

Hubungan Dukungan Penghargaan Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Teti Rahmawati¹

Husbands' Recognition Support In Relation To Incidents Of Genesis Anemia In Expectant Mothers

Abstrak

Perilaku kesehatan ibu hamil dan keluarga dapat mempengaruhi terjadinya anemia pada ibu hamil. Namun, belum diketahui pengaruh dukungan suami terhadap terjadinya anemia pada istrinya yang sedang hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan dukungan penghargaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian deskriptif analitik ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan dilaksanakan di Kel. Sukatani, Kec. Tapos, Depok pada Januari-Juni 2015 terhadap 60 orang ibu hamil yang dipilih secara total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tentang persepsi responden terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku dukungan suami terkait anemia. Tes Hb menggunakan alat *multicheck* dilakukan untuk mendapatkan data Hb responden. Hasil penelitian menunjukkan hubungan bermakna antara dukungan penghargaan suami dengan kejadian anemia pada ibu hamil (p value = 0,021). Ibu hamil yang mendapatkan dukungan penghargaan suami kurang mempunyai peluang 4,680 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan dukungan penghargaan suami dengan baik (OR= 4,680). Dibutuhkan kebijakan deteksi dini anemia melalui *screening* Hb, pemberian promosi kesehatan, melakukan asuhan dan pelayanan melibatkan suami, dan penelitian lebih lanjut terkait dukungan penghargaan melalui perspektif suami.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Dukungan Penghargaan Suami, Anemia

Abstract

Expectant mothers and families health attitude can influence the occurrence of anemia in expectant mothers. However, it is not known yet the husbands' support influence towards the occurrence of anemia in expectant wives. This study aimed to identify support recognition influencing occurrence of anemia in expectant mothers. This analytic descriptive study uses cross sectional approach and was carried out at Sector Sukatani, Sub-District Tapos, Depok between January- June 2015 towards 60 expectant mothers selected by total sampling. Data collected utilized questionnaires on respondents' perception towards knowledge, attitude and husbands' support behavior related to anemia. Hb tests used multicheck units to obtain respondents Hb data. Study result showed a significant relationship between husbands' recognition support with anemia occurrence in expectant mothers (p value = 0,021). Expectant mothers lacking husbands' recognition support has a higher chance 4,680 times of experiencing anemia compared to expectant mothers with good husbands' recognition support (OR = 4,680). Requires early anemia detection policy through Hb screening, health promotion administration, conducting care and services involving husbands and further studies related to recognition support through perspective husbands.

Keywords : *Expectants mothers, Husband's Recognition Support, Anemia*

¹ STIKes Jayakarta

Pendahuluan

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Menurut DepKes (2009), kematian ibu terjadi pada saat kehamilan, persalinan, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung dari kehamilan atau persalinannya. Menurut KemenKes RI (2010), penyebab kematian ibu secara langsung adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%). Sedangkan penyebab tidak langsung adalah Kurang Energi Kronis (37%) dan anemia pada kehamilan (40%).

Anemia pada kehamilan berkontribusi terhadap risiko kematian ibu melahirkan hingga 20%. Sekitar 2 miliar penduduk dunia mengalami anemia. Ibu hamil dengan anemia di negara-negara Asia menduduki peringkat kedua setelah Afrika dengan persentase prevalensi 48,2%. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil RisKesDas tahun 2013, menunjukkan bahwa 21,7% penduduk Indonesia dan 37,1% wanita hamil mengalami anemia dengan kadar Hb < 11gr/dl (Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut Angka prevalensi anemia ibu hamil di Jawa Barat sebesar 13,5% (DinKes Propinsi Jabar, 2010). Sedangkan di Depok ditemukan 20% ibu hamil yang berisiko tinggi dengan gejala Hb < 8 gr/dl, TD tinggi, dan adanya oedema nyata eklampsia (Profil Kes Puskesmas Sukatani, 2013).

