

**DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL DENGAN STATUS ANEMIA DI
PUSKESMAS SEDAYU I DAN PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2016**

Naskah Publikasi

Disusun Sebagai Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
pada Program Studi D III Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Indra Tri Kurniawati

130200755

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2016**

PENGESAHAN PEMBIMBING

Naskah Publikasi

GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL DENGAN STATUS ANEMIA DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2016

Oleh

Indra Tri Kurniawati

130200755

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Fatimah, S.SiT., M.Kes.

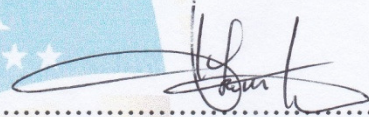
Tanggal... 29 Juni 2016



Pembimbing II

Sri Marwanti, S.SiT.

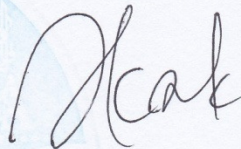
Tanggal... 28 Juni 2016



Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Universitas Alma Ata Yogyakarta



Siti Nurunnayah, S.ST., M.Kes

GAMBARAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL DENGAN STATUS ANEMIA DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN PUSKESMAS SEDAYU II BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2016

Indra Tri Kurniawati¹, Fatimah², Sri Marwanti³

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2014 di Yogyakarta sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 40 kasus. Diantara penyebab kematian ibu yaitu perdarahan. Salah satu penyebab terjadinya perdarahan adalah anemia atau kekurangan tablet Fe. Hasil survey bulan September-November 2015 di di Puskesmas Sedayu I dalam 3 bulan terakhir ibu hamil ada 90 orang, yang kadar Hb nya <11 gr% sebanyak 18 orang (20%). Puskesmas Sedayu II jumlah ibu hamil ada 222 orang, yang kadar Hb nya <11 gr% ada 30 orang (13,5%).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui dukungan suami pada ibu hamil dengan status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta tahun 2016.

Metodologi Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester I, II dan III yang datang memeriksa kehamilan di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta yaitu sejumlah 71 responden. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu 58 responden diantaranya ada di Puskesmas Sedayu I yaitu 28 orang (48,2%) dan di Puskesmas Sedayu II yaitu 30 orang (51,8%). Pengumpulan data menggunakan kuisisioner.

Hasil : Dukungan suami yang diberikan pada ibu hamil dengan status anemia didapatkan hasil dengan jumlah yaitu 36 responden (62,1%), yang tidak mendukung yaitu 22 responden (37,9%). Status anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II yaitu sejumlah 12 responden (20,7%), dan yang tidak anemia sejumlah 46 responden (79,3%). Responden yang umur kehamilannya 30-32 minggu mengalami pengenceran darah (hemodilusi) yaitu ada 4 responden (2,32%). Pada tabulasi silang didapatkan hasil bahwa kategori mendukung dan tidak anemia sejumlah 28 orang (77,8%).

Kesimpulan : Dukungan suami pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II dalam kategori mendukung yaitu 62,1%, kategori anemia yaitu 20,7%, dan kategori mendukung dan tidak anemia yaitu 77,8%. Diharapkan bidan meningkatkan pelayanan ANC terintegrasi sehingga dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci : Dukungan Suami Pada Ibu Hamil, Status Anemia

¹Mahasiswa Universitas Alma Ata

²Dosen Universitas Alma Ata

³Dosen Universitas Alma Ata

A. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO), secara global prevalensi defisiensi besi di negara berkembang dua sampai lima kali prevalensi anemia. Organisasi WHO menyatakan anemia mempengaruhi 1,62 juta orang di dunia. Ibu hamil anemia yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gr/dl dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan sebanyak 36,4% dan pedesaan sebanyak 37,8%. Anemia pada penduduk usia 15-24 tahun masih tinggi yaitu sebanyak 18,4% dan pada remaja 7,4%. Tingginya kejadian anemia ini erat kaitannya dengan faktor kurang asupan makanan bergizi saat ibu hamil dan kurangnya kesadaran dalam mengkonsumsi tablet zat besi¹.

Berdasarkan tujuan Pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2016, target Indonesia menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan Angka Kematian Neonatal yaitu 12 per

1.000 kelahiran hidup, dan Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup². Anemia dalam kehamilan dapat menghambat pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak janin. Kekurangan Hemoglobin (Hb) dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen baik yang dibawa ke sel tubuh maupun sel otak sehingga dapat memberikan efek buruk pada ibu dan bayi yang dilahirkan. Anemia juga dapat mengakibatkan perdarahan. Keadaan anemia jumlah efektif sel darah merah berkurang, hal ini memengaruhi jumlah Hb dalam darah sehingga oksigen yang diikat dalam darah menurun akibatnya tekanan parsial oksigen yang menuju ke uterus juga menurun. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang, menyebabkan otot-otot miometrium tidak dapat berkontraksi dengan adekuat sehingga terjadi atonia uteri akibatnya terjadilah perdarahan³.

