalinan, sedangkan 40% kematian ibu terjadi pada masa nifas yaitu 24 jam pertama, adapun penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, toxemia gravidarum, infeksi, dan penyebab lainnya (Saifuddin, 2002).

Seorang ibu yang berada pada periode pascapartum mengalami banyak perubahan baik perubahan fisik maupun psikologi. Perubahan tersebut merupakan perubahan psikologi yang normal terjadi pada seorang ibu yang baru melahirkan. Namun, kadang-kadang terjadi perubahan psikologi yang abnormal. Untuk mencegah terjadinya perubahan psikologis pada ibu pascapartum, ibu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan *postpartum*.

Tujuan pemeriksaan *postpartum* antara lain untuk memantau kemajuan kesehatan ibu dapat dipastikan keadaannya, untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu. Apabila ibu tidak memeriksakan secara rutin maka dikhawatirkan akan terjadi perdarahan pada ibu atau mungkin bisa terjadi infeksi, dimana kedua hal tersebut merupakan penyebab kematian ibu terbesar yang sebenarnya bisa dicegah dengan

melakukan pemeriksaan *postpartum* (Silvinna, 2008)

Salah satu faktor yang mempengaruhi minat ibu dalam melakukan pemeriksaan *postpartum* secara teratur adalah dengan adanya dukungan dari keluarga. Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu, mereka dapat menghilangkan godaan pada ketidakpatuhan dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan (Meichenbaun, 1997)

Pemeriksaan nifas tingkat Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2006 sebesar 77,45% kisaran rentang antara yang terendah 20,94% (Kabupaten Tegal) dengan yang tertinggi 98,75% (Kabupaten Demak). Bila dibandingkan dengan target kunjungan neonatus Propinsi Jawa Tengah tahun 2006 sebesar 80%, maka terdapat 23 dari 35 kabupaten/kota atau 65,71% yang berhasil mencapai target (Edy, 2007).

Wilayah Kabupaten Sukoharjo ada Sembilan kecamatan yang mencatat ada kenaikan jumlah angka kematian ibu (AKI) setelah melahirkan. Pada 2009 lalu tercatat 11 orang, maka pada 2010 naik signifikan menjadi 20 orang. Kenaikan sebesar 90% pada 2010 dibanding sebelumnya sangat terlihat menonjol, salah satunya adalah kecamatan kartasura kematian itu diakibatkan karena adanya infeksi maupun perdarahan.

Berdasarkan survai pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Juni 2011 di Desa Kartasura Kartasura diperoleh 33 ibu *postpartum*. Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas Puskesmas Kartasura mengatakan bahwa setahun terakhir ini banyak ibu *postpartum* yang tidak

melakukan pemeriksaan *postpartum*. Hasil wawancara dengan 5 ibu post partum di daerah Kartasura di peroleh data, bahwa 3 diantaranya tidak memeriksakan diri setelah melahirkan disebabkan karena tidak ada keluarga yang mau mengantar, jarak rumah ke puskesmas jauh, dan ibu juga mengatakan bahwa tidak mempunyai biaya untuk melakukan pemeriksaan. Penulis merasa tertarik dan ingin mengadakan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam perawatan *postpartum* di desa Kartasura kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah tertera di atas maka masalah dalam penelitian ini adalah: “Adakah pengaruh antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*.
- b. Untuk mengetahui hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*.

- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan informasi keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*.
- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan penghargaan keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*.
- e. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*.

D. Manfaat Penelitian

Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan maternitas.
 - b. Sebagai bahan penelitian selanjutnya.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi pihak Puskesmas Kartosuro

Memberikan data tentang kondisi ibu *postpartum* di wilayah desa Kartasura.
 - b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan ibu *postpartum* dalam pemeriksaan *postpartum*.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Sri Wahyuni (2008) tentang hubungan pertolongan persalinan, dukungan keluarga, dan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian kolostrum dan ASI eksklusif (studi di 9 desa IDT Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo). Hasil penelitian menunjukkan responden yang menggunakan jasa penolong persalinan bidan 52,7%, peranan penolong persalinan sebagai penasehat dalam pemberian kolostrum (bidan 69,2%, dukun 54,3%), pemberian ASI eksklusif peranan (bidan 58,9%, dukun 51,4%). Dukungan keluarga dalam pemberian kolostrum sudah baik (55,4%) tetapi pemberian ASI eksklusif keluarga kurang mendukung (62,2%). Sebagian tingkat pendidikan responden SD 83,3%, sebagian memberikan kolostrum 93,8%) tetapi sedikit yang memberikan ASI eksklusif 31,15. Tidak ada hubungan yang bermakna antara: -tenaga penolong persalinan dengan pemberian kolostrum($p=0,838$) dan ASI eksklusif ($p=0,573$) -tingkat pendidikan ibu dengan pemberian kolostrum ($p=0,727$) dan ASI eksklusif ($p=0,165$) Ada hubungan yang bermakna antara: -peranan penolong persalinan sebagai penasehat ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,005$) dengan pemberian kolostrum. Dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$)
2. Franky Y. Marpuang (2010) tentang Pengaruh faktor predisposisi, pendukung dan pendorong terhadap pemanfaatan penolong persalinan oleh ibu di Desa Kartasura Butan Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2010. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada

pengaruh variabel penghasilan ($p= 0,002$) dan dukungan keluarga ($P = 0,000$) terhadap pemanfaatan penolong persalinan pada ibu bersalin di Desa Kartasura Butar Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2010.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Telaah Pustaka

