

**SKRIPSI**  
**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP STATUS GIZI IBU HAMIL DI**  
**WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIGESING PURWOREJO**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata  
Yogyakarta



**Oleh :**

**Rahayu Lestari Fortune**  
**120100243**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**  
**2016**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Tingkat kesehatan masyarakat dapat dinilai dengan menggunakan beberapa indikator yang menunjukkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan). Tingkat kesehatan di Indonesia digambarkan melalui angka mortalitas, salah satunya adalah angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) yang masih tinggi<sup>1</sup>. Penyebab utamanya adalah masalah keterpenuhan kebutuhan gizi dan masalah kekurangan energi protein (KEP). Pangan dan gizi yang cukup akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Keadaan gizi di Indonesia masih sangat tertinggal jauh dibandingkan dengan Negara lain<sup>2</sup>.

AKB provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 dari laporan Kota/Kabupaten mencapai 116,34 per 100.000 jumlah kelahiran hidup, sedangkan AKB di Kabupaten Purworejo tahun 2013 sebesar 11,54 per 1.000 Kelahiran hidup, menurun bila dibandingkan dengan tahun 2012 sebesar 14,95 per 1.000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan target Milenium Development Goals (MDG's) tahun 2015 sebesar 23/1.000 kelahiran hidup<sup>3</sup>.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Pekalongan jumlah ibu hamil yang mengalami kurang gizi pada tahun 2011 ada sebanyak 2434 orang<sup>4</sup>. Menurut penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah tahun 2010 menunjukkan dari sampel 357 ibu hamil, ada 69 ibu hamil (19,33%) yang mengalami kekurangan gizi dalam kehamilan. Presentase ibu hamil yang mengalami masalah gizi dari data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2006 sebesar 20%<sup>5</sup>.

Penyebab tidak langsung kematian Ibu antara lain Kurang Energi Kronis (KEK) pada kehamilan dengan presentase 37% dan anemia pada kehamilan 40%. Tahun 2010 ibu hamil yang mengalami KEK sekitar 27,6 %<sup>6</sup>. Dampak buruk yang ditimbulkan akibat terjadinya gizi kurang pada ibu hamil adalah Perdarahan pada persalinan yang penyebab utamanya adalah anemia. Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan dengan angka kejadian yang tinggi dan komplikasi yang dapat timbul baik pada ibu maupun janin. Di dunia 34% ibu hamil dengan anemia dimana sebagian besar berada di negara sedang berkembang<sup>7</sup>.

Angka kematian ibu (AKI) yang melahirkan terjadi pada saat kehamilan maupun persalinan, 42 hari pasca persalinan di Indonesia masih tinggi bahkan jumlahnya makin meningkat dengan penjelasan dari Departemen Kesehatan bahwa sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia adalah kurangnya perhatian dari keluarga dan khususnya peran serta suami dalam proses selama kehamilan. Dukungan suami dalam hal meningkatkan kualitas pada proses selama kehamilan sangat berperan untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri<sup>8</sup>.

Menurut hasil studi pendahuluan bulan Februari 2016 di ketahui terdapat 200 ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Kaligesing. Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Kaligesing Purworejo didapatkan tingkat pengetahuan suami tentang peran suami selama proses kehamilan masih rendah di buktikan dengan pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan dipuskesmas rata-rata ibu hamil yang datang kepuskesmas masih sangat jarang yang di temani oleh suaminya.

Masalah peran suami dalam proses kehamilan seorang istri yang pertama, belum menyediakan makanan bagi ibu hamil dengan kandungan gizi yang cukup dan kesiapan untuk selalu mengingatkan serta memotivasi dalam mengkonsumsi nutrisi yang baik. Kedua, suami perlu mempersiapkan dana ekstra yang tidak sedikit, baik untuk keperluan saat kehamilan maupun saat persalinan tiba, terlebih apabila kelak dibutuhkan tindakan operasi. Ketiga, suami juga harus mengingatkan kepada ibu hamil untuk beristirahat dengan cukup, sehingga suami harus melakukan semua kegiatan yang biasa dilakukan oleh istri, atau apabila istri tidak dapat melayani kebutuhan dengan baik seperti biasanya suami bisa mentoleransi. Sehubungan dengan hal tersebut, istri masih mempunyai hak untuk diberi nafkah oleh suami secara penuh, dihormati, di bantu termasuk untuk disayangi dan dicintai. Hal ini tentunya memberatkan suami sebagai kepala keluarga yang harus berperan ganda<sup>8</sup>.