Menurut penelitian tahun 2013 dukungan suami berperan penting dalam masa kehamilan ibu. Dukungan emosional yang berupa kehangatan, kepedulian dan empati

yang diberikan oleh suami dapat meyakinkan ibu hamil bahwa dirinya diperhatikan orang lain. Perhatian emosional dapat membuat ibu hamil merasa yakin bahwa dirinya tidak seorang diri melewati masa kehamilan. Bentuk dukungan ini dapat berupa dukungan suami kepada istri untuk mengkonsumsi obat secara rutin yang telah diberikan oleh bidan⁶.

Tingginya prevalensi anemia defisiensi besi (ADB) pada wanita hamil menimbulkan kekhawatiran terhadap dampak buruk (ADB) dan nilai ekonomis yang timbul. Berbagai studi melaporkan bahwa ADB pada wanita hamil dapat menimbulkan dampak mulai saat dalam kandungan, setelah lahir, usia sekolah hingga masa dewasa. ADB akan menimbulkan intelegent quotient (IQ) rendah, penurunan angka pertumbuhan pada anak⁴.

Berdasarkan data dari Dinkes Yogyakarta ibu hamil yang anemia sesuai dengan kasus yang baru di puskesmas Sedayu I yaitu dengan kadar HB <11gr% sebanyak 26,2 % sedangkan kadar HB ≥11gr% sebanyak 73,8 %, di Puskesmas

Sedayu II dengan kadar HB <11 gr% sebanyak 52,2% sedangkan kadar HB >11 gr% sebanyak 47,8%⁵.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan bulan September-November di Puskesmas Sedayu I dalam 3 bulan terakhir ibu hamil ada 90 orang, yang kadar Hb nya < 11 gr% sebanyak 18 orang (20%). Puskesmas Sedayu II jumlah ibu hamil ada 222 orang, yang kadar Hb nya < 11 gr% ada 30 orang (13,5%).

Berdasarkan hasil wawancara tanggal 22 Desember 2015 terhadap 5 ibu hamil, sebanyak 4 orang (80%) yang suaminya mendukung mulai dari mengantarkan ibu untuk periksa kehamilannya ke fasilitas kesehatan hingga mengingatkan ibu untuk minum obat penambah darah. Namun ada 1 orang (20%) ibu hamil yang suaminya kurang mendukung karena keterbatasan waktu yaitu faktor kerja baik ibu maupun suami.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dukungan suami pada ibu hamil

dengan status anemia di Puskesmas Sedayu I dan Puskesmas Sedayu II.

B. Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional* yaitu pengumpulan datanya dilakukan sekaligus dalam waktu tertentu, setiap subjek hanya satu kali pengamatan selama penelitian, maksudnya ketika memberikan kuesioner hanya satu kali saja dan tidak dilakukan ulangan⁶. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang diperiksa di Puskesmas Sedayu I dan II pada bulan Maret yaitu sebanyak 71 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu sebanyak 58 responden. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2016. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Hasil

a. Karakteristik Responden

Karakteristik dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan paritas yang dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 1
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Klasifikasi	f (n=58)	%
1	Umur	<20	0	0
		20-34	51	87,9
		>35	7	12,1
2	Pendidikan terakhir	SD	2	3,4
		SMP	15	25,9
		SMA	35	60,3
		PT	6	10,3
3	Pekerjaan	IRT	34	58,6
		Wiraswasta	6	10,3
		Swasta	8	13,8
		Buruh	10	17,2

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 51 orang (86,2 %), memiliki jenjang pendidikan setara SMA yaitu 35 orang (60,3%). Sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga/IRT yaitu 34 orang (58,6%).

- b. Dukungan suami pada ibu hamil dengan status anemia di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta Tahun 2016

Tabel 2
Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Status Anemia di Puskesmas Sedayu I dan II

No	Klasifikasi	Dukungan Suami	
		F	%
1	Mendukung	36	62,1
2	Tidak Mendukung	22	37,9
Jumlah		58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 58 responden dukungan suami pada ibu hamil dengan status anemia yang mendukung sebanyak 36 responden (62,1%) dan yang tidak mendukung sebanyak 22 responden (37,9%).