WHO (2010) mengungkapkan sekitar 56% dari seluruh jenis anemia diperkirakan akibat defisiensi besi. Prevalensi di dunia sebesar 20-50%, di Indonesia bervariasi antara 38% - 71,5% dan rata-rata sekitar 63,5% (Kusmiati, 2011). Kekurangan zat besi dan perhatian terhadap ibu hamil menjadi faktor predisposisi anemia di Indonesia (Saifudin, 2006).

Anemia dalam kehamilan disebut "*Potential Danger to Mother and Child*", yang dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap ibu hamil, janin, keluarga sebagai satu kesatuan

sistem, maupun masyarakat (DepKes RI, 2001). Melihat luasnya dampak yang ditimbulkan, maka pemerintah mencanangkan berbagai program untuk mencegah kejadian anemia pada ibu hamil. Salah satu program yang dilakukan pemerintah adalah memberikan tablet Fe (Fe sulfat 320 mg dan asam folat 0,5 mg) untuk ibu hamil sebanyak satu kali satu tablet selama 90 hari disamping asupan gizi yang cukup (KemenKes RI, 2011). Pemberian tablet Fe dilakukan terintegrasi dengan pelayanan kunjungan ibu hamil (KemenKes RI, 2013).

Cakupan pemberian tablet Fe sudah tersebar di seluruh wilayah Indonesia tetapi faktanya kejadian anemia pada ibu hamil masih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi (KemenKes RI, 2013). Hasil penelitian Amanda (2012), dari 75 responden didapatkan 48% patuh dan 52% tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe. Ibu hamil yang kurang patuh mengkonsumsi tablet Fe berisiko 2,429 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibanding yang patuh (Djamilus, 2008). Rendahnya kepatuhan ibu mengkonsumsi tablet Fe dinilai sebagai penyebab utama tidak efektifnya program ini, dan salah satu faktor yang mempengaruhi adalah dukungan keluarga (Maisa, 2010).

Dukungan keluarga secara umum berpengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis dan secara khusus mempengaruhi kesehatan selama masa kehamilan (Chapman, Hobfoll, & Ritter, 2007). Menurut Taylor (2003), seseorang dengan dukungan keluarga tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibanding dengan yang tidak memiliki dukungan. Hal ini sejalan dengan penelitian Caho tahun 2003 di New York bahwa seseorang dengan dukungan keluarga yang buruk dapat meningkatkan stress dan prevalensi terjadinya penyakit (Hlebec, 2009).

Dukungan keluarga yang terdekat dengan ibu hamil adalah suami. Keumalahayati (2008) mengungkapkan dukungan suami turut

berperan penting dalam menentukan status kesehatan ibu. Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada ibu hamil adalah dukungan penghargaan (Firman & Rumiami, 2000). Bentuk dukungan ini sering kali terabaikan, padahal memiliki dampak yang cukup besar terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Penelitian Fauzi (2008) mengungkapkan faktor dukungan suami mempunyai hubungan yang bermakna terhadap pemberian ASI eksklusif. Nurpelita (2007) mengungkapkan dukungan yang diberikan suami membuat peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif meningkat sampai 5 kali lipat dan hampir seluruh ibu (93,5%) menilai suami tidak pernah mengeluhkan perubahan bentuk tubuh setelah ibu melahirkan ataupun menyusui, hal ini menyebabkan ibu tetap merasa percaya diri dengan kondisinya saat ini.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti bertujuan untuk mengidentifikasi “hubungan dukungan penghargaan suami dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok”.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan “*cross sectional*”. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kelurahan Sukatani Kecamatan Tapos Kota Depok pada bulan Januari sampai dengan Juni 2015. Populasi adalah seluruh ibu hamil, dengan sampel yang digunakan sebanyak 60 responden diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan *screening* Hb oleh peneliti dengan tahapan memberikan penjelasan penelitian, penjelasan *informed consent* jika responden menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini, maka responden menandatangani lembar persetujuan, pengisian lembar kuesioner diakhiri dengan *screening* Hb, dan menanyakan usia kehamilan. Data yang diperoleh diolah menggunakan metode

