

Original article

Husband's Support And The Incidence Of Anemia In Pregnancy In The Working Area of The Rumbai Health Center

Jasmi¹, Junaida Rahmi², Asri Noviyanti³, Yunetra Franciska⁴

¹Department of Midwifery, *Politeknik kesehatan Palembang*, Palembang, Indonesia

²Department of Midwifery, *STIKes Widya Dharma Husada Tangerang*, Jakarta, Indosensia

³Department of Midwifery, *Politeknik Kesehatan Palembang*, Palembang, Indonesia

⁴Department of Midwifery, *Politeknik Kesehatan Palembang*, Palembang, Indonesia

Corresponding author:

Name : Jasmi

Address : Palembang,
Inonesia

E-mail :

jasmienafeeza@gmail.com

Abstract

Anemia in pregnancy is currently still a major problem experienced by almost half of pregnant women in all countries in the world, including Indonesia. Anemia in pregnancy is a national problem because it reflects the value of socio-economic welfare of the community, and has a huge influence on the quality of human resources. In 2014 the Maternal Mortality Rate (MMR) in the world was 289,000 soul. Several countries have quite high MMR, such as Africa with 179,000 people, South Asia with 69,000 people (WHO, 2014). The aim of the study was to determine the effect of husband's support on the incidence of anemia in pregnant women at the Rumbai Health Center in Pekanbaru City in 2017. The research method was analytic observational with a cross sectional approach. The research sample was 67 third trimester pregnant women in September-November 2017 using accidental sampling technique. Data analysis used the chi square test. The results showed that 79.1% of the respondents were not at risk (20-35 years), 56.7% parity of respondents namely multiparas of 80.6% of respondents showed 56.7% of husbands providing support to pregnant women. And the results of the analysis showed that there was a relationship between husband's support and the incidence of anemia in pregnancy with a value ($p = 0.032$). From the research results it is hoped that the Puskesmas, especially health workers, can improve health education programs, especially regarding the importance of husband's support to prevent anemia in pregnant women .

Key word: Husband Support, Anemia, Pregnant

1. INTRODUCTION

Anemia pada kehamilan saat ini masih mejadi masalah utama yang dialami oleh hampir separuh wanita hamil diseluruh Negara di dunia, termasuk Indonesia. Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat, dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan. Pada tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa. [1]

Menurut [2] AKI mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015). Sementara target AKI menurut MDGS di tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun AKI masih jauh dari target, SDGS terus berupaya untuk

menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. [3]

Anemia selama kehamilan memiliki dampak terhadap kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan risiko kematian ibu dan perinatal (Allen, 2000). Dampak anemia pada ibu yaitu kelelahan, kapasitas kerja yang buruk, gangguan fungsi kekebalan tubuh, peningkatan penyakit jantung dan kematian [4] (Perumal, 2014). Anemia pada kehamilan meningkatkan risiko kelahiran premature, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Prematur dan BBLR merupakan penyebab utama kematian neonatur di negara berkembang. Hal ini juga berkaitan dengan peningkatan IUFD dan APGAR skor yang rendah pada 5 menit pertama, serta UGR merupakan risiko pengerdilan pada anak dibawah dua tahun [5]

Angka Kematian Ibu (AKI) di Propinsi Riau berdasarkan laporan rutin dari dari fasilitas kesehatan bahwa AKI tiga tahun terakhir mengalami peningkatan dimana pada tahun 2014 sebesar 124,5 meningkat dibandingkan tahun 2013 sebesar 118 dan pada tahun 2012 sebesar 112,7 (Dinas Kesehatan Propinsi Riau). Sedangkan di Kota Pekanbaru AKI pada tahun 2014 adalah 10 per 21.692 kelahiran hidup. [6]

