

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehadiran seorang anak merupakan anugerah bagi setiap keluarga, banyak harapan yang tumbuh saat mengetahui seorang wanita hamil karena kehadiran seorang anak diharapkan membawa keadaan yang lebih baik dalam keluarga. Diluar kebahagiaan tersebut, peristiwa kehamilan mempunyai arti emosional yang sangat besar bagi setiap wanita (Rusli, 2011). Kehamilan dan kelahiran akan membawa perubahan yang sangat besar bagi seorang wanita, disamping perubahan fisik juga terdapat perubahan pada kondisi psikisnya, oleh karena itu dalam menghadapi kehamilan dan kelahiran tidak hanya membutuhkan persiapan fisik tetapi juga membutuhkan persiapan psikis (Rusli, 2011).

Kebutuhan psikis dipersiapkan untuk mencegah hal-hal yang dapat menimbulkan perasaan cemas yang sering dialami oleh wanita hamil. Banyak hal yang dapat membangkitkan rasa cemas ibu seperti ukuran tubuh (pertambahan berat badan), rasa nyeri persalinan, kesehatan bayi yang kelak lahir, sampai hal-hal lainnya (Margiantari, 2009). Kebutuhan fisik dipersiapkan diantaranya dengan cara memperhatikan makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil haruslah makanan yang mengandung zat

tenaga, zat pembangun, zat pengatur dan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk pertumbuhan janin (Manuaba, 2010).

Ibu hamil yang tidak berperilaku secara sehat saat hamil terutama perilaku dalam mengkonsumsi makanan bergizi saat hamil dapat mempengaruhi kondisi ibu dan bayi dalam kandungan. Ibu hamil berisiko mengalami anemia dan Kurang Energy Kronis (KEK). Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi asfiksia yang dapat mengakibatkan perkembangan mental dan kecerdasan kurang pada bayi yang dilahirkan. BBLR juga akan membawa risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (IUGR) bahkan kematian bayi. Anemia dan KEK pada ibu hamil juga merupakan penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dibandingkan dengan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2007 yang menunjukkan sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menjauhkan upaya Indonesia mencapai target MDGs tahun 2015 adalah AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014).

Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. AKB tahun 2012 ini menurun dibandingkan dengan AKB tahun 2007 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Penurunan AKB ini masih dibawah

target yang ditentukan yaitu sebesar 22 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014).

Tingginya AKI di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama dan abortus, sedangkan masalah utama penyebab tingginya AKB adalah pada masa neonates (bayi baru lahir umur 0-28 hari). Komplikasi yang menjadi penyebab tingginya AKB terbanyak adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi (Kemenkes RI, 2014).

Penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pengendalian penyakit menular (imuniasi, HIV/AIDS, Tuberkulosis, malaria, penyakit menular seksual), penanganan penyakit kronis, dan pemenuhan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Upaya pemenuhan gizi pada ibu ini perlu mendapat perhatian khusus karena dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2010).

Faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan dasar, dan keluarga (Aritonang, 2010). Keluarga terutama suami memiliki kewajiban pemeliharaan kesehatan kepada ibu hamil termasuk dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi selama hamil. Fungsi suami kepada ibu hamil diantaranya adalah fungsi afektif (fungsi pemeliharaan kepribadian) dan fungsi perawatan. Berbicara dengan ibu dan keluarganya secara efektif dapat membantu

membangun kepercayaan dan keyakinan ibu dalam berperilaku melakukan perawatan kesehatannya terutama saat hamil (Yulianti, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 Desember 2015 di Puskesmas Gamping I Sleman terhadap 5 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan diketahui bahwa 2 ibu hamil diantar suaminya, 2 ibu diantar oleh saudaranya, dan satu ibu hamil berangkat sendiri ketika memeriksakan kehamilannya. Selanjutnya, peneliti mengajukan pertanyaan tentang perilaku dalam mengkonsumsi makanan bergizi diketahui 4 ibu menjawab makan makanan yang biasa dimakan setiap harinya seperti nasi, sayur dan lauk dan minum air putih atau teh, satu ibu menjawab makan lebih dari biasanya baik porsi maupun jenis sayur dan lauk yang lebih beragam. Ibu hamil yang makan lebih dari biasanya ini adalah ibu yang tidak diantar oleh suaminya ketika memeriksakan kehamilannya.

