

## DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN WANITA PRAKONSEPSI DI KECAMATAN UJUNG TANAH KOTA MAKASSAR

*Family Support in Women's Health Services Utilization in District Preconception and Land City Makassar*

**Fitriah Shaleh, A. Razak Thaha, Abdul Salam**

Bagian Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
(fitriahshaleh@gmail.com, arthaha@gmail.com, salam\_skm01@yahoo.com, 082343955677)

### ABSTRAK

Pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi adalah pelayanan wanita usia reproduksi sebelum kehamilan dalam meningkatkan derajat kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui lebih dalam mengenai dukungan keluarga yang diberikan kepada wanita prakonsepsi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan paradigma fenomenologi. Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan dengan tehnik *purposive sampling* dengan jumlah informan sebanyak 10 orang. Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*) dan disajikan dalam bentuk naratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 2 informan yang mendapatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi. Pelayanan yang dimanfaatkan, yaitu pengukuran antropometri, tensi darah, dan suntik TT, sedangkan informan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan karena tidak adanya informasi yang diperoleh dari imam kelurahan, KUA dan keluarga. Tidak ada satupun informan yang mengetahui adanya pelayanan kesehatan khusus calon pengantin (CATIN) atau wanita prakonsepsi di puskesmas. Pemahaman informan mengenai manfaat pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi masih beragam, hanya ada 1 informan yang mengetahui manfaat pelayanan kesehatan. Kendala yang dirasakan informan, tidak adanya informasi dan surat pengantar kesehatan yang diberikan dari imam kelurahan dan KUA. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat 2 informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan dukungan informasi, penilaian didapatkan dari keluarga.

**Kata kunci : Dukungan Keluarga, pelayanan kesehatan, wanita prakonsepsi**

### ABSTRACT

*Women's preconception health care is the care of women of reproductive age before pregnancy to improve health status. The purpose of this research is to know more about the family support given to women in the preconception preconception women's health service utilization. This research uses qualitative research methods to the phenomenology paradigm. Selection of informants in this study conducted by purposive sampling technique with a number of informants as many as 10 people. Processing and analysis of data using content analysis (content analysis) and are presented in a narrative form. The results showed that there were two informants who received preconception care of women's health. Services are utilized, namely anthropometric measurements, blood pressure, and injecting TT, while the informants were not utilizing health services in the absence of any information obtained from the village priest, KUA and family. None of the informants were aware of the special health care bride (CATIN) or preconception of women in community health centers. Informants understanding about the benefits of preconception care of women's health is still diverse, there is only one informant who know the benefits of health care. Informants perceived constraints, lack of information and health cover letters are given from the village priest and KUA. The conclusion of this study there are two informants who utilize health services and support information are obtained from family.*

**Keyword: Family support, health care, women's preconceptions**

## **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan di Indonesia bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum sebagai yang dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945. Sebagai pelaku dari pada penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah masyarakat, pemerintah (pusat, provinsi, kabupaten/kota) dengan demikian dalam lingkungan pemerintah baik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus saling bahu membahu secara sinergis dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang terencana, terpadu dan berkesinambungan dalam upaya bersama-sama mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.<sup>1</sup>

Kehamilan usia dini memuat risiko yang cukup berat. Usia merupakan faktor penting dalam menentukan waktu yang ideal untuk hamil, usia remaja lebih berisiko mengalami komplikasi pada kehamilannya, serta angka kematian bayi lebih tinggi terjadi pada remaja yang hamil dan pemeriksaan kesehatan sebelum hamil merupakan sesuatu yang sangat penting agar kehamilan dapat berjalan dengan baik. Kesadaran akan hal ini masih sangat rendah sehingga angka kesakitan dan komplikasi kehamilan masih sangat tinggi. Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah atau hamil khususnya pada wanita akan mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan anak. Beberapa penyakit yang kemungkinan mengganggu proses kehamilan dapat dideteksi secara dini sehingga keadaan yang lebih buruk dapat cepat dihindari.<sup>2</sup> Pelayanan wanita prakonsepsi telah dilaksanakan di Kabupaten Probolinggo yang dikenal dengan Laduni, tetapi belum ada laporan tentang hasil pencapaian program tersebut, khususnya bagaimana implementasinya di puskesmas, kantor kelurahan dan kantor urusan agama (KUA).<sup>3</sup>

Dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya yang sedang sakit ataupun memerlukan peningkatan kesehatan sangat diperlukan. Dari anggota keluarga yang paling kecil sampai anggota keluarga yang paling besar dalam artian sudah lanjut usia, semua membutuhkan dukungan keluarga. Dukungan berupa pemberian informasi, pemberian instrumen yang mendukung penyembuhan, pemberian perhatian dan kasih sayang, serta pemberian penilaian penghargaan atas upaya yang telah dilakukan oleh anggota keluarga yang sakit. Dukungan sosial keluarga sangat diperlukan untuk mengatasi berbagai persoalan yang dihadapi seperti kecemasan, kepatuhan minum obat dan lain-lain.<sup>4</sup>

Kurangnya dukungan keluarga akan memengaruhi motivasi ataupun keinginan anggota keluarga untuk memeriksakan kesehatannya. Dukungan sosial dapat berupa pemberian

informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai.<sup>4</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Sekartika di Ujung Tanah, Jumlah wanita periode prakonsepsi yang terdaftar di KUA pada bulan April-Mei 2013 sebanyak 35 orang, yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas sebanyak 18 orang (51,4%). Sedangkan yang tidak mendapatkan pelayanan di puskesmas sebanyak 17 orang (48,6%).<sup>5</sup> Penelitian ini bertujuan mengetahui lebih dalam mengenai dukungan keluarga yang diberikan kepada wanita prakonsepsi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan paradigma fenomenologi, yang bertujuan memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada wanita prakonsepsi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2014 - Mei 2014 yang meliputi persiapan, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data beserta evaluasi kegiatan penelitian. Penelitian ini berlangsung di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah informan sebanyak 10 orang. Pengumpulan data atau informasi berupa wawancara mendalam, dan untuk keabsahan data dilakukan triangulasi metode dan telaah dokumen. Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*) dan disajikan dalam bentuk naratif.

## **HASIL**

Informan atau wanita prakonsepsi yang memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk wanita prakonsepsi masih sangat terbatas, hal ini tergambar dalam hasil wawancara mendalam dengan informan berikut ini:

*“Tidak, saya tidak tau kalau suntik orang di Puskesmas kalau mau menikah, Pak Imam juga tidak disuruhki pergi periksa, salahnya juga pak RT tidak disampaikanki warganya, coba natanyaki, pergi ka pasti”*  
(An, 21 Thn, 10 April 2014)

*“Iya suntik ka’ waktu mau menikah, ditensika juga di Puskesmas, kakakku bilang disuntik itu orang kalau mau menikah, jadi pergi ka itu hari di Puskesmas, di tensika dulu baru di suntik ma”*  
(Ms, 34 Thn, 12 April 2014)

*“Ih Tidak periksaka, tidak suntik ka’ juga, ka’ tidak disuruhki sama Pak Imam, pak KUA juga tidak, mamaku ka’ tidak na tauki juga, coba disuruhki sama Pak Imam pergi ja iyya, biar ka’ itu sibuk ki, pergi ja juga kalau disuruhki”*  
(Rm, 25 Thn, 15 April 2014)

*“Iye’ pergika itu hari ke Puskesmas sama kakakku waktu mau ma menikah, diukurki tinggi badanku sama ditimbangka, sudah itu ditensi baru disuntik ma sama Bidan, mamaku yang suruhka pergi suntik di Puskesmas”*  
(Rs, 19 Thn, 17 April 2014)

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan ada 2 informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi. Pelayanan yang dimanfaatkan, yaitu pengukuran antropometri, tensi darah, dan suntik *tetanus toxoid* (TT). Informasi dan dukungan diperoleh dari pihak keluarga yaitu kakak dan ibu informan. Sedangkan informan lainnya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi karena tidak adanya informasi yang diperoleh dan tidak mendapatkan arahan dari pak imam kelurahan, kantor urusan agama (KUA) dan tidak ada dukungan informasi yang diperoleh dari pihak keluarga.

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan (wanita prakonsepsi dan keluarganya) tidak ada satupun informan yang mengetahui adanya pelayanan kesehatan khusus calon pengantin (CATIN) atau wanita prakonsepsi di puskesmas.