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar hemoglobin < 10,5gr% pada trimester II. Anemia yang dialami ibu hamil dapat memberikan dampak negatif terhadap janin yang dikandung dari ibu dalam kehamilan, persalinan maupun nifas yang diantaranya akan lahir janin dengan berat badan rendah (BBLR), partus prematur, abortus, perdarahan post partum, partus lama dan syok. [7]. Faktor lain yang berhubungan dengan terjadinya anemia adalah kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil dan dukungan suami. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Kirwono. B., Vitriyani. E., & Firnawati. A., di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2012, menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mendapatkan dukungan dari suami akan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan ibu trimester III yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya. [7]

Menurut Teori Snehendu B. Kar dalam [8] menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan antara lain oleh ada atau tidaknya dukungan masyarakat sekitar (social support). Wanita hamil yang tinggal dilingkungan yang menjunjung tinggi aspek kesehatan akan lebih antusias dalam menjaga kesehatannya. Pada kenyataannya peran suami sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku atau tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil [9] menunjukkan proporsi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37,1% meskipun cakupan pemberian 90 tablet tambah darah pada ibu hamil di Indonesia tahun 2013 sebesar 82 % dan di Provinsi Riau 90,7%. Di Indonesia cakupan K1 tahun 2013 sebesar 95,25%, cakupan kunjungan K4 pada tahun 2013 sebesar 86,85% dan pada tahun 2014 sebesar 86,70%. Di Provinsi Riau cakupan kunjungan K4 tahun 2013 90,35% tahun 2014 sebesar 80,37% dan di Kota Pekanbaru cakupan kunjungan K4 pada tahun 2014 sebesar 93,9%, dan pada tahun 2015 cakupan kunjungan K4 sebesar 90,0%. Hal ini belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2013 sebesar 93%.

Berdasarkan Data Dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2016 ibu hamil yang berkunjung adalah 20351 orang, ibu hamil yang diperiksa kadar HB nya sebanyak 10839 orang dengan perincian Hb <8gr% 20 orang (0,18%), kadar Hb 8-11 gr% sebanyak 2019 orang (18,63%) dan kadar hb > 11gr% sebanyak 8800 (81,19). Ibu yang mengalami anemia sebanyak 2039 orang (18,81%). Dari data Dinas Kesehatan Kota pada tahun 2016, Puskesmas Rumbai merupakan salah satu puskesmas yang memiliki angka kejadian anemia yang cukup tinggi. Ibu hamil yang berkunjung adalah 736 orang (73,6%), ibu hamil yang diperiksa kadar HB nya sebanyak 736 orang dengan perincian Hb <8gr% 2 orang (0,3%), kadar Hb 8-11 gr% sebanyak 307 orang (41,7%) dan kadar hb >11gr% sebanyak 427 (58,0). Ibu yang mengalami anemia

sebanyak 309 orang (41,98%). [6]

Hal-hal yang menjadi isu gender dalam kesehatan reproduksi antara lain ketidakmampuan perempuan dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan dirinya antara lain kapan mau hamil, kapan memeriksakan kehamilannya, berapa jumlah anak yang diinginkannya, jarak kehamilannya dan persiapan dana untuk kehamilan dianggap tidak penting, karena kedudukan perempuan yang lemah dan rendah dalam keluarga. [10]

2. METHOD

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah 67 ibu hamil trimester III pada bulan September – November 2017 dengan menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang sudah dimodifikasi dan dilakukan uji validasi terlebih dahulu sebelum digunakan pada responden dan Analisis data menggunakan uji chi square. [11]

Prosedur penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan Data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner kepada ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Rumbai meliputi identitas responden, dan bentuk dukungan suami (Dukungan Emosi, Dukungan Penilaian, Dukungan Intrumental dan Dukungan Informasi) terhadap kehamilan dan selanjutnya dilakukan Pemeriksaan kadar hemoglobin dengan menggunakan metode *Hemocue*.