komputer melalui tahapan *editing, coding, data entry* atau *processing*, dan *cleaning*. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif (*univariat*) dan analisis analitik (*bivariat*). Persetujuan etik penelitian didapatkan dari komite etik FIK UI. Dalam penelitian ini, ibu hamil dikategorikan mengalami anemia bila Hb < 11 gr/dl pada trimester 1 atau 3 serta < 10.5 gr/dl pada trimester 2. Sedangkan dikategorikan mendapat dukungan penghargaan bila nilai yang diperoleh $\geq 38,35$ yang merupakan nilai mean, karena data yang diperoleh berdistribusi normal dengan nilai $p = 0,076$ ($p > 0,05$).

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Ibu hamil di wilayah Kelurahan Sukatani 70% tidak mengalami anemia dan 30% anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia 44% trimester III, 33% trimester I, dan 23% trimester II. Suami memberikan dukungan penghargaan dengan baik sebesar 53,33%. Karakteristik suami sebagai pemberi dukungan 100% berusia ≥ 20 tahun, 81,67% memiliki pendidikan tinggi (\geq SMA), dan 56,67% memiliki pendapatan keluarga rendah (kurang dari UMK Depok tahun 2014 sebesar Rp. 2.397.000,-). Karakteristik ibu hamil 88,33% berada direntang usia aman untuk bereproduksi (≥ 20 tahun atau ≤ 35 tahun), 76,7% berpendidikan tinggi (\geq SMA), dan 73,34% saat ini menjalani proses kehamilan ≤ 2 . Asupan makanan yang dikonsumsi ibu hamil dengan baik sebesar 55%, 78,33% ibu hamil tidak memiliki pantangan makanan, dan 71,67% ibu hamil patuh mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe).

Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan penghargaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan 21,67% ibu hamil yang mengalami anemia mendapatkan dukungan penghargaan kurang

dan 8,13% ibu hamil yang mengalami anemia mendapatkan dukungan penghargaan yang baik. Perbedaan ini signifikan dengan nilai p value = 0,021, artinya terdapat hubungan antara bentuk dukungan penghargaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai OR = 4,68 (1,397 - 15,682), artinya ibu hamil yang mendapatkan bentuk dukungan penghargaan kurang mempunyai peluang 4,68 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan bentuk dukungan penghargaan dengan baik.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan, beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya ibu hamil yang tidak mengalami anemia diantaranya: 88,33% ibu hamil berada dalam rentang usia aman untuk bereproduksi, 76,7% ibu hamil memiliki tingkat pendidikan tinggi, 55% ibu hamil sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, 78,33% ibu hamil tidak memiliki pantangan makanan, dan 71,67% ibu hamil patuh mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe).

Dukungan baik dari suami dan pendidikan tinggi yang dimiliki dapat menjadi pendorong ibu hamil untuk melakukan perilaku sehat. Dengan pendidikan tinggi, ibu hamil dapat mencari informasi mengenai cara merawat kehamilan termasuk cara pencegahan anemia dan nutrisi yang baik bagi ibu hamil. Setelah mendapatkan berbagai informasi tersebut, ibu hamil dapat mempraktekkannya, hal ini terlihat dari data 55% ibu hamil sudah mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan 71,67% patuh mengkonsumsi suplemen zat besi (Fe). Tindakan yang dilakukan ibu hamil tersebut tidak lepas dari adanya dukungan baik yang diberikan suami dalam membantu memenuhi memahami kondisi ibu.

