

**PENGARUH DUKUNGAN SUAMI TERHADAP STATUS GIZI PADA IBU  
HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIGESING PURWOREJO  
TAHUN 2016**

**INTISARI**

**Rahayu Lestari Fortune<sup>1</sup>, Dewi Astiti<sup>2</sup>, Wahyuningsih<sup>3</sup>.**

Program Studi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta  
E-mail : [Rahayutari80@gmail.com](mailto:Rahayutari80@gmail.com)

**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. Dukungan suami dalam hal meningkatkan kualitas pada proses selama kehamilan sangat berperan untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri.

**Tujuan** : Untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil yang ada di Wilayah kerja puskesmas Kaligesing Purworejo

**Metode** :Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan metode korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional* jumlah populasi penelitian sebanyak 200 ibu hamil dan sampel penelitian adalah 100 responden.Pengambilan data menggunakan kuisioner yang telah di uji dengan hasil r table ( <0,361)dan observasi.Teknik analisis menggunakan *chisquare*.

**Hasil** : Responden yang mendapatkan dukungan suami dalam katagori tinggi yaitu sebanyak 51,6% atau 56 orang.dengan status gizi ibu hamil tidak mengalami resiko KEK. Dari uji Chisquare didapatkan nilai *p-value* 0,026 ( $p < 0,05$ ),sedangkan nilai ORnya adalah 2,909(1,114 - 7,595),yang artinya ibu hamil yang memilki dukungan suami rendah akan mengalami resiko KEK sebesar 2,9 kali dibandingkan ibu hamil yang memiliki dukungan suami tinggi.

**Kesimpulan** : Ada pengaruh antara dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil di Wilayah kerja puskesmas Kaligesing Purworejo.

**Kata kunci** :Dukungan suami,Status Gizi,Ibu Hamil.

---

<sup>†</sup>Universitas Alma Ata Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF HUSBANDS' SUPPORT TOWARD NUTRITIONAL STATUS IN  
PREGNANT MOTHERS IN THE OPERATIONAL AREA OF COMMUNITY HEALTH CENTER  
KALIGESING, PURWOREJO**

**ABSTRACT**

**Rahayu Lestari Fortune<sup>1</sup>, Dewi Astiti<sup>2</sup>, Wahyuningsih<sup>3</sup>.**

Nursing Sciences Study Program of  
Alma Ata University of Yogyakarta  
E-mail : [Rahayutari80@gmail.com](mailto:Rahayutari80@gmail.com)

**Background** : Community health rate can be assessed by using some indicators which reveal mortality status, nutritional status, and morbidity. Health rate in Indonesia is described through mortality rate such as fetal mortality rate and maternal mortality rate that remain high.

**Objective** : To identify the influence of husbands' support toward nutritional status in pregnant mothers in the operational area of community health center Kaligesing, Purworejo, 2016.

**Method** : This research was quantitative and used correlative method with cross sectional time approach. Population number in this research was 200 pregnant mothers and research samples were 100 respondents. Data were collected by using questionnaires and observation. Analysis technique applied Chi-square.

**Result** : Respondents who received husbands' support in high category were 67% or 67 persons. The rest of respondents had low husbands' support. Chi-square test figured out p value of 0,026 ( $p < 0,05$ ). The OR value was 2,909 (1,114-7,595).

**Conclusion** : There was an influence between husbands' support and nutritional status in pregnant mothers in the operational area of community health center Kaligesing, Purworejo, 2016.

**Keyword** : Husbands' Support, Nutritional Status, Pregnant Mothers.

---

<sup>1</sup> Alma Ata University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

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 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>.

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>.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil dan untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil

## METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* suatu penelitian yaitu suatu penelitian yang menggunakan metode korelasional dengan rancangan *cross sectional*<sup>31</sup>. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing Purworejo. Populasi pada

penelitian ini adalah Pasangan suami istri hamil datang ke Pustu/Puskesmas kaligesing purworejo. Penelitian ini menggunakan teknik *kuota sampling*, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden, instrumen yang digunakan adalah lembar observasi status gizi dan kuisioner dukungan suami, inform consent.

## HASIL DAN BAHASAN

### Karakteristik responden

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
<25 Th	58	58
>25 Th	42	42
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>
Pekerjaan	6	6
Pegawai		
Nagri	43	43
Wiraswasta		
Tidak bekerja	5	5
Buruh ,petani	46	46
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Pendidikan		
SD	3	3
SMP	28	28
SMA	56	56
DIPLOMA	8	8
>DIPLOMA	5	5
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berumur antara rentang kurang dari 25 tahun sebanyak 58 orang dan sisanya ibu hamil yang berumur lebih dari 25 tahun, sedangkan karakteristik pekerjaan responden sebagian besar adalah buruh dan petani yaitu sebanyak 48% dari responden, dan sisanya bekerja sebagai

pegawai negeri, wiraswasta dan tidak memiliki pekerjaan. serta dalam karakteristik pendidikan responden di dapatkan hasil bahwa sebagian besar respondee adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 56% dari keseluruhan responden, dan sisanya berpendidikan Sd, Smp, Diploma, dan Sarjana.

### Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap-tiap variabel yang berhubungan dengan Dukungan suami dan Status gizi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kaligesing Purworejo Jawa Tengah.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami**

Tingkat Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Dukungan Suami Rendah	33	33
Dukungan Suami Tinggi	67	67
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 4.2. Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan suami tinggi berjumlah 67 orang atau 67%, sedangkan sisanya memiliki dukungan suami rendah.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil**

Status Gizi	Frekuensi	%
Beresiko	23	23
Tidak beresiko	77	77
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan Table 4.3 bahwa dari 100 responden yang beresiko KEK sebanyak 23 orang atau 23 %, sedangkan sebagian besar responden tidak beresiko KEK.