*“oh, tidak saya tauki, adakah itu di Puskesmas, ka tidak ditanya-tanyaki juga bela sama Pak Imam waktu ketemuka, periksa orang hamil ji saya kutau iyya”*  
(Tu, 18 Thn, 07 April 2014)

*“Tidak tau mi itu, ka jarangka ke Puskesmas, dekatnya ji lagi rumah dari Puskesmas di, informasi yang tidak sampai mi ini, ka’ tidak ada juga penyampaian dari pak Imam bilang ada begituan”*  
(An, 21 Thn, 10 April 2014)

Dari pihak keluarga sendiri, informan atau ibu wanita prakonsepsi juga tidak mengetahui adanya pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi di puskesmas. Hal ini tergambarkan dalam hasil wawancara mendalam dengan keluarga informan, yaitu ibu informan wanita prakonsepsi berikut ini:

*“Tidak saya tauki nak’ka jarangka itu ke Puskesmas, periksa ibu hamil ji itu setahuku de”*  
(Ny. Jm/Ibunya Tu, 43 Thn, 8 April 2014)

Pemahaman informan yakni wanita prakonsepsi dan keluarga wanita prakonsepsi, yaitu ibu wanita prakonsepsi mengenai manfaat dari pelayanan kesehatan masih beragam. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan

(wanita prakonsepsi dan keluarganya) hanya ada satu informan yang mengetahui manfaat dari pelayanan kesehatan tersebut.

*“Tidak saya Tauki, untuk apaka’ itu,,,”*  
(An, 21 Thn, 10 April 2014)

*“Tidak saya tauki, untuk apa ka’ itu de, pergi ja suntik ka’ dibilang kakakku pergi orang suntik, jadi pergika saja, tidak saya tau ki apa manfaatnya itu”*  
(Ms, 34 Thn, 12 April 2014)

Informasi yang diperoleh dari informan wanita prakonsepsi, informan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak mendapatkan dukungan apapun dari keluarganya, Sedangkan informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan mendapatkan dukungan informasi dan dukungan penilaian dari keluarganya, yaitu dari kakak dan ibu. Hal ini tergambarkan dalam hasil wawancara mendalam dengan informan, yaitu wanita prakonsepsi berikut ini:

*“Tidak ada ji, tidak natauki juga mamaku, karena tidak dia suruhka itu hari pergi”*  
(An, 21 Thn, 10 April 2014)

*“kalau mama tidak bilang apa-apa ji de, tidak dia larang ja itu pergi, kakakku ji itu hari dia telfonka, disuruhka pergi suntik”*  
(Ms, 34 Thn, 12 April 2014)

Kendala yang dirasakan informan, tidak adanya informasi dan surat pengantar kesehatan yang diberikan dari pak imam kelurahan dan KUA, sehingga hal tersebut menjadi kendala ketika informan ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.

*“Itu hari sempat Bidan tidak mau suntik ka’ karena tidak ada surat pengantar kesehatan saya bawa, jadi bilang ka’ tidak ada dikasika dari Pak Imam, datang ka’ lagi besoknya baru ka disuntik sama ditensika dulu”*  
(Ms, 34 Thn, 12 April 2014)

*“Hampir itu hari tidak mau disuntika sama bu Bidan, karena tidak ada pengantar kesehatan saya bawa dari Pak Imam, jadi bilangka, Pak KUA bilang tidak ada ji surat pengantar dibawa, baru mi mau dia suntikka”*  
(Rs, 19 Thn, 17 April 2014)

## **PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi, yaitu wanita prakonsepsi atau informan yang memanfaatkan salah satu pelayanan kesehatan untuk wanita prakonsepsi. Pelayanan kesehatan tersebut dimanfaatkan oleh wanita prakonsepsi atau informan pada saat ingin merencanakan pernikahan. Penelitian Saptawati Bardosono, menyatakan bahwa pemanfaatan adalah proses, cara, perbuatan

memanfaatkan sedangkan pelayanan adalah perihal atau cara melayani. Pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi adalah pelayanan wanita usia reproduksi sebelum kehamilan untuk memastikan bahwa kondisi dan perilaku wanita pada saat hamil yang dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan bayi dapat diidentifikasi dan dikelola.<sup>6</sup>

Pelayanan prakonsepsi khususnya konseling prakonsepsi terkait dengan peningkatan konsumsi multivitamin harian sebelum hamil dan peningkatan pelayanan prenatal trisemester pertama untuk ibu hamil serta dikaitkan dengan perilaku ibu yang positif yang akan meningkatkan kesehatan baik wanita, kehamilan, dan bayi yang akan dilahirkan.<sup>7</sup>