Setiap ibu hamil berisiko mengalami anemia selama kehamilan yang disebabkan adanya perubahan fisik maupun psikologis yang dialami. Sehingga ibu hamil

membutuhkan *support system* terutama yang diberikan oleh suami untuk membantu beradaptasi terhadap semua perubahan yang dialami, karena dukungan suami turut berperan penting dalam menentukan status kesehatan ibu (Keumalahayati, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian Caho yang dilakukan tahun 2003 di New York bahwa seseorang dengan dukungan keluarga (suami) yang kurang dapat meningkatkan stress dan prevalensi terjadinya penyakit, termasuk anemia (Hlebec, 2009)

Hasil penelitian menunjukkan anemia paling banyak terjadi pada trimester 3 berjumlah 44% ibu hamil. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Sin-sin (2008), bahwa ibu hamil cenderung terkena anemia pada trisemter III karena pada masa ini janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama setelah lahir. Menurut Tristiyanti (2006), meningkatnya kejadian anemia dengan bertambahnya umur kehamilan disebabkan terjadinya perubahan fisiologis pada kehamilan yang dimulai pada minggu ke-6 yaitu bertambahnya volume plasma dan mencapai puncaknya pada minggu ke-26 sehingga terjadi penurunan kadar hemoglobin.

Hasil penelitian menunjukkan umur suami 100% dikategorikan mampu mengambil keputusan dalam mengatasi masalah-masalah yang terjadi selama menghadapi proses kehamilan. Keputusan dan tindakan suami berpengaruh terhadap status kesehatan ibu dan janin. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Harnany (2006), faktor pengambilan keputusan dalam perawatan kehamilan tidak lepas dari pengaruh orang-orang disekitar ibu hamil, misalnya ibu kandung, ibu mertua, suami, nenek, serta kerabat ataupun tetangga. Menurut Notoatmodjo (2003), faktor usia dianggap optimal dalam mengambil keputusan adalah 20 tahun.

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa 56,67% keluarga memiliki pendapatan kurang dari UMK (Rp. 2.397.000). Stanhope dan Lancaster (2012) mengatakan keluarga dengan kondisi ekonomi kurang dapat

menyebabkan sulitnya mengakses pelayanan kesehatan, pemenuhan sandang, pangan, dan papan bagi anggota keluarga termasuk dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan pelayanan kesehatan ibu hamil. Kondisi tersebut mengakibatkan keluarga berisiko mengalami masalah kesehatan termasuk ibu hamil berisiko mengalami masalah kesehatan (seperti anemia dalam kehamilan).

Hasil penelitian ini menunjukkan 81,67% suami memiliki pendidikan tinggi (\geq SMA). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang erat kaitannya dengan pengetahuan. Kemampuan memahami masalah dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Individu dengan pendidikan yang lebih baik akan memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap suatu masalah, sehingga lebih terbuka terhadap informasi, termasuk informasi kesehatan dalam memberikan dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2003). Pada umumnya seseorang dengan pendidikan tinggi lebih terbuka dalam berfikir, mempunyai pengetahuan yang luas. Sehingga suami dengan latar belakang pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima, menyaring, dan mengimplementasikan informasi yang didapatnya termasuk informasi mengenai kesehatan seperti nutrisi bagi ibu hamil atau masalah anemia dalam kehamilan. Pengetahuan yang didapat suami akan diinformasikan kepada ibu hamil dan menjadi pengetahuan baru bagi ibu sehingga ibu tidak mengalami masalah kesehatan termasuk anemia selama hamil.

Hasil penelitian menunjukkan 88,33% umur ibu hamil berada dalam rentang usia aman untuk bereproduksi. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Bungsu (2012) yang menunjukkan ibu hamil usia ≥ 20 tahun atau ≤ 35 tahun sebesar 78,9% tidak anemia dengan hasil uji statistik *p value* = 0,142 artinya tidak ada hubungan secara signifikan dengan OR = 0,51 artinya ibu hamil usia ≥ 20 tahun atau ≤ 35 tahun dapat menurunkan risiko sebesar 51% untuk menderita anemia gizi dibandingkan dengan ibu hamil berusia < 20 tahun atau > 35