Jadi kesimpulan dari beberapa literatur adalah peran keluarga terutama suami sangat penting dalam pendampingan selama proses kehamilan hingga melahirkan, terutama dukungan suami dalam pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan hingga proses kelahiran bahkan sampai pemberian ASI karna dukungan suami itu tidak sebatas materi tetapi juga kasih sayang dan perhatian.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ada rumusan masalah yang tepat untuk penelitian ini adalah: “ Bagaimana pengaruh dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kaligesing purworejo ?”

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan umum.

Untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kaligesing, Purworejo.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan suami pada ibu hamil yang ada di Puskesmas Kaligesing Purworejo.
- b. Mengetahui status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kaligesing Purworejo

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan referensi untuk mengembangkan teori keperawatan maternitas tentang *support system* keluarga dalam pemenuhan nutrisi pada ibu hamil.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Universitas Alma Ata

Dapat digunakan sebagai referensi untuk mendukung proses pembelajaran, khususnya mahasiswa ilmu kesehatan.

##### b. Bagi Puskesmas Kaligesing

Dapat dijadikan acuan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan pada ibu hamil dan keluarga. dengan memberikan pendidikan kesehatan pada suami.

c. Bagi Suami

Untuk meningkatkan Peran suami selama proses kehamilan baik secara psikis ataupun fisik.

d. Bagi Peneliti

Bisa dijadikan referensi untuk memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan keluarganya, serta sebagai upaya pemenuhan gizi pada ibu hamil selama proses kehamilan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai sumber data untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut dengan dihubungkan oleh variabel lain.

## E. Keaslian Penelitian

Table I.keaslian Penelitian

Peneliti (tahun)	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Erin Adelina, 2014	Hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di puskesmas turi Sleman.	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil distribusi dukungan suami tinggi yaitu 29 orang (72,5%).tingkat kecemasan ibu hamil menunjukan bahwa ibu hamil yang memiliki kecemasan sedang yaitu 17 Orang (42,5%).hasil penelitian menunjukan nilai uji <i>Kendall tau</i> 0,383 nilai <i>p-value</i> 0,011( $p < 0,05$ )	Persamaan pada penelitian ini variabel yang di teliti adalah dukungan suami	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada variable bebas yang teliti yaitu pada penelitian ini variabel bebas yang di teliti adalah hubungan dukunagan suami terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil,dan pada penelitian ini meniliti pengaruh dukungan suami,selain itu waktu,tempat sampel dan populasi juga berbeda.
Rismawati , 2012	Hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil terhadap atenatal care di RS KIDA Siti Fatimah Makasar 2012	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian terhadap responden pada dukungan suami diperoleh hasil yang mendukung sebanyak 26 orang (86,7%) dan yang tidak mendukung sebanyak 5 orang (50,0%). Motivasi ibu dalam pemeriksaan kehamilan ANC diperoleh hasil yang termotivasi sebanyak 4 orang (13,3,8%) dan yang tidak termotivasi sebanyak	Persamaan pada penelitian ini adalah <i>variable independt</i> yang di teliti sama yaitu dukungan suami,serta jenis penelitian dan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> .	Perbedan pada penelelitian ini terletak ppada <i>variable dependen</i> ,yaitu motivasi ibu terhadap pemeriksaan ANC.serta cara menentukan sampel,tempat,waktu dan teknik sampling iuga berbeda,
			5orang (50,0%). Pada uji statistic Fisher's Exact diperoleh hasil $p = 0,029$ yang berarti		

---

			terdapat hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil dalam pemeriksaan antenatal care.		
Luh Putu Prema Diani dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati 2013	Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar	Penelitian ini menggunakan <i>nonprobability</i> sampling dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga dimana kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil trimester ketiga yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam kategori kecemasan sedang-rendah.	Persamaan pada penelitian ini adalah <i>variable independent</i> yaitu pengaruh dukungan suami	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada <i>variable dependet</i> yaitu tingkat kecemasan ibu hamil pada trisemester 3, selain itu teknik dan sampel yang digunakan berbeda. Pada penelitian ini menggunakan rancangan <i>non-eksperimental</i>