- c. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta Tahun 2016

Tabel 3
Kejadian Anemia Responden Berdasarkan Umur Kehamilan di Puskesmas Sedayu I dan II

No	Klasifikasi	Umur Kehamilan						Jml	
		TM I		TM II		TM III		n	%
		N	%	N	%	N	%		
1	Anemia Tidak	1	1,5	1	1,8	10	17,4	12	20,7
2	Anemia	7	12,2	15	25,8	24	41,3	46	79,3
Jumlah		8	13,7	16	27,6	34	58,7	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa 58 responden di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta yang berada dalam kategori tidak anemia trimester I yaitu 7 orang (12,2%), trimester II kategori tidak anemia ada 15 orang (25,8%) dan trimester III kategori tidak anemia ada 24 orang (41,3%).

Tabel 4
Kejadian Anemia Responden di Puskesmas Sedayu I dan II

No	Klasifikasi	F	%
1	Anemia	12	20,7
2	Tidak Anemia	46	79,3
Jumlah		58	100

Sumber : Data Primer 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa 58 responden di Puskesmas Sedayu I dan II yang berada dalam kategori anemia yaitu sebanyak 12 orang (20,7%) dan

yang tidak anemia sebanyak 46 orang (79,3%).

- d. Tabulasi Silang antara Dukungan Suami dan Status Anemia di Puskesmas Sedayu I dan II

Tabel 5
Tabulasi Silang

Dukungan	Status Anemia				Total	
	Anemia		Tidak Anemia		n	%
	n	%	n	%		
Mendukung	8	22,2	28	77,8	36	100
Tidak mendukung	4	18,2	18	81,8	22	100
Total	12	20,7	46	79,3	58	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5 tabulasi silang antara dukungan suami dan status anemia di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta didapatkan jumlah responden yang mendukung dan tidak anemia sebanyak 28 orang (77,8%).

2. Pembahasan

- a. Karakteristik pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II

Berdasarkan tabel 4.2 yang telah dijabarkan di atas diperoleh data dari 58 responden yang memiliki dukungan suami pada ibu hamil dengan status anemia sebanyak

36 responden (62,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II telah mendapatkan dukungan dari suami. Sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun yaitu 50 orang (86,2%). Hal ini terjadi karena pada umur tersebut sangat memungkinkan terjadi kehamilan yang organ-organ reproduksinya sangat subur dan aman untuk kehamilan dan persalinan.

Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Umur ibu yang terlalu muda atau terlalu tua cenderung meningkatkan frekuensi komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Umur juga mempengaruhi timbulnya anemia yaitu semakin rendah umur ibu semakin rendah kadar hemoglobinnya, namun penurunannya tidak bermakna²⁶.

Hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 35 orang (60,3%), kemudian responden dengan tingkat pendidikan SMP yaitu 15

orang (25,9%), responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 6 orang (10,3%) dan responden tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (3,4%). Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima informasi, dan seseorang yang berpendidikan rendah akan lebih sulit dalam menerima informasi dan pengetahuan sehingga tidak bisa menerapkan informasi dan pengetahuan secara maksimal. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga/IRT yaitu sebanyak 34 orang (58,6%).

b. Dukungan suami pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II

Dukungan suami yang diberikan pada ibu hamil dengan status anemia didapatkan hasil dengan jumlah yaitu 36 orang (62,1%). Macam dukungan suami pada penelitian ini meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental⁷.

Berdasarkan penelitian tahun 2013 yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta Tahun 2013” menunjukkan data bahwa banyaknya suami yang mendukung terhadap konsumsi tablet Fe pada ibu hamil dengan status anemia ibu hamil yaitu 44,8%⁸.

Penelitian yang pernah dilakukan pada tahun 2015 yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Piyungan Bantul” menunjukkan 76% suami yang memberikan dukungan tentang konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia di Puskesmas Piyungan Bantul⁹.

Penelitian lain pada tahun 2014 menunjukkan dukungan suami yang diberikan pada ibu hamil sebanyak 60% di Puskesmas wates Lampung Tengah¹⁰. Berdasarkan

penelitian tahun 2015 dukungan suami yang memiliki pengetahuan mengenai keluarga, kehamilan dan persalinan dapat membawa perubahan dalam mengatasi masalah pada ibu hamil⁷.

c. Kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II

Anemia dalam kehamilan akibat kekurangan zat besi. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan resorpsi, gangguan penggunaan, atau karena terlapau banyaknya besi ke luar dari badan¹¹.

Hasil penelitian diperoleh data pada tabel 4.4 yaitu sebagian besar dari responden tidak anemia yaitu 46 orang (79,3%) dan yang mengalami anemia sebanyak 12 orang (20,7%). Hasil ini membuktikan bahwa kadar Hb dan kerutinan ibu mengkonsumsi tablet Fe teratur. Pada responden yang berumur kehamilan 30-32 minggu di Puskesmas Sedayu I

dan II sebanyak 4 orang yang memiliki kadar Hb > 11 gr. Umur kehamilan 30-32 minggu ibu hamil mengalami pengenceran darah (hemodilusi) sering terjadi peningkatan volume plasma 30%-40% maksimal terjadi pada umur kehamilan 30-32 minggu, peningkatan sel darah 18%-30% dan hemoglobin 19% sehingga dapat terjadi anemia.