tahun. Menurut Aghamohammadi dan Noortarijor (2011), umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya risiko anemia pada ibu hamil, berkaitan dengan alat-alat reproduksi. Hal ini berkaitan dengan kesiapan seorang wanita untuk hamil yang meliputi aspek fisik, emosi, psikologi, sosial, dan ekonomi (Gebremedhin & Enquasselassie, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan 76,7% ibu hamil memiliki pendidikan tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Silalahi (2007), menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada kehamilan. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang termasuk kemampuan dalam memilih makanan yang sehat (Sulistyoningsih, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan, 73,34% ibu hamil saat ini menjalani kehamilan ≤ 2 . Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Gebremedhin dan Enquasselassie (2011), paritas memiliki dampak yang jelas pada prevalensi anemia, wanita dengan lebih dari dua kehamilan memiliki tingkat signifikan lebih tinggi untuk terjadi anemia. Penelitian Silalahi (2007) menunjukkan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia pada kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering ibu melahirkan, maka risiko ibu untuk menderita anemia akan semakin besar karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi dalam tubuh ibu (Arisman, 2010). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Noverstitti (2012), tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian anemia. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi kondisi ibu hamil seperti: sikap, tindakan, dan jarak kehamilan sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan, 55% ibu hamil memenuhi asupan makanan dengan baik. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Patimah (2005), ibu hamil di Indonesia mengkonsumsi pangan pokok, pangan hewani,

sayur dan buah dalam jumlah yang tidak memadai, padahal kesemua jenis pangan tersebut adalah sumber zat besi. Selama kehamilan wanita kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi baik secara kualitas maupun kuantitas (Craemer, Zimmermann, Huch, R., & Huch, A, 2006). Hasil penelitian Djamilus (2008), adanya kecenderungan bahwa semakin kurang baik pola makan, maka akan semakin tinggi angka kejadian anemia. Ketidakadekuatan asupan nutrisi menyebabkan ibu hamil rawan mengalami kekurangan gizi (Notoatmojo, 2003). Kurang gizi merupakan salah satu penyebab terjadinya risiko anemia pada masa kehamilan (Bobak, Lowdermilk, Jensen, & Perry, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan 78,33% ibu hamil tidak memiliki pantangan makanan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Harnany (2006), lebih dari separuh responden melaksanakan tabu makanan, berupa pantangan mengkonsumsi cumi (55,7%), udang (54,4%), ikan sembilang (51,9%), dan lele (49,4%). Hal ini terjadi karena adanya perbedaan tempat penelitian. Tempat penelitian yang dilakukan peneliti termasuk wilayah suburban yang berbatasan dengan Ibu Kota DKI Jakarta sedangkan tempat penelitian yang dilakukan Harnany berada di wilayah Jawa yang masyarakatnya masih banyak yang meyakini mengenai pantangan-pantangan termasuk pantangan terhadap makanan.

Hasil penelitian menunjukkan 71,67% ibu hamil patuh mengkonsumsi suplemen zat besi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Bungsu (2012), mendapatkan 89,36% ibu hamil patuh mengkonsumsi Fe dan 10,64% ibu hamil tidak patuh mengkonsumsi Fe. Tetapi tidak sesuai dengan hasil penelitian Amanda (2012), mengungkapkan 52% ibu hamil tidak patuh dan 48% ibu hamil patuh mengkonsumsi tablet zat besi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kriteria responden. Responden pada penelitian ini adalah semua ibu hamil dalam semua