3. RESULT

Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2018

No.	Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Umur		
a.	Berisiko (umur <20tahun atau >35tahun)	14	20,9
b.	Tidak Berisiko (umur 20-35 tahun)	53	79,1
	Jumlah	67	100,0
2.	Paritas		
a.	Primipara	29	43,3
b.	Multipara	38	56,7
	Jumlah	67	100,0
3.	Jarak Kehamilan		
a.	Berisiko (<2 tahun)	13	19,4
b.	Tidak Berisiko (≥2 tahun)	54	80,6
	Jumlah	67	100,0
4.	Pendidikan Responden		
a.	Tinggi (SMA-PT)	38	56,7
b.	Rendah (SD-SMP)	29	43,3
	Jumlah	67	100,0
5.	Pekerjaan Responden		
a.	Bekerja	32	47,8
b.	Tidak Bekerja	35	52,2
	Jumlah	67	100,0

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebesar 79,1% umur responden tidak berisiko (20-35 tahun), sebesar 56,7% paritas responden yaitu multipara sebesar 80,6% responden dengan jarak

kehamilan tidak berisiko (≥ 2 tahun), sebesar 56,7% responden memiliki pendidikan tinggi dan sebesar 52,2% responden tidak bekerja.

Tabel 2
Dukungan Suami pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2018

No	Variabel Independen	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1. Dukungan Suami			
a.	Mendukung	38	56,7
b.	Tidak Mendukung	29	43,3
Jumlah		67	100,0

Pada Tabel 2 menunjukkan sebesar 56,7% suami memberikan dukungan pada ibu hamil.

Tabel 3
Distribusi Kondisi Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2018

No	Kondisi Anemia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Anemia	35	52,2
2.	Tidak Anemia	32	47,8
Jumlah		67	100,0

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu menderita anemia dalam kehamilan sebesar 52,2%.

Tabel 4
Hubungan Dukungan Suami dengan Anemia dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2018

Dukungan Suami	Kondisi Anemia				Total		OR (95% CI)	pvalue
	Anemia		Tidak Anemia					
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	15	39,5	23	60,5	38	100	0,293	0,032
Tidak Mendukung	20	69,0	9	31,0	29	100	(0,106-	
Jumlah	35	52,2	32	47,8	67	100	0,815)	

Berdasarkan tabel 4 diketahui anemia lebih banyak ditemukan pada ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami sebesar 69% dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami sebesar 39,5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,032$ artinya ada hubungan dukungan suami dengan anemia dalam kehamilan. Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami akan meningkatkan anemia sebesar 0,293 kali daripada ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami.

4. DISCUSSION

Dari hasil penelitian diketahui bahwa anemia lebih banyak ditemukan pada ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami sebesar 69% dibandingkan dengan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami sebesar 39,5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,032$ artinya ada hubungan dukungan suami dengan anemia dalam kehamilan. Ibu hamil

yang tidak mendapatkan dukungan dari suami akan meningkatkan anemia sebesar 0,293 kali daripada ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami.

Bentuk dukungan suami mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kejadian anemia pada ibu hamil. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [12] terdapat hubungan antara dukungan emosional keluarga dengan kadar Hb ibu hamil, artinya bentuk dukungan emosional keluarga yang kurang dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil memiliki peluang 5,2 kali untuk mendapatkan kadar Hb tidak normal pada ibu hamil. Dalam hal ini Bentuk dukungan yang diberikan dapat berupa informatif, perhatian emosional dan bantuan instrumental dan penilaian, sumber dukungan sosial dapat dari keluarga, suami, orang-orang yang mempunyai ikatan secara emosional.[12]

Pada dasarnya setiap orang memerlukan dukungan dalam melakukan ataupun menciptakan sebuah tindakan atau perilaku, dalam hal ini dukungan dapat dikategorikan sebagai stimulus atau rangsangan bagi seseorang agar dapat membentuk suatu sikap dan reaksi atau tingkah laku. Dukungan yang baik, diharapkan pada akhirnya akan dihasilkan sebuah sikap dan reaksi atau tingkah laku yang baik pula, hal ini sesuai dengan yang diuraikan oleh [6] yaitu sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Bentuk dukungan suami ini dapat diberikan selama kehamilan ibu, sehingga diharapkan ibu hamil mendapatkn dukungan berupa informasi tentang keadaanya kehamilan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [13] yang mengatakan bahwa Suami merupakan orang yang sangat berpengaruh bagi ibu hamil karena dapat memberikan kontribusi dan dukungan yang kuat serta motivator yang kuat.

