

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan didefinisikan secara berbeda-beda oleh beberapa ahli, namun pada prinsipnya memiliki inti yang sama. Wiknjosastro (2009), mendefinisikan kehamilan sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Menurut BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) kehamilan adalah proses yang diawali dengan keluarnya sel telur matang pada saluran telur yang kemudian bertemu dengan sperma, lalu keduanya menyatu membentuk sel yang akan tumbuh.

Manuaba, dkk (2012) memberikan definisi kehamilan secara berbeda. Kehamilan adalah suatu mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma) terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm) (Manuaba, dkk., 2012). Berdasarkan beberapa definisi kehamilan tersebut dapat disimpulkan bahwa kehamilan

merupakan bertemunya sel telur dan sperma yang telah matang sehingga terjadilah nidasi dan tumbuh berkembang sampai aterm.

b. Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut Siswosudarmo (2009), secara klinis tanda-tanda kehamilan dapat dibagi menjadi dua kategori besar, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tanda kehamilan yang tidak pasti (*probable signs*)
 - a) Amenorea, yaitu wanita yang terlambat mengalami haid dalam masa wanita tersebut masih mampu hamil.
 - b) Mual dan Muntah (*morning sickness*), sering muncul pada pagi hari dan diperberat oleh makanan yang baunya menusuk.
 - c) Mastodinia, yaitu rasa kencang dan sakit pada payudara yang disebabkan payudara membesar. Vaskularisasi bertambah, asinus dan duktus berproliferasi karena pengaruh progesterone dan estrogen.
 - d) *Quickening*, yaitu persepsi gerakan janin pertama yang biasanya disadari oleh wanita pada kehamilan 18-20 minggu.
 - e) Keluhan kencing (BAK), frekuensi kencing bertambah dan sering kencing malam disebabkan karena desakan uterus yang membesar dan tarikan oleh uterus ke kranial.
 - f) Konstipasi, terjadi karena reflek relaksasi progesterone atau dapat juga karena perubahan pola makan.

- g) Perubahan berat badan, yang terjadi pada kehamilan 2-3 bulan sering terjadi penurunan berat badan karena nafsu makan menurun dan muntah-muntah.
 - h) Perubahan temperature, kenaikan temperature basal lebih dari 3 minggu biasanya merupakan tanda-tanda terjadinya kehamilan.
 - i) Perubahan warna kulit, yaitu warna kulit kehitam-hitaman pada dahi, punggung hidung, dan kulit daerah tulang pipi.
 - j) Perubahan payudara, akibat stimulasi prolaktin, payudara mensekresi kolostrum biasanya setelah kehamilan enam minggu,
 - k) Pembesaran perut, menjadi nyata setelah minggu ke-16 karena pada saat ini uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.
 - l) Kontraksi uterus, tanda ini muncul belakangan dan pasien mengeluh perutnya kencang, tetapi tidak disertai rasa sakit.
 - m) Balotemen, yaitu tanda adanya benda terapung melayang dalam cairan.
- 2) Tanda Pasti Kehamilan. Siswosudarmo (2009) menyebutkan tanda pasti kehamilan adalah sebagai berikut:
- a) Denyut jantung janin (DJJ), dapat didengarkan dengan stetoskop laenec atau dengan *stetoskop ultrasonic (dopller)*.
 - b) Palpasi, terlihat dan teraba gerakan janin, teraba bagian-bagian janin.

- c) Rontgenografi, sehingga dapat terlihat gambaran tulang-tulang janin.
- d) Ultrasonografi (USG).
- e) Test laboratorium, yaitu test inhibisi koagulasi yang bertujuan untuk mendeteksi adanya HCG dalam urin.

Manuaba (2010) menyebutkan bahwa tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga, yaitu tanda dugaan hamil, tanda kemungkinan hamil, dan tanda pasti kehamilan. Terjadinya pembesaran rahim dan perut, terdapat kontraksi rahim saat diraba, ada tanda hegar, chadwick, dan reaksi kehamilan positif merupakan tanda kemungkinan hamil.

c. Klasifikasi Masa Kehamilan

Kehamilan menurut Prawirohardjo (2011) diklasifikasikan dalam 3 trimester, yaitu:

- 1) Trimester kesatu, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu).
- 2) Trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-27 minggu).
- 3) Trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (28-40 minggu).