trimester sedangkan responden dalam penelitian Amanda adalah semua responden berada pada kehamilan trimester III. Berdasarkan hal tersebut dapat dianalisis kemungkinan penyebab adalah responden pada penelitian Amanda mengalami kebosanan untuk mengkonsumsi suplemen zat besi karena sudah mengkonsumsi sejak awal kehamilan satu tablet setiap hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan 53,33% ibu hamil mendapatkan dukungan penghargaan yang baik dan 46,67% ibu hamil mendapatkan dukungan penghargaan kurang dari suami. Hasil analisis *bivariat* menunjukkan dukungan penghargaan yang diberikan suami berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil dan secara statistik bermakna dengan nilai *p value* = 0,021, artinya terdapat hubungan antara bentuk dukungan penghargaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, dengan nilai OR = 4,68, artinya ibu hamil yang mendapatkan bentuk dukungan penghargaan kurang mempunyai peluang 4,68 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan bentuk dukungan penghargaan dengan baik. Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian Zulfitri (2006) yang menemukan bahwa sebagian besar lansia hipertensi mendapat bentuk dukungan penghargaan yang baik (53,6%). Hasil penelitian Wirawati (2014), menunjukkan 50,08% ibu hamil mendapatkan bentuk dukungan penghargaan yang baik dan 49,23% ibu hamil mendapatkan bentuk dukungan penghargaan kurang. Bentuk dukungan penghargaan dapat berupa memberikan umpan balik dan penghargaan dengan menunjukkan respon positif yaitu dorongan atau persetujuan terhadap gagasan/ide atau perasaan orang lain (Bomar, 2004). Sedangkan menurut Kaakinen, Duff, Coehlu, dan Hanson (2010), bentuk dukungan penghargaan dalam keluarga terkait dengan kemampuan pola komunikasi dalam keluarga.

Dukungan penghargaan yang diberikan dapat meningkatkan kenyamanan, sehingga ibu

hamil dapat memenuhi kebutuhan nutrisi selama hamil dengan baik tanpa memikirkan perubahan bentuk tubuh. Dengan tercukupinya nutrisi dengan baik ibu hamil dapat menghindari terjadinya anemia selama kehamilan.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan, beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada ibu hamil diantaranya: 11,67% ibu hamil berusia < 20 tahun atau > 35 tahun, 23,3% ibu hamil memiliki tingkat pendidikan rendah (< SMA), 45% ibu hamil tidak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, 21,67% ibu hamil memiliki pantangan makanan, dan 28,33% ibu hamil tidak patuh mengonsumsi suplemen zat besi (Fe). Terdapat hubungan antara dukungan penghargaan yang diberikan suami dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemberi kebijakan (DinKes) maupun pemberi pelayanan (Puskesmas) untuk merancang program yang dapat meningkatkan pemahaman suami untuk berperan aktif dalam memberikan dukungan terhadap ibu hamil terutama dukungan penghargaan yang sering kali dianggap sepele padahal berdampak besar terhadap kondisi kesehatan ibu hamil. Kegiatan yang dilakukan dapat berupa pembentukan kelompok pendukung ibu hamil yang terdiri dari suami, dimana suami dapat bertukar pikiran dan memperoleh pengalaman dari orang lain.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden, kader, dan Puskesmas Sukatani yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

Aghamohammadi, A. & Noortarijor, M. (2011). Maternal age as a risk factor for pregnancy outcomes: Maternal, foetal and

neonatal complication. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology*, Vol. 5(2), pp. 264- 269. February 20, 2015. <http://www.accademicjournal.org/ajpp>.

Amanda, F. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet zat besi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2012*. Tesis Universitas Andalas. Diakses dari <http://repository.unand.ac.id/20420/1/JURNALManda.pdf>

Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset kesehatan dasar: Riskesdas 2013*. Jakarta: Kemenkes RI

Bobak, Lowdermilk, Jensen, & Perry. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Alih Bahasa: Maria W A. Wijayarini, Peter I. Editor Edisi Bahasa Indonesia, Renata Komalasari. Edisi 4. Jakarta: EGC.