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada berada di sekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengkonsumsi tablet besi. Upaya ini sangat penting dilakukan, sebab ibu hamil adalah seorang individu yang tidak berdiri sendiri, tetapi ia bergabung dalam sebuah ikatan perkawinan dan hidup dalam sebuah bangunan rumah tangga dimana faktor suami akan ikut mempengaruhi pola pikir dan perilakunya termasuk dalam memperlakukan kehamilan.[14]

Dukungan suami sebagai salah satu wujud rasa cinta kasih, tanggung jawab, perhatian, dan fungsi suami sebagai kepala rumah tangga yang melindungi, mengayomi, dan mengasihi istri dan anak-anaknya. Suami dengan usia kematangan dewasa perlu memiliki kesadaran yang tinggi mengenai pentingnya kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi selama periode kehamilan. Sebab, kebutuhan zat besi bagi ibu mengalami peningkatan guna memenuhi asupan zat besi baik bagi ibu hamil maupun janin yang dikandungnya. Oleh sebab itu, dukungan suami sangat penting dalam menumbuhkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tabletbesi.[15]

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [16] menyebutkan bahwa dukungan keluarga dalam hal ini suami menjadi salah satu faktor perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi, ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan memiliki resiko berperilaku kurang baik dalam mengkonsumsi tablet besi.

5. CONCLUSION

Terdapat sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun, paritas responden yaitu multipara, jarak kehamilan tidak berisiko (≥ 2 tahun), memiliki pendidikan tinggi, tidak bekerja, suami memberikan dukungan pada ibu hamil, ibu mengalami anemia. Ada hubungan dukungan suami dengan anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Tahun 2018.

REFERENCES

- [1] World Health Organization (WHO). 2014. WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank, Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. Geneva: World Health Organization.
- [2] SDKI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2012. Data Tenaga Kerja dan angkatan Kerja. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)
- [3] WHO. 2015.Sustainable Development Global solutions Network (SDGs). Jakarta: United Nation;
- [4] Perumal, V. (2014). Reproductive risk factors assessment for anaemia among pregnant women in India using a multinomial logistic regression model. *Tropical Medicine & International Health*
- [5] Stephen, G., Mgongo, M., Hashim, T. H., Katanga, J., Stray-Pedersen, B., & Msuya, S. E. (2018). and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Research Article Anaemia in Pregnancy*
- [6] DINKES Kota Pekanbaru.2016. Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019. Pekanbaru: DINKES Kota Pekanbaru.
- [7] Varney, Helen. 2006. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi I. Jakarta. EGC.
- [8] Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- [9] Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).2013. Badan Penelitian dan PengembanganKesehatan Kementerian RI.
- [10] Sibagariang, E. E., Pusmaika, R., Rismalinda, 2010. Kesehatan Reproduksi Wanita, Jakarta: CV Trans Info Media
- [11] Saryono, 2009. Metodologi Penelitian Kesehatan, Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- [12] Lestari, Ayu Nanda.,2014. Hubunganantara Dukungan Keluarga dan TingkatPengetahuanIbu Hamil tentang TabletFe dengan Anemia pada Kehamilan.Program Studi S-1 Keperawatan Hafshawaty Zainul Hasan GenggongProbolinggo.
- [13] Darmawati, D., Siregar, T., Kamil, H., Husna, C., & Tahlil, T. (2022). Husband's Perception on Anemia among Pregnant Women based on Cultural Perspective
- [14] Ekowati. 2007. Peran Suami dalam Pemeliharaan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baturraden Kabupaten Banyumas, Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto, Purwokerto
- [15] Friedman. (2005). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Prakttek., Edisi Kelima, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- [16] Hendrian, R. 2011. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi di puskesmas kota gede kabupaten kuningan .skripsi. Universitas Syarif Hidayatullah. Jakarta