2. Perilaku Kesehatan

a. Pengertian

Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku

manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Oleh sebab itu, perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan sebagainya. Bahkan kegiatan internal (*internal activity*) seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Untuk kepentingan kerangka analisis dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2007).

Sementara itu, Sunardi (2010) menyatakan bahwa perilaku sinonim dari aktivitas, aksi, respons, atau reaksi. Perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan dan dikatakan oleh manusia.

b. Klasifikasi Perilaku

Notoatmodjo (2007) mengajukan klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan (*health related behavior*) sebagai berikut:

- 1) Perilaku kesehatan (*health behavior*) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya.
- 2) Perilaku sakit (*illness behavior*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan seorang individu yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya atau rasa sakit. Termasuk disini kemampuan atau pengetahuan individu untuk

mengidentifikasi penyakit, penyebab penyakit serta usaha-usaha mencegah penyakit tersebut.

- 3) Perilaku peran sakit (*the sick role behavior*) yakni segala tindakan atau kegiatan yang dilakukan individu yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan. Perilaku ini disamping berpengaruh terhadap kesehatan/kesakitannya sendiri, juga berpengaruh terhadap orang lain terutama kepada anak-anak yang belum mempunyai kesadaran dan tanggung jawab terhadap kesehatannya.

c. Tahap Perubahan Perilaku

Prabandari (2009), menyatakan bahwa perubahan perilaku pada seseorang terjadi melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1) Prekontemplasi

Tahap ini seseorang belum memiliki kesadaran untuk melakukan sesuatu yang diketahuinya dan belum bersedia untuk merubah perilaku. Intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan informasi, komunikasi secara persuasif, dan memberikan pengalaman.

2) Kontemplasi

Tahap kontemplasi merupakan tahap seseorang untuk berfikir dan memiliki kesadaran terhadap suatu objek tetapi belum beraksi. Intervensi yang dapat dilakukan sama dengan tahap prekontemplasi yaitu dengan memberikan informasi, komunikasi secara persuasif, dan memberikan pengalaman.

3) Persiapan

Tahap ini seseorang mengalami perubahan sikap dan menjadi langkah awal untuk bertindak. Pendekatan intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan mengembangkan keterampilan.

4) Tindakan

Tindakan merupakan aksi seseorang terhadap objek. Intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan dukungan dan manajemen diri.

5) Pemeliharaan perilaku

Tahap ini seseorang memerlukan manajemen diri dan dukungan dari lingkungan sehingga perilaku yang sudah terwujud dapat terpelihara dengan baik.

d. Domain Perilaku

Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku.

Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa determinan perilaku dapat dibedakan menjadi:

- 1) Determinan atau faktor internal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.

- 2) Determinan atau faktor eksternal, yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku.

e. Pengukuran Perilaku

Teknik skala yang dapat digunakan untuk mengukur perilaku adalah dengan menggunakan skala Gutman dan skala Likert. Skala Gutman merupakan skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti: jawaban dari pernyataan/pernyataan: ya dan tidak, positif dan negatif. Skala Gutman pada umumnya dibuat seperti checklist dengan interpretasi penilaian apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 (Hidayat, 2007).

f. Praktik atau Tindakan

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang dia ketahui atau disikapinya (dinilai baik).

Indikator praktik kesehatan mencakup hal-hal sebagai berikut: (Notoatmodjo, 2007).

- 1) Tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (*health promotion behaviour*)

Tindakan atau perilaku ini mencakup antara lain: mengkonsumsi makan dengan gizi seimbang, melakukan olah raga secara teratur, tidak merokok, dan lain sebagainya.

2) Tindakan sehubungan dengan penyakit

Tindakan atau perilaku ini mencakup: a) pencegahan penyakit (*health prevention behaviour*), misalnya: mengimunisasikan anaknya, melakukan pengurasan bak mandi, dan b) penyembuhan penyakit, misalnya: minum obat sesuai petunjuk dokter, berobat ke fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat.

3) Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behaviour*)

Yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit. Misalnya melakukan diet, mematuhi anjuran-anjuran dokter dalam rangka pemulihan kesehatannya.

g. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah terdiri dari 3 faktor, yaitu :

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam faktor demografi (umur, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi), pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- 2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya tempat pelayanan kesehatan, obat-obatan, dan sebagainya.