Bomar, P.J. (2004). *Promotion Health in Families-Appling Family Research and Theory to Nursing Practice*. 3th ed. USA: Saunders

Bungsu, P. (2012). *Pengaruh Kadar Tanin pada Teh Celup terhadap Anemia Gizi Besi pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Citeureup Kab Bogor*. Tesis. S2 Epidemiologi. FKM UI

Chapman, H.A., Hobfoll, S.E., & Ritter, C. (2007). Partner's stress underestimation lead to women distress: A study of pregnant inner-city women. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 73, No. 2, 418 – 425

Djamilus, H. (2008) *Faktor Risiko Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor*. Artikel diunduh dari: <http://www.motekar.tk/topik/pengkajian-anemia-pada-ibu-hamil.html>

DepKes RI. (2009). *Angka Kematian Ibu Tahun 2008*. Jakarta

- DepKes R.I. (2001). Program Penanggulangan Anemia Gizi pada Wanita Usia Subur (WUS)
- DinKes Propinsi Jawa Barat. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2010*.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2003). *Family Nursing: Theory and Practice*. Ed. 5. Philadelphia: Appleton & lange.
- Gebremedhin, S., & Enquasselassie F. (2011). Correlates of anemia among women of reproductive age in Ethiopia: Evidence from Ethiopian DHS 2005. *Ethiop Jurnal Health*.
- Haobijam., Ludhiana, P. J., Usha, S., & Usha, A. (2010). An exploratory study to assess the Family support and its effect on Outcome of Pregnancy in terms of Maternal and Neonatal health in a selected Hospital. *Nursing and Midwifery Research Journal*.
- Harnany, A.S. (2006). Pengaruh Tabu Makanan, Tingkat Kecukupan Gizi, Konsumsi Tablet Besi dan Teh terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Kota Pekalongan. Tesis FKM UNDIP.
- Hlebec, V., Maja, M., & Kogovsek, T. (2009). *Social Support Network and Received Support at Stressful Events*.
- Kaakinen, J.R., Duff, V.G., Coehlu, D.P., & Hanson, S.M.H. (2010). *Family Health care Nursing: Theory, Practice, & Research*. 4th Edition. Philadelphia: F.A
- KemenKes RI. (2011). *Buku Saku Millennium Development Goals (MDG's) di Bidang Kesehatan Tahun 2011-2015*.
- KemenKes RI. (2010). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*.
- KemenKes RI. (2013). *RISKESDAS 2013*. Jakarta
- Keumalahayati. (2008). *Dukungan Suami terhadap Kesiapan Ibu Primigravida Menghadapi Persalinan: Studi Grounded Theory*. Tesis UI.
- Kusmiati, Sri. (2011). *Studi Validitas dan Reliabilitas Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dengan Metoda Sahli dan Metoda Talqvist Untuk Deteksi Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wilayah Bojonagara Kota Bandung*. Tesis UGM.
- Maisa, E.A. (2010). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi tablet Fe pada Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kecamatan Nanggalo Kota Padang Tahun 2010*. Tesis FK UNAND.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noverstiti, E. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2012*. Tesis. FKM. UNAND.
- Patimah. (2005). Pola Konsumsi Ibu Hamil dan Hubungannya Dengan kejadian Anemia Defisiensi Besi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains & Teknologi*.
- Profil Kesehatan Puskesmas Sukatani (2013)
- Saifudin. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Edisi I Cetakan Keempat. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Sin-Sin. (2008). *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2012). *Public Health Nursing Population Centered Health Care in The Community*, 8th ed. Missouri: Elsevier
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Taylor, R.B. (2003). *Family Medicine: Principles and Practice*. Sixth edition. New York: Springer-Verlag.
- Trisnantoro & Sitti, N. Z. (2013). *Penggunaan Data Kematian Absolut untuk Memicu*

Penurunan Kematian Ibu dan Bayi di Kab/Kota. Yogyakarta: Pusat kebijakan dan manajemen kesehatan FK UGM.

World Health Organization. 2015. *Micronutrient Deficiencies*. Diunduh di <http://www.who.int/nutrition/topics/ioda/en/> pada 2 Januari 2015.