Informan atau wanita prakonsepsi yang memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk wanita prakonsepsi masih sangat terbatas. Hal ini berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan ada 2 informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi, pelayanan yang dimanfaatkan, yaitu pengukuran antropometri, tensi darah, dan suntik *tetanus toxoid* (TT). Informasi dan dukungan diperoleh dari pihak keluarga, yaitu kakak dan ibu informan. Sedangkan informan lainnya yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi karena tidak adanya informasi yang diperoleh dan tidak mendapatkan arahan dari imam kelurahan, KUA dan tidak ada dukungan informasi yang diperoleh dari pihak keluarga. Sehingga wanita prakonsepsi atau informan tidak mendapatkan dorongan yang kuat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tersebut, karena tidak adanya informasi yang didapatkan. Karena tidak adanya informasi yang didapatkan dari imam kelurahan, KUA, dan RT inilah yang menjadi kendala wanita prakonsepsi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.

Pelayanan puskesmas merupakan salah satu jenis pelayanan tingkat pertama (*primary health care*), yaitu pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk yang sakit ringan atau meningkatkan kesehatan/promosi kesehatan, sehingga pemanfaatan puskesmas dapat diartikan sebagai perilaku, proses, cara atau perbuatan dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas oleh masyarakat.<sup>8</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan (wanita prakonsepsi dan keluarganya) tidak ada satupun informan yang mengetahui adanya pelayanan kesehatan khusus CATIN/wanita prakonsepsi di puskesmas. Informan tidak memperoleh informasi terkait pelayanan kesehatan tersebut, baik dari imam kelurahan, KUA, RT atau pemerintah setempat ataupun dari keluarganya sendiri, karena keluarga/Informan sendiri tidak mengetahui adanya pelayanan kesehatan tersebut dan imam kelurahan, KUA, RT tidak pernah menyampaikan ataupun menginformasikan kepada wanita prakonsepsi dan keluarganya terkait pelayanan kesehatan untuk wanita prakonsepsi. Sehingga hal ini menjadi salah satu alasan bagi informan wanita prakonsepsi yang tidak memanfaatkan pelayanan

kesehatan wanita prakonsepsi dan menjadi salah satu alasan bagi informan keluarga wanita prakonsepsi untuk tidak memberikan arahan bagi anaknya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut. Hasil penelitian Wijaya karya, menyatakan bahwa tujuan dan manfaat dari pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Pelayanan pada usia subur berfokus pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pelayanan kesehatan ini untuk mengetahui kesehatan optimal Wanita Usia Subur (WUS) sebelum memasuki periode konsepsi atau merencanakan kehamilan.<sup>9</sup>

Pemahaman informan tentang wanita prakonsepsi dan keluarga wanita prakonsepsi, yaitu ibu wanita prakonsepsi mengenai manfaat dari pelayanan kesehatan masih beragam. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan (wanita prakonsepsi dan keluarganya) hanya ada satu informan yang mengetahui manfaat dari pelayanan kesehatan tersebut, meskipun pemahamannya masih terbatas, yaitu salah satu ibu dari wanita prakonsepsi. Sedangkan informan lainnya sama sekali tidak mengetahui manfaat dari pelayanan kesehatan tersebut. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan wanita prakonsepsi dari hasil penelitian, informan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak mendapatkan dukungan apapun dari keluarganya, karena dari pihak keluarga sendiri tidak mengetahui terkait adanya pelayanan kesehatan tersebut, sehingga informan wanita prakonsepsi tidak mendapatkan arahan ataupun informasi dari keluarganya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, baik dari keluarga besar maupun keluarga inti.

Penelitian Emi Nurlaela, gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan anggota keluarganya di wilayah Kabupaten Pekalongan, adanya dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang memberikan ASI eksklusif dan keluarga yang menghadapi masalah reproduksi.<sup>4</sup>

Penelitian Mujahidah, faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumen dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas, dari hasil penelitian, dalam hal ini keluarga tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sedangkan motivasi, persepsi, dan sikap memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena  $p < 0,05$ .<sup>10</sup>