### Analisa Bivariat

Hasil analisis data Pengaruh dukungan suami dengan status gizi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Knaligesig Purworejo.

**Tabel 4 Crosstabulasi Hasil Uji Statistik Chisquare antara Dukungan Suami Terhadap Status Gizi Ibu Hamil**

Tingkat Dukungan Suami	Status Gizi				Total		OR (95%CI)	p-value
	Beresiko KEK		Tidak Beresiko KEK		F	%		
	F	%	F	%				
Rendah	12	7,6	21	25,4	23	27,3	2,909 (1,114 -7,595)	<b>0,026</b>
Tinggi	11	15,4	56	51,6	77	72,7		
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>77</b>	<b>77</b>	<b>100</b>	<b>100</b>		

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis Tabel 4.2 diatas menunjukkan hasil *crosstabulation* dan uji statistik antara dukungan suami dan status gizi pada ibu hamil, dari 23 ibu hamil dengan tingkat dukungan suami rendah dan beresiko KEK berjumlah 12 orang atau 7,6% , dan sisanya adalah ibu hamil yang memiliki dukungan suami tinggi yang beresiko mengalami KEK, serta dari 77 ibu hamil yang di jadikan responden terdapat 21 orang atau 25,4% yang mengalami dukungan suami rendah yang tidak beresiko mengalami KEK. sebagian besar sisanya adalah ibu hamil yang memiliki dukungan suami tinggi dan tidak beresiko mengalami

KEK, dari nilai total prevalensi sebanyak 100 orang (100%) dengan keseluruhan nilai *p-value* 0.026 ( $p > 0.05$ ) .Kemudian dari hasil analisis OR=2,909(1,114-7,595) yang artinya ibu hamil memiliki dukungan suami rendah 2,9 kali beresiko mengalami KEK di bandingkan dengan ibu hamil yang memiliki mndapatkan dukungan suami yang tinggi.

Dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami pada ibu hamil yang merupakan bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan dan kehidupan istri. Tanggung jawab tersebut berupa mengawasi, memelihara dan melindungi istri serta menjaga bayi yang dikandung<sup>27</sup>.

Dukungan suami menjadikan suami mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka terhadap kehidupan. Dukungan dibagi menjadi dua yaitu,dukungan eksternal internal. Dukungan keluarga eksternal antara lain sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah dan praktisi kesehatan. Dukungan keluarga internal adalah dukungan dari suami dan istri, dari saudara kandung,dan dukungan dari anak<sup>28</sup>.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian tahun 2014 yang di lakukan di puskesmas Turi SlemanYogyakarta menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada ibu yang akan menghadapi persalinan dengan jumlah responden sebanyak 36 orang dengan 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%), selain itu penelitian tahun 2012 yang dilakukan di RS KIDA Fatimah Makasar juga menyatakan bahwa hubungan

dukungan suami dengan motivasi ibu hamil dalam pemeriksaan antenatal care dengan jumlah responden sebanyak 40 orang dan dengan hasil distribusi 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 5 orang (50,0%). ,dan Penelitian tahun 2013 menyatakan bahwa terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga,dengan responden sebanyak 60 reponden dengan hasil distribusi sebanyak 29 orang mendapatkan dukungan suami yang optimal (97%) dan hanya 1 orang (3%) ibu hamil trimester ketiga yang mendapatkan dukungan suami yang kurang optimal. Pada subjek ibu hamil trimester ketiga yang tidak tinggal dengan suaminya di Kabupaten Gianyar terdapat 17 orang (57%) mendapatkan dukungan suami yang tidak optimal, serta 13 orang (43%) mendapatkan dukungan suami yang kurang optimal.

Dari beberapa penelitian yang sudah ada dapat disimpulkan bahwa dukungan suami

mempunyai peranan penting selama proses kehamilan,persalinan dan bahkan dalam

tumbuh kembang anak

## Simpulan

1. Dukungan suami terhadap status gizi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing sebagian besar dalam kategori tinggi.
2. Tingkat Status gizi pada hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing Purworejo sebagian

besar dalam katogori tidak beresiko KEK.

3. Ada pengaruh antara Dukungan Suami dengan status gizi pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing Purworejo

## Daftar Rujukan

1. Depkes RI. *Profil Kesehatan Republik Indonesia* Jakarta:Kemenkes RI;2013
2. Yusni Feni.*Frekuensi Pemeriksaan Selama Kehamilan dan Bayi BBLR*.UGM:Yogyakarta;2009
3. Kemenkes.*Pedoman Gizi Ibu Hamil dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal*.Jakarta:Direktoral Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat;2010
4. E Aritonang.*Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*.IPB press kampus IPB Taman Kencana Bogor;2010
5. Salmah,dkk.*Asuhan Kebidanan Pada Antenatal*.Jakarta;EGC;2006
6. Heaney,C.A.&Israel, B.A.*Social Network and Social Suport.in :Glanz,K.,Rimer,B.K & Viswanath,K.F. Health and Behavior and Health Educatoin: Theory,research and practice*.4th ed.San Francisco:Josseybass;2008
7. Mansur H.*Psikologi Ibu dan Anak ntuk Kebidanan*,Jakarta:Salemba Medika;2009
8. Stuart, G.W.*Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5.Jakarta,EGC;2007
9. Prema Diani Luh Putu,," *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri yang mengalami Kecemasan pada Kehamilan Trisemester 3 di Kabupaten Gianyar*".Gianyar;2013.
10. Rismawati.*Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Ibu Hamil Terhadap Atenatal care di RS KIDA Siti Fatimah Makasar*".Makasar 2012.
11. Adelina Erin "*Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil menghadapi Persalinan di Puskesmas Turi Sleman* " Skripsi Stikes Alma Ata Yogyakarta;2014