---

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia* Jakarta : Kemenkes RI;2013.
2. Purwanti, I. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nutrisi Dengan Status Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sewon 2 Bantul, Yogyakarta*. Yogyakarta;2012.
3. Dinkes Jateng. profil kesehatan kabupaten purworejo, diakses. 24 maret 2016 <http://dinkespurworejo.go.id/kelas-ibu-hamil-di-upt-puskesmas-purworejo>.
4. Depkes RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI;2009.
5. Feni Yusni, *Frekuensi Pemeriksaan Selama Kehamilan dan Bayi BBLR*. UGM [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada;2009.
6. Susilowati, T. et al. *Pengaruh Peran Serta Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan di desa Jepat lor kecamatan Tayu Pati ;2007*.
7. Soekirman, *Ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat*. Yogyakarta Dian Pustaka;2011.
8. Sandra Fikawati, et al. *Status gizi pada ibu hamil dan berat lahir bayi pada kelompok vegetarian*, Makara kesehatan Universitas Indonesia, Depok, vol.16,nol,juni 2012.
9. Muntazlimah, H. *Pedoman perawatan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan*. Bandung: CV. pionir jaya 2007.
10. Syafa., *Kelahiran dalam kehamilan*. Jakarta salemba;2011.
11. Astria, Yonne. *Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan di poliklinik kebidanan dan kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta. Tahun;2009.
12. Hanafiah, T.M. *Perawatan Antenatal dan Peranan Asam Folat dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Ibu Hamil dan Janin*. Universitas Sumatra Utara. Medan;2007.
13. Adriaansz G, Hanafiah TM. *Diagnosis Kehamilan, dalam buku Ilmu Kebidanan*. Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
14. Sarwono, Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka;2006.

15. Purwaningsih, W. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: ISBN;2010.
16. Dinkes, Jateng. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinkes Jateng;2013
17. Depkes. *Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Depkes;2011
18. Kemenkes. *Pedoman Gizi Ibu Hamil dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat;2010.
19. Aritonang E., *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. IPB press kampus IPB Taman Kencana Bogor ;2010.
20. Salmah, dkk. *Asuhan Kebidanan Pada Antenatal*. Jakarta: EGC;2006
21. Supriasa, dkk. 2008. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC;2008
22. Saimin, J. *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas*. Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Makasar;2006.
23. Francin, P. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. EGC, Jakarta;2005.
24. Soekirman. *Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia*. Jakarta: PT Primamedia Pustaka;2006.
25. Bobak, Lowdermilk. *Keperawatan Maternitas* edisi 4. Jakarta: EGC;2007
26. Setiadi. *Konsep & keperawatan keluarga*. Yogyakarta : Graha ilmu;2008.
27. Heaney, C.A. & Israel, B.A.. *Social Network and Social Support*. In: Glanz, K., Rimer, B.K. & Viswanath, K.F. *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. 4th ed. San Francisco: Josseybass;2008.
28. Mansur, H. *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika;2009.
29. Nursalam, *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*, Ed. 2. Salemba Medika;2008.
30. Stuart, G. W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa* . Edisi 5. Jakarta. EGC;2007.

31. Bhisma Murti. Prinsip dan metode riset epidemiologi. Edisi Kedua, Jilid Pertama. Yogyakarta: Gajah Mada University Press;2008.
32. Jatmika W, Noerpramana Np. "Beberapa aspek primita semarang; bagian obstetric ginekologi FK UNDIP; 32(3); 123 -129; Semarang; 2007
33. Nurokhin A. *Primigravida muda dan Permasalahannya; Bagian Obstretik Ginokologi Fakultas Kedokteran UNDIP; 2006*
34. Al-Ramahi M. Saleh S. "outcome of aldosen pregnancy at university hospital in Jordan, ginecologi obstertik "273-210; 2006
35. Machfoedz, Ircham. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : Fitramaya; 2014.
36. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta; 2011.
37. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta; 2006.
38. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
39. Prema Diani Luh Putu, "Pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan Trisemester 3 di kabupaten Gianyar" Gianyar; 2013.
40. Rismawati "Hubungan dukungan suami dengan motivasi ibu hamil terhadap atenatal care di RS KIDA Siti Fatima Makasar" **Makasar** 2012
41. Adelina Erin "hubungan dukungan suami dengan tingkat kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan di Puskesmas Turi **Sleman** " Skripsi Stikes Alma Ata Yogyakarta; 2014.