Menurut teori perilaku Lawrence L. Green dalam Notoatmodjo perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), faktor pendorong (*reinforcing factors*) dan *need factors*.<sup>11</sup> Faktor penguat/pendorong adalah faktor yang memperkuat untuk terjadinya perilaku tertentu. Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan dukungan keluarga. Notoatmodjo mengatakan bahwa, komponen yang memungkinkan terjadinya perilaku yaitu dengan adanya

dukungan keluarga seperti sarana dalam keluarga. Bentuk dukungan keluarga berupa dukungan emosi, dukungan instrumental, dukungan penilaian dan dukungan informasi. Dukungan sosial emosi meliputi caring, empati, cinta, perhatian dan kepercayaan. Dukungan instrumental, yaitu dukungan yang bersifat nyata atau berbentuk materi yang bertujuan untuk meringankan beban bagi individu yang membutuhkannya. Dukungan informasi, yaitu dukungan yang dilakukan dengan memberi informasi, nasehat dan petunjuk tentang cara pemecahan masalah. Dukungan penilaian, yaitu komunikasi tentang informasi yang relevan untuk evaluasi diri, dapat berbentuk bimbingan dan bantuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Dukungan sosial pada individu dapat diperoleh dari anggota keluarga, baik saudara kandung atau keluarga besar, teman dan tetangga.

Kendala yang dirasakan informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut, yaitu tidak adanya surat pengantar kesehatan yang diberikan dari imam kelurahan yang harusnya informan bawa pada saat ingin periksa kesehatan di puskesmas, sehingga hal tersebut menjadi kendala ketika informan tiba di puskesmas. Karena pada saat ingin melakukan pemeriksaan kesehatan bidan puskesmas terkadang meminta surat pengantar kesehatan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan, wanita prakonsepsi atau informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah hanya ada 2 informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi. Pelayanan yang dimanfaatkan, yaitu pengukuran antropometri, tensi darah, dan suntik (TT). dan tidak ada satupun informan yang mengetahui adanya pelayanan kesehatan khusus CATIN/wanita prakonsepsi di puskesmas. Sedangkan pemahaman informan yakni wanita prakonsepsi dan keluarga wanita prakonsepsi mengenai manfaat dari pelayanan kesehatan masih beragam, berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh hanya ada satu informan yang mengetahui manfaat dari pelayanan kesehatan tersebut, yaitu salah satu ibu dari wanita prakonsepsi. Informan lainnya sama sekali tidak mengetahui manfaat dari pelayanan kesehatan. Informan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak mendapatkan dukungan apapun dari keluarganya. Sedangkan informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan mendapatkan dukungan informasi dan dukungan penilaian dari keluarganya yaitu dari kakak dan ibu. Kendala atau hambatan yang dirasakan ketika ingin mendapatkan pelayanan kesehatan untuk wanita prakonsepsi yaitu tidak adanya informasi yang didapatkan



dari imam kelurahan, KUA, RT terkait dengan informasi pelayanan kesehatan tersebut. Kendala yang dirasakan informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut, yaitu tidak adanya surat pengantar kesehatan yang diberikan dari imam kelurahan yang harusnya informan bawa pada saat ingin periksa kesehatan di puskesmas.

Saran kepada keluarga agar senantiasa memperhatikan dan tanggap dalam mencari informasi terkait pelayanan kesehatan untuk wanita prakonsepsi dan memberikan dukungan yang lebih kepada anak/saudara dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan ketika mendapatkan informasi tersebut dan tetap mengarahkan wanita prakonsepsi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, seperti suntik TT, jika ibu pernah suntik TT sebelumnya, meskipun tidak ada arahan dari pak imam kelurahan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Pujowati Y. Implementasi Kebijakan Peningkatan Pelayanan Kesehatan (Tentang Pelaksanaan Program Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Ngronggot Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*. 2012;3(1):47-64.
2. Aisyan S, Dwi S. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kematian Perinatal di Wilayah Kerja Puskesmas Baamang Unit II Sampit Kalimantan Tengah Januari-April 2010. 2010;5(1).
3. Probolinggo BK. Program Layanan Terpadu Pra Nikah (Program Laduni). In: Daerah BP, editor. Surabaya 2009.
4. Nurlaela E. Gambaran Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Kesehatan Anggota Keluarganya di Wilayah Kabupaten Pekalongan [Skripsi]. Pekalongan: STIKES Muhammadiyah; 2012.
5. Sekarwati R. Validasi Implementasi Pelayanan Terpadu pada wanita periode prakonsepsi di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013.
6. Bardosono S. Gizi Prakonsepsi: Investasi Penting Sebelum Kehamilan. 2012.
7. Muliaty. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi di RSUD Arifin Nu'mang Rappang Kabupaten Sidrap [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2007.
8. Wijaya K. Evaluasi Persiapan Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Poned) Di Kabupaten Brebes Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):72-81.
9. Abu A. Faktor Perilaku Konsumen Pelayanan Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care di Puskesmas Bontosunggu Kota Kabupaten Jeneponto Tahun 2010 [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2010.
10. Mujahidah. Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumen Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Marusu Kabupaten Maros 2013 [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013.
11. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.