1. *Postpartum*

a. Pengertian *postpartum*

Menurut WHO tahun (2002), *Postpartum* adalah masa setelah melahirkan plasenta sampai 6 minggu berikutnya. *Postpartum* atau (*puerperium*), berasal dari bahasa latin, yaitu *puer* yang artinya bayi dan *paraos* yang artinya melahirkan atau berarti masa sesudah melahirkan (Saleha, 2009). Suherni (2009) mendefinisikan *postpartum* sebagai masa nifas atau *puerperium* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perukaan dan lain sebagainya berkaitan dengan melahirkan.

b. Tujuan *postpartum*

Adapun tujuan dari pemeriksaan *postpartum* yaitu :

- 1) Memulihkan kesehatan umum penderita
 - a) Menyediakan makanan sesuai kebutuhan
 - b) Mengatasi anemia
 - c) Mencegah infeksi dengan memperhatikan kebersihan dan sterilisasi

- d) Mengembalikan kesehatan umum dengan pergerakan otot untuk memperlancar peredaran darah
- 2) Mempertahankan kesehatan psikologis.
- 3) Mencegah infeksi dan komplikasi.
- 4) Memperlancar pembentukan air susu ibu (ASI).
- 5) Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa *postpartum* selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.

(Bahiyatun, 2009)

c. Periode *postpartum*

Menurut Suherni (2009), *postpartum* dibagi menjadi 3 periode, yaitu :

- 1) Puerperium dini : Masa kepulihan, yakni saat-saat ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) Puerperium intermedial : Masa kepulihan menyeluruh dari organ-organ genital, kira-kira 6-8 minggu.
- 3) Remot puerperium : waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi.

Sebagai catatan, waktu untuk sehat sempurna bisa cepat bila kondisi sehat sempurna, atau bisa juga berminggu-minggu, bulanan, bahkan tahunan, bila ada gangguan kesehatan lainnya.

d. Kebijakan program Nasional *postpartum*

Pemerintah melalui departemen kesehatan, juga telah memberikan kebijakan dalam hal ini, sesuai dengan dasar kesehatan pada ibu *postpartum*. Tujuan kebijakan tersebut adalah:

- 1) Untuk menilai kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir.
- 2) Pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu *postpartum* dan bayinya.
- 3) Mendeteksi adanya kejadian-kejadian pada masa *postpartum*.
- 4) Menangani berbagai masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu maupun bayinya pada masa *postpartum*.

Adapun frekuensi kunjungan, waktu dan tujuan kunjungan tersebut dipaparkan sebagai berikut :

- 1) Kunjungan pertama, waktu 6-8 jam setelah persalinan

Tujuan :

- a) Mencegah perdarahan masa *postpartum* karena persalinan *tonia uteri*.
- b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila perdarahan berlanjut.
- c) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa *postpartum* karena *tonia uteri*.
- d) Pemberian ASI awal.
- e) Memberikan supervisi kepada ibu bagaimana teknik

melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.

- f) Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Bila ada petugas yang membantu melahirkan, maka petugas itu harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama.

2) Kunjungan kedua, waktu : 6 hari setelah persalinan.

Tujuan :

- a) Memastikan *involution uteri* berjalan dengan normal.
- b) Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- c) Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit.
- e) Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan dengan asuhan pada bayi.

3) Kunjungan ketiga, waktu : 2 minggu setelah persalinan.

Tujuan :

- a) Memastikan *involution uteri* berjalan dengan normal.
- b) Evaluasi adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- c) Memastikan ibu cukup makan, minum dan istirahat.
- d) Memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda adanya penyulit.
- e) Memberikan konseling pada ibu mengenai hal-hal berkaitan

dengan asuhan pada bayi.

- 4) Kunjungan keempat, waktu : 6 minggu setelah persalinan.
 - a) Menanyakan pada ibu tentang Permasalahan yang dialami oleh ibu dan bayi.
 - b) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2. Dukungan Keluarga

a. Pengertian keluarga

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi yang hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dalam perannya untuk menciptakan dan mempertahankan kebudayaannya (Effendy, 1998). Keluarga juga diartikan sebagai suatu ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antara orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau seorang perempuan yang sudah sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya sendiri atau adopsi dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Suprajitno, 2004).

Menurut Depkes RI tahun 1988 yang dikutip oleh Effendy (1998), keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling tergantung.

b. Fungsi Dukungan Keluarga

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi semua anggota-anggotanya. Caplan (1976) dalam Friedman (1998) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu:

1) Dukungan informasi

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

2) Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan *support*, penghargaan, perhatian.

3) Dukungan instrumental

Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, terhindarnya penderita dari kelelahan.

4) Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan

c. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Feiring dan Lewis (1984) dalam Friedman (1998), ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman-pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian dari pada anak-anak dari keluarga yang besar. Selain itu, dukungan yang diberikan orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi orang tua. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi dari pada orang tua dengan kelas sosial bawah.

d. Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan

Menurut (Mantra 1992) Ada beberapa variabel yang berhubungan dengan dukungan sosial salah satunya hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan telah di pelajari secara luas. Secara umum orang-orang yang menerima perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau sekelompok orang biasanya yang cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis dari pada pasien yang kurang mendapat dukungan sosial. Keluarga memberikan peranan yang sangat penting dalam pengelolaan medis, baik pada anak-anak, remaja

ataupun dewasa misalnya penggunaan “pengaruh normatif” pada pasien yang mungkin memudahkan atau menghambat perilaku kepatuhan. Interaksi keluarga harus diintegrasikan pada proses pengaturan diri.

3. Kepatuhan

a. Pengertian kepatuhan

Kepatuhan adalah kesetiaan, ketaatan dan loyalitas perubahan sikap dan perilaku individu dimulai tahap kepatuhan, identifikasi, kemudian kemudian menjadi internalisasi. Mula-mula individu mematuhi anjuran atau intruksi petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena menghindari hukuman. Jika dia tidak patuh atau untuk memperoleh imbalan yang diinginkan jika dia mematuhi anjuran tersebut (Sarwono, 2007).

b. Faktor yang mendukung kepatuhan pasien

Menurut Niven (2002), faktor yang mendukung kepatuhan pasien antara lain:

1) Pendidikan

Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif seperti penggunaan buku-buku dan kaset oleh pasien secara mandiri.

2) Akomodasi

Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan.

3) Modifikasi faktor lingkungan dan sosial

Hal ini berarti membangun dukungan social dari keluarga dan teman-teman.

4) Perubahan model terapi

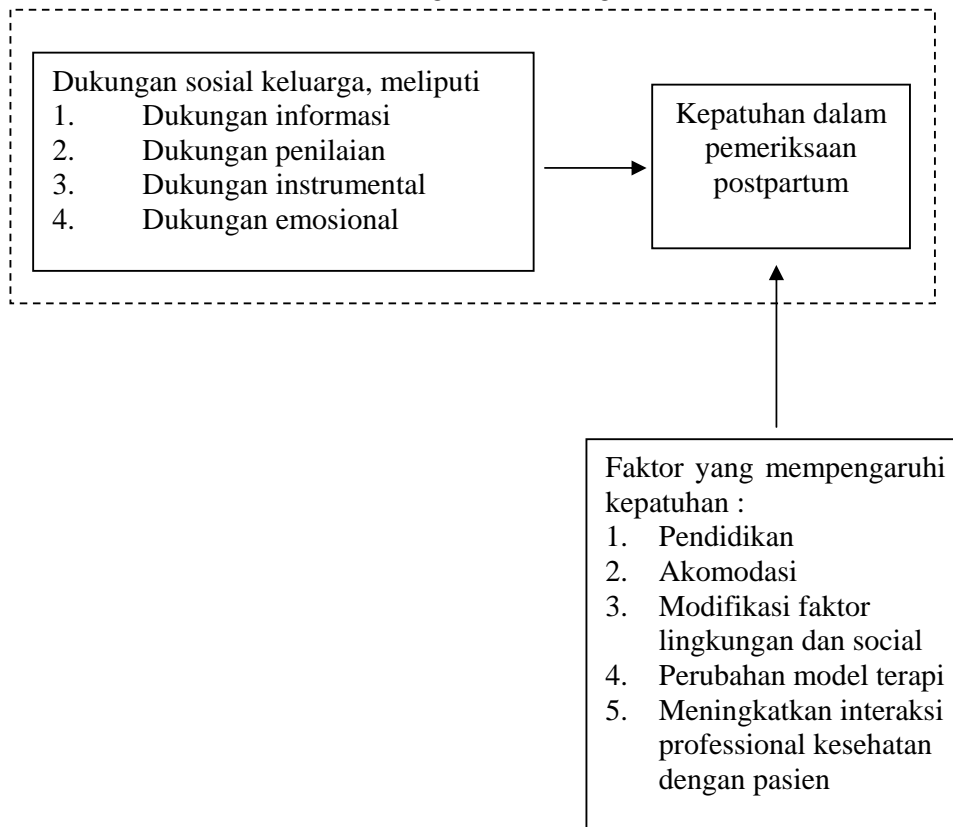
Program-program pengobatan dapat dibuat sederhana mungkin, dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut.

5) Meningkatkan interaksi professional kesehatan dengan pasien

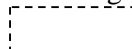
Suatu hal penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis.

B. Kerangka Teori

Dari uraian di atas diambil kerangka teori sebagai berikut:



Keterangan:

 = diteliti

Sumber: Caplan (1976) dalam Friedman (1998), Niven (2002)

Gambar 2.1. Kerangka Teori