Puskesmas Gamping I merupakan salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman. Data Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2013 menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan khususnya dalam perilaku pemeriksaan kehamilan mencapai 95,91% dan Puskesmas Gamping I Sleman merupakan Puskesmas yang termasuk terendah yaitu 90,6% selain Puskesmas Tempel II sebesar 90,2%. Cakupan pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gamping I ini lebih rendah dibandingkan dengan Puskesmas Gamping II yang mencapai 95,2%.

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Kesehatan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Makanan Bergizi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka, masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan dukungan suami dengan perilaku kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta? “

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan perilaku kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

### **2. Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dan suami, yang meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui dukungan suami terhadap ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui perilaku kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta..

- d. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan perilaku kesehatan ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan bergizi di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ilmu Keperawatan**

Dengan hasil penelitian yang diperoleh, dapat menambah pengetahuan dan teori tentang dukungan suami yang baik untuk ibu hamil dan tentang perilaku kesehatan ibu selama hamil.

##### **2. Bagi Peneliti**

Ilmu yang diperoleh selama proses penelitian dapat menambah pengalaman baru dalam diri peneliti dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan di masyarakat.

##### **3. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat sebagai salah satu informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan konseling, edukasi, dan informasi tentang dukungan suami terhadap istri selama hamil.

##### **4. Bagi Responden**

Menambah pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya dukungan suami selama ibu hamil dalam mengupayakan kehamilan yang sehat dan dapat melahirkan bayi yang sehat pula.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang perilaku ibu hamil pernah dilakukan oleh banyak pihak, antara lain adalah:

1. Melati, Rima tahun 2012 dengan judul Hubungan Dukungan Suami dengan Motivasi Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. Jenis penelitian analitik korelatif dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah ibu hamil yang berada di Pekanbaru berjumlah 80 orang dan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan kuesioner. Data dianalisis dengan *correlation product moment pearson*. Hasil analisis diketahui  $p\text{-value} = 0,781$ , artinya ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan motivasi dalam menjaga kesehatan selama kehamilan. Perbedaan penelitian Melati dengan penelitian yang dilakukan ini terletak pada variabel terikat, untuk penelitian Melati adalah motivasi dalam menjaga kesehatan selama kehamilan sedangkan pada penelitian ini adalah perilaku kesehatan selama hamil. Perbedaan lainnya adalah analisis data yang digunakan pada penelitian Melati adalah korelasi *product moment pearson* sedangkan penelitian ini adalah dilakukan menggunakan uji *chi square*.
2. Kusuma, Dewi Nur Sari tahun 2007 dengan judul Sikap dan Perilaku Ibu Hamil dalam Menentukan Konsumsi Makanan Bergizi Seimbang Selama Masa Kehamilan. Jenis penelitian adalah *survey lapangan (ground research)* dengan pendekatan kualitatif. Sampel penelitian adalah wanita hamil di Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali. Instrumen penelitian menggunakan daftar wawancara. Data dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi makanan selama kehamilan banyak dipengaruhi oleh kepercayaan,

kebiasaan, dan adat istiadat yang berhubungan dengan soal makan dan makanan. Adat kebiasaan yang melarang ibu hamil makan ikan dan daging sehingga banyak ibu hamil yang menderita kekurangan protein hewani dan mengakibatkan kondisi kurang gizi kronis serta melahirkan bayi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), vitalitas yang rendah dan kematian yang tinggi, terlebih bagi ibu yang menderita anemia. Perbedaan penelitian Kusuma dengan penelitian ini terletak pada jenis dan rancangan penelitian, instrument penelitian, serta alat analisis yang digunakan.

3. Novitasari, Irma tahun 2014 dengan judul Dukungan Sosial Suami dan *Affective Well Being* pada Wanita Hamil di Puskesmas Jatinangor. Jenis penelitian non eksperimental bersifat korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Partisipan adalah wanita hamil yang berkunjung di Puskesmas Jatinangor Sumedang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial suami yang berbentuk dukungan emosional, informasi berhubungan dengan *affective well being*. Perbedaan penelitian Novitasari dengan penelitian ini terletak pada variabel terikat adalah *affective well being*, sampel adalah wanita hamil yang berkunjung di Puskesmas Jatinangor.