- 3) Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

3. Perilaku Kesehatan Ibu Hamil

Selama hamil, kesehatan ibu hamil sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu hamil. Setiap ibu hamil hendaknya memiliki perilaku kesehatan yang baik yaitu selalu memperhatikan nutrisi kehamilan dan segala kebutuhan ibu hamil selama kehamilan. Arisman (2007) menyebutkan bahwa tujuh tujuan penataan nutrisi pada wanita hamil.

Tujuh tujuan penataan nutrisi pada wanita hamil yang pertama adalah cukup kalori, protein yang bernilai biologi tinggi, vitamin, mineral dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, serta plasenta, kedua yakni makanan pada kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak, ketiga adalah cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi pertambahan berat baku selama hamil. Tujuan keempat yaitu sebagai perencanaan perawatan gizi yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mempertahankan status gizi optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan berhasil, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, dan memperoleh cukup energi untuk menyusui serta merawat bayi kelak, kelima adalah perawatan gizi yang dapat mengurangi atau menghilangkan reaksi yang tidak diinginkan, seperti mual dan muntah, keenam adalah perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan penyulit yang terjadi selama kehamilan (diabetes

kehamilan), dan yang ketujuh adalah mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk mengembangkan kebiasaan makan yang baik yang dapat diajarkan kepada anaknya selama hidup (Arisman, 2007).

4. Kebutuhan Nutrisi Selama Masa Kehamilan

Arisman (2007), mengatakan bahwa anjuran makanan untuk ibu hamil adalah :

- a. Makan makanan yang memenuhi 4 sehat 5 sempurna, yaitu: nasi, lauk, sayur, buah, susu.
- b. Porsi makanan lebih dibanding ketika tidak hamil.
- c. Tidak ada pantangan selama hamil.
- d. Jika mual dan muntah, pilih makanan yang tidak berlemak, seperti: roti, ubi, singkong, biskuit dan buah.
- e. Jangan minum jamu, minuman keras, dan merokok.

Menurut Arisman (2007), kebutuhan zat gizi wanita hamil dihitung berdasarkan persentase peningkatan asupan zat gizi sebagai berikut:

Tabel 2.1. Kebutuhan Zat Gizi Wanita Hamil

Zat Gizi	%	Zat Gizi	%
Kalori	14%	Folate	122%
Protein	68%	Vitamin B12	10%
Vitamin D	100%	Kalsium	50%
Vitamin E	25%	Fosfor	50%
Vitamin K	8%	Magnesium	14%
Vitamin C	17%	Besi	100%
Thiamin	36%	Seng	25%
Riboflavin	23%	Yodium	17%
Niacin	13%	Selenium	18%
Vitamin B6	27%		

Jenis-jenis nutrisi yang dibutuhkan ibu selama hamil adalah:

a. Energi

Banyaknya energi yang harus disiapkan selama kehamilan sekitar 80.000 kkal atau kira-kira 300 kkal setiap hari.

b. Protein

Jumlah protein yang harus tersedia selama kehamilan diperkirakan sebanyak 295 g yang tertimbun dalam jaringan ibu, plasenta, serta bayi. Bahan pangan yang dijadikan sumber sebaiknya $\frac{2}{3}$ nya merupakan bahan pangan yang bernilai tinggi, seperti daging tak berlemak, ikan, telur, susu dan olahan lainnya.

c. Zat besi

Kebutuhan wanita hamil akan Fe meningkat sebesar 200-300%. Jumlah sebanyak ini tidak mungkin tercukupi hanya melalui diet. Karena itu, suplementasi zat besi perlu sekali diberlakukan, bahkan kepada wanita yang bergizi baik.

d. Asam folat

Asam folat merupakan satu-satunya vitamin yang kebutuhannya selama hamil berlipat dua. Pemberian suplementasi terbukti mampu menghapus kelainan ini. Jenis makanan yang mengandung asam folat antara lain ragi (1000 mg/100 g), hati (250 mg/100 g), brokoli, sayur berdaun hijau dan kacang-kacangan. Sumber lain adalah ikan, daging, jeruk dan telur.

e. Vitamin B

Anemia perniosa yang disertai dengan rasa letih yang parah merupakan akibat dari defisiensi B12. Pangan sumber vitamin B12 adalah hati, telur, ikan, kerang, daging, unggas, susu dan keju. Asupan yang dianjurkan sekitar 3 mg/hari.