Lampiran

**ANALISIS ISI**  
**DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN WANITA PRAKONSEPSI**  
**DI KECAMATAN UJUNG TANAH KOTA MAKASSAR**  
**TAHUN 2014**

No	Informasi	Informan	Jawaban informasi / Emik	Etik	Konsep
<b>Variabel: Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan untuk Wanita Prakonsepsi</b>					
1.	Memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk Wanita Prakonsepsi	AN	<i>"Tidak, saya tidak tau kalau suntik orang di Puskesmas kalau mau menikah, Pak Imam juga tidak disuruhki pergi periksa, salahnya juga pak RT tidak disampaikanki warganya, coba natanyaki, pergi ka pasti"</i>	Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan ada 2 informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi. Pelayanan yang dimanfaatkan yaitu Pengukuran Antropometri, Tensi Darah, dan Suntik TT, Informasi dan dukungan diperoleh dari pihak Keluarga yaitu kakak dan Ibu informan.  Sedangkan informan lainnya tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi karena tidak adanya informasi yang didapatkan dan tidak mendapatkan arahan dari Pak Imam Kelurahan, KUA dan Tidak ada Dukungan Informasi dari Pihak Keluarga.	- Akses pelayanan kesehatan Wanita Prakonsepsi meliputi: 1. Pelayanan Kesehatan oleh Bidan Puskesmas a. Pengukuran antropometri (TB, BB), LILA, LIPI, LIPA. b. Tekanan darah c. Hemoglobin (Hb) d. Imunisasi TT 2. Pelayanan Kesehatan oleh petugas Gizi a. Konseling gizi b. Pemberian suplemen multimikronutrien c. Pemberian Kartu Monitoring Konsumsi suplemen multi mikronutrien d. Memberikan Surat Keterangan Hasil pemeriksaan Kepada
		MS	<i>"Iya suntik ka' waktu mau menikah, ditensika juga di Puskesmas, kakakku bilang disuntik itu orang kalau mau menikah, jadi pergi ka itu hari di Puskesmas, di tensika dulu baru di suntik ma"</i>		
		RM	<i>"Ih Tidak periksaka, tidak suntik ka' juga, ka' tidak disuruhki sama Pak Imam, pak KUA juga tidak, mamaku ka' tidak na tauki juga, coba disuruhki sama Pak Imam pergi ja iyya, biar ka' itu sibuk ki, pergi ja juga kalau disuruhki"</i>		
		RS	<i>"Iye' pergika itu hari ke Puskesmas sama kakakku waktu mau ma menikah, diukurki tinggi badanku sama ditimbangka, sudah itu ditensi"</i>		

			<i>baru disuntik ma sama Bidan, mamaku yang suruhka pergi suntik di Puskesmas”</i>		Wanita Periode prakonsepsi
<b>Variabel: Wanita prakonsepsi dan Keluarga yang Mengetahui adanya pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi dan Manfaat pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi</b>					
1.	Mengetahui adanya pelayanan kesehatan wanita prakonsepsi di puskesmas	TU	<i>“oh, tidak saya tauki, adakah itu di Puskesmas, ka tidak ditanyatanyaki juga bela sama Pak Imam waktu ketemuka, periksa orang hamil ji saya kutau iyya”</i>	Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan (Wanita Prakonsepsi dan Keluarganya) tidak ada satupun informan yang mengetahui adanya pelayanan kesehatan khusus CATIN/Wanita Prakonsepsi di Puskesmas. Tidak ada informasi yang diperoleh informan terkait pelayanan kesehatan tersebut, baik dari Pak Imam Kelurahan, KUA, Pak RT atau pemerintah setempat ataupun dari Keluarganya sendiri, karena keluarga/Informan sendiri tidak mengetahui adanya pelayanan kesehatan tersebut dan Pak Imam Kelurahan, KUA, Pak RT tidak pernah menyampaikan ataupun menginformasikan kepada wanita prakonsepsi dan keluarganya terkait pelayanan kesehatan untuk wanita Prakonsepsi	-
		AN	<i>“Tidak tau mi itu, ka jarangka ke Puskesmas, dekatnya ji lagi rumah dari Puskesmas di, informasi yang tidak sampai mi ini, ka’ tidak ada juga penyampaian dari pak Imam bilang ada begituan di Puskesmas”</i>		
		Ny. Jm (Ibunya Tu)	<i>“Tidak saya tauki nak’ka jarangka itu ke Puskesmas, periksa ibu hamil ji itu setahuku de”</i>		