Berdasarkan hasil penelitian tahun 2013 ibu yang mengalami anemia yaitu 49,3% di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2013⁶. Berdasarkan hasil penelitian tahun 2010 menunjukkan bahwa persentase yang terbesar kejadian anemia ringan terjadi pada ibu hamil menurut umur ibu terbanyak pada umur antara 20 sampai 35 tahun yaitu 216 orang (83,08%) dan terkecil dengan umur ibu <20 dan > 35 yaitu 44 orang (16,92%)¹².

Hasil penelitian pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kadar Hb < 11 gr% atau menderita anemia yaitu

sebanyak 27 orang (64,3%) dan memiliki kadar Hb ≥ 11 gr% atau tidak menderita anemia sebanyak 15 orang (35,7%)¹³. Berdasarkan penelitian lain tahun 2012 didapatkan 76,1% ibu hamil menderita anemia di Puskesmas Seberang¹⁴.

Berdasarkan tabel 4.5 tabulasi silang antara dukungan suami dan status anemia dengan kategori mendukung dan anemia yaitu sejumlah 8 responden (22,2%), kategori mendukung dan tidak anemia yaitu 28 responden (77,8%), kategori tidak mendukung dan anemia yaitu 4 responden (18,2%), kategori tidak mendukung dan tidak anemia sebanyak 18 responden (81,8%).

D. Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sedayu I dan II Yogyakarta Tahun 2016, dapat disimpulkan dukungan suami pada ibu hamil di Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta Tahun 2016 sebagian besar adalah mendukung yaitu sebanyak 36

responden (62,1%), yang tidak mengalami anemia yaitu ada 46 responden (79,3%), yang umur kehamilannya 30-32 minggu mengalami pengenceran darah (hemodilusi) yaitu ada 4 responden (2,32%), yang suaminya mendukung dan tidak anemia sebanyak 28 orang (77,8%) dan yang umur kehamilannya 30-32 minggu mengalami pengenceran darah (hemodilusi) yaitu ada 4 responden (2,32%).

Bagi Puskesmas Sedayu I dan II Bantul Yogyakarta yaitu meningkatkan pelayanan ANC terintegrasi sehingga dapat menurunkan angka anemia pada ibu hamil. meningkatkan integrasi antara bagian puskesmas dengan masyarakat terkait dengan pelayanan ANC, mengoptimalkan kelas ibu hamil di wilayah setempat.

Bagi Suami dan Keluarga yaitu meningkatkan dukungan moril berupa perhatian, suami siaga, nasehat kepada ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe dan materiil berupa biaya, sarana dan

prasarana kepada ibu untuk kehamilannya.

Bagi Ibu Hamil yaitu mempertahankan dan meningkatkan asupan gizi yang seimbang dan rutin dalam mengkonsumsi tablet Fe. Aktif mengikuti kelas ibu hamil di wilayah setempat. Segera ke pusat pelayanan kesehatan yang lebih lengkap bila mengalami anemia untuk mendapatkan pemantauan secara intensif.

E. Daftar Rujukan

1. WHO 2008, Jhonson-Wimbley & Graham 2011. *Profil Angka Kejadian Anemia*.
2. *Sustainable Development Goals* http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wpcontent/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf.17 januari 2016.pukul 20.50.
3. Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. *Gawat- Drurat Obstetri-Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
4. Ani, Luh. 2010. *Anemia Defisiensi Besi (ADB)*. Yogyakarta.
5. Dinkes, Bantul. 2014. *Data Anemia di Puskesmas Yogyakarta*. Bantul: Dinkes Bantul.
6. Machfoedz, Ircham. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Fitramaya.
7. Cholil, A. 2007. *A.to Z 26 Kiat Menata Keluarga*. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo.
8. Yuwono, Tyas. 2013. *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta*. KTI. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
9. Alfiani. 2015. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Piyungan Bantul*. Skripsi. Yogyakarta: D4 Kebidanan Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
10. Evayanti. 2014. *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Wates*

- Lampung Tengah*. Skripsi.
Lampung : Universitas Malahayat.
11. Asrinah, dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Banjarnegara: Graha Ilmu.
 12. Marlina. 2010. *Gambaran Kejadian Anemia Ringan Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar*. Makasar: UIT.
 13. Purbadewi dan Ulvie. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. Skripsi. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.
 14. Ramdani, Dkk. 2012. *Penyebab Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang*. Padang : JKMA.