f. Vitamin D

Kekurangan vitamin D selama hamil berkaitan dengan gangguan metabolisme kalsium pada ibu dan janin. Sumber vitamin D ialah susu, telur, hati, dan minyak ikan.

g. Yodium

Kekurangan yodium selama hamil mengakibatkan janin menderita hipotiroidisme. Koreksi terhadap kekurangan yodium sebaiknya dilakukan sebelum 3 bulan pertama kehamilan. Anjuran asupan per hari untuk wanita hamil dan menyusui sebesar 200 mg dalam bentuk garam beryodium.

h. Kalsium

Kadar kalsium dalam darah wanita hamil menurun drastis sampai 5% ketimbang wanita tidak hamil. Secara kumulatif janin menimbun kalsium sebanyak 30 g, dengan kecepatan 7,110 dan 350 mg yang masing-masing pada trimester I, II dan III.

Tabel 2.2. Perbandingan porsi makanan wanita tidak hamil dan hamil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Kelompok Makanan	Jumlah Porsi	
	Tidak Hamil	Hamil
Protein	2	4
- Hewani	(1)	(2)
- Nabati	(1)	(2)
Susu dan olahannya	2	4
Roti dan biji-bijian	4	4
Buah dan sayur-sayuran		
- Buah kaya vitamin C	(1)	(1)
- Sayur hijau tua	(1)	(1)
- Sayur, buah lain	(2)	(2)

Sumber: Arisman, 2007

Keterangan : 1 porsi = 60 gram

Arisman (2007), sumber makanan bergizi, dapat disebutkan sebagai berikut:

1) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan penyedia energi utama. Sumber karbohidrat adalah pisang, sawo, nangka, sukun, keluwih, beras, akar, umbi, tepung, sagu, kacang-kacangan, daging, dan hati.

2) Lemak

Lemak merupakan penyedia energi dan asam lemak. Sumber lemak dibedakan menjadi lemak nabati dan lemak hewani. Lemak nabati lebih banyak mengandung asam lemak tak jenuh, lemak hewani mengandung asam lemak jenuh.

3) Protein

Protein digunakan untuk pembentukan jaringan baru dari bayi dan ibu. Kebutuhan protein kurang lebih 910 gram selama 6 bulan

terakhir. Sumber protein adalah daging, hati, pankreas, ginjal, paru, jantung, jeroan, susu, telur, ikan.

4) Vitamin

Vitamin adalah senyawa kimia sangat esensial dibutuhkan tubuh walaupun dalam jumlah yang sangat kecil. Untuk pemeliharaan kesehatan dan pertumbuhan normal. Vitamin berguna untuk mengatur proses metabolisme. Berbagai jenis vitamin diantaranya adalah vitamin C bersumber dari buah-buahan asem, tomat, jeruk nipis, mangga, pepaya, jambu biji, rambutan, alpukat, nanas. Vitamin B1 bersumber dari padi-padian, kacang-kacangan, daging. Sumber vitamin B2 adalah hati, keju, telur, sayuran, daun, daging. Sumber vitamin A adalah daun katuk, lamtorogung, wortel, daun singkong, hati sapi, mangga. Sumber vitamin D adalah minyak ikan, telur, hati, susu.

5) Zat besi

Zat besi berguna untuk sintesa darah merah, sintesa darah otot dan cadangan besi pada hati. Sumber makanan yang mengandung zat besi adalah kuning telur, ikan, hati, daging ayam, kerang-kerangan, biji-bijian, sayur berwarna hijau (bayam dan daun singkong).

6) Mineral

Salah satu mineral yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah kalsium (Ca). Ca berperan untuk pembentukan tulang dan gigi, pembekuan

darah, eksitabilitas syaraf otot, dan mengaktifkan reaksi enzim dan sekresi hormon. Sumber Ca adalah susu, keju, es krim, kacang-kacangan (Arisman, 2007).

5. Dukungan Suami

a. Pengertian

Dukungan suami adalah respons suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil akan membawa dampak bagi bayi. Dukungan suami adalah respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri (Dagun, 2010).

b. Faktor yang Mempengaruhi

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial, dikemukakan oleh Dagun (2010) adalah sebagai berikut:

1) Keintiman

Dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.

2) Harga Diri

Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.