2.	Memahami manfaat pelayanan Kesehatan Wanita Prakonsepsi	AN	<i>“Tidak saya Tauki, untuk apaka’ itu,,,”</i>	Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan (Wanita Prakonsepsi dan Keluarganya) hanya ada satu informan yang mengetahui manfaat dari Pelayanan kesehatan tersebut, meskipun pemahamannya masih terbatas. Sedangkan informan lainnya sama sekali tidak mengetahui manfaat dari pelayanan kesehatan tersebut.	Pengukuran antropometri untuk menilai status gizinya dan dilanjutkan dengan konsultasi gizi, Pemeriksaan Hb untuk melihat anemia atau tidak, karena wanita prakonsepsi yang akan memasuki masa kehamilan akan berbahaya jika mengalami anemia. Pemeriksaan reproduksi untuk mendeteksi adanya kanker atau tidak, pemeriksaan tekanan darah dan suntik TT (Tetanus Toxoid) untuk untuk melindungi tubuhwanita dan calon bayi dari kuman Tetanus
		MS	<i>“Tidak saya tauki, untuk apa ka’ itu de, pergi ja suntik ka’ dibilang kakakku pergi orang suntik, jadi pergika saja, tidak saya tau ki apa manfaatnya itu”</i>		
<b>Variabel: Dukungan yang diberikan dari Keluarga</b>					
1.	Dukungan atau peran apa saja yang didapatkan dari keluarga dan dukungan apa saja yang diberikan untuk	AN	<i>“Tidak ada ji, tidak natauki juga mamaku, karena tidak dia suruhka itu hari pergi”</i>	Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan, informan yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan tidak mendapatkan dukungan apapun dari keluarganya, karena dari pihak keluarga sendiri tidak mengetahui terkait pelayanan	- Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di satu atap dalam keadaan saling ketergantungan
		MS	<i>“kalau mama tidak bilang apa-apa ji de, tidak dia larang ja itu pergi, kakakku ji itu hari dia telfonka, disuruhka pergi suntik”</i>		

	anak/saudara terkait dengan pelayanan kesehatan			kesehatan tersebut. Sedangkan informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan mendapatkan Dukungan Informasi dan Dukungan Penilaian dari Keluarganya.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya.</li> <li>- Beberapa jenis Dukungan Keluarga yaitu: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dukungan Informasional</li> <li>b. Dukungan penilaian</li> <li>c. Dukungan instrumental</li> <li>d. Dukungan emosional</li> </ul> </li> </ul>
<b>Variabel: Kendala yang dirasakan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan</b>					
1.	Kendala atau hambatan yang dirasakan pada saat ingin mendapatkan pelayanan kesehatan	MS	<i>"Itu hari sempat Bidan tidak mau suntik ka' karena tidak ada surat pengantar kesehatan saya bawa, jadi bilang ka' tidak ada dikasika dari Pak Imam, datang ka' lagi besoknya baru ka disuntik sama ditensika dulu"</i>	Berdasarkan Informasi yang diperoleh dari Informan, kendala atau hambatan yang dirasakan ketika ingin mendapatkan pelayanan kesehatan untuk wanita Prakonsepsi yaitu tidak adanya informasi yang didapatkan dari Pak Imam Kelurahan, KUA, Pak RT terkait dengan informasi pelayanan kesehatan tersebut. Sedangkan kendala yang dirasakan informan yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut yaitu tidak adanya surat pengantar kesehatan yang diberikan dari Pak Imam yang harusnya informan bawa pada saat ingin periksa kesehatan di Puskesmas, sehingga hal tersebut menjadi kendala ketika informan tiba di Puskesmas.	-
		RS	<i>"Hampir itu hari tidak mau disuntika sama bu Bidan, karena tidak ada pengantar kesehatan saya bawa dari Pak Imam, jadi bilangka, Pak KUA bilang tidak ada ji surat pengantar dibawa, baru mi mau dia suntikka"</i>		