3) Keterampilan Sosial

Individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan, individu yang memiliki jaringan individu yang kurang luas memiliki keterampilan sosial rendah.

c. Bentuk Dukungan

Menurut Friedman (2008), dukungan sosial meliputi:

1) Dukungan Emosional (*Emotional Support*)

Dukungan yang berupa pemberian sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi, yang meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian.

2) Dukungan Penghargaan (*Appraisal Assistance*)

Pemberian bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota. Dukungan penghargaan terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan orang lain, seperti orang-

orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah harga diri).

3) Dukungan Materi (*Tangible Assistance*)

Dukungan berupa pertolongan praktis dan konkrit, mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong dengan pekerjaan waktu mengalami stress.

4) Dukungan Informasi (*Information Support*)

Pemberian atau penyebaran informasi, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik. Bentuk dukungan yang diberikan adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi tentang pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan social juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk bagian dari masyarakat (Friedman, 2008).

d. Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan

Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan. Friedman (2008) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan, yaitu:

1) Mengetahui masalah kesehatan setiap anggotanya

Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat

kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya.

- 2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan seyoganya meminta bantuan orang lain dilingkungan sekitar keluarga.

- 3) Memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan dirumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau kepelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi.
- 4) Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.
- 5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada).

e. Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Dukungan

Faktor yang mempengaruhi efektivitas dukungan sosial adalah sebagai berikut: (Friedman, 2008)

1) Pemberi dukungan

Dukungan yang diterima melalui sumber yang sama akan lebih berarti daripada dukungan yang berasal dari sumber yang berbeda.

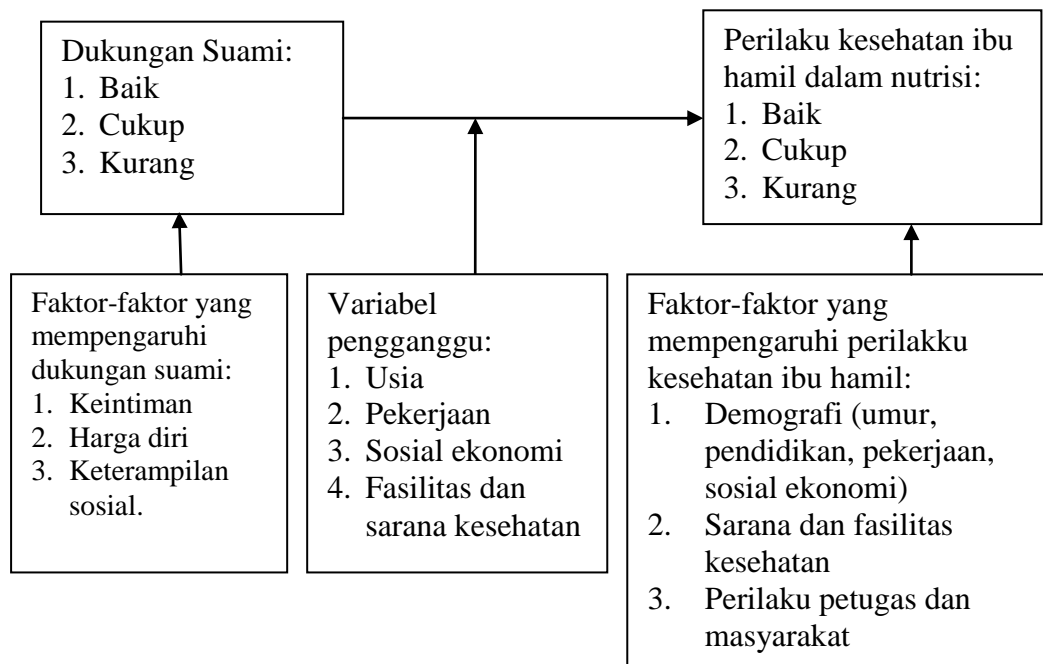
2) Jenis dukungan

Jenis dukungan akan mempunyai arti bila dukungan bermanfaat dan sesuai dengan situasi yang ada.

3) Penerima dukungan

Karakter dukungan seperti kepribadian, kebiasaan, dan peran sosial akan menentukan efektivitas dukungan. Proses yang terjadi dalam dukungan ini dipengaruhi oleh kemampuan penerima untuk mencari dan mempertahankannya.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1. Kerangka Konsep

C. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

Ha: Ada hubungan dukungan suami dengan perilaku kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi.

Ho: Tidak ada hubungan dukungan suami dengan perilaku kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi.