

STUDI KUALITATIF PERAN KELUARGA KEPADA IBU HAMIL ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJOWINANGUN, KOTA MALANG

Intan Yusuf Habibie^{1*}, Catur Saptaning Wilujeng², Nadya Arista³, Antonia Renata⁴, Mia Vergoreta Amalia⁵, Audri Lukita Salihanisa⁶

Departemen Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Brawijaya^{1,2,3,4,5,6}

*Corresponding Author : yusufhabibie@ub.ac.id

ABSTRAK

Kondisi anemia saat kehamilan merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang menjadi permasalahan baik secara global dan nasional. Permasalahan ini perlu didukung dengan adanya dukungan sosial, salah satunya dukungan keluarga untuk dapat membantu mengatasi kompleksnya permasalahan ibu hamil anemia. Penelitian ini bertujuan untuk menggali bentuk dukungan keluarga pada ibu hamil anemia di Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Pendekatan deskriptif kualitatif digunakan dalam penelitian ini dengan metode wawancara mendalam. Informan yang dilibatkan berjumlah 19 orang dengan rincian 13 orang ibu hamil anemia yang memenuhi kriteria inklusi penelitian dan dipilih menggunakan metode *purposive sampling*, dan serta melibatkan 6 informan pendukung dari bidan, ahli gizi, kader, ibu kandung dan suami dari ibu hamil, Penelitian ini berlangsung dari September – Oktober 2023 dengan lokasi Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dukungan suami yang didapatkan oleh ibu hamil anemia berkaitan dengan rekomendasi makan, aktivitas fisik, ketaatan konsumsi tablet tambah darah, kebutuhan fisik, dan pekerjaan rumah tangga. Sedangkan dukungan yang didapatkan dari ibu kandung dan ibu mertua berupa rekomendasi makan, pendampingan emosional selama hamil, dukungan fisik, dukungan moral, dan motivasi dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Dukungan suami dan ibu kepada ibu hamil dinilai penting dan berpengaruh terhadap kondisi kehamilan karena dukungan tersebut mampu membantu ibu hamil anemia dalam menjaga kondisi kesehatannya.

Kata kunci : anemia, dukungan keluarga, ibu hamil, penelitian kualitatif

ABSTRACT

Anaemia during pregnancy is a major health problem and has drawn serious attention in its rising prevalence in national and global setting. Social support especially family support has pivotal role to overcome problems related to anaemia during pregnancy. This research aims to explore family support for anemic pregnant women in Community Health Center Arjowinangun Malang City. The number of informants involved in this study was 19 people, 13 among them were anemic pregnant women who met the research inclusion criteria and were selected using a purposive sampling method, and 6 among them supporting informants from midwives, nutritionists, health cadres, mothers and husbands of pregnant women. This research was conducted from September – October 2023 at the Arjowinangun Health Center, Malang City. Based on the research conducted, the support provided by husbands to pregnant women with anemia is associated with dietary recommendations, physical activity, adherence to iron supplement intake, physical needs, and household chores. Meanwhile, the support received from biological mothers and mothers-in-law includes dietary recommendations, emotional accompaniment during pregnancy, physical support, moral support, and motivation for iron supplement consumption. Support from husbands and mothers is considered crucial and influential on the condition of pregnant women because this support can help pregnant women with anemia in maintaining their health condition.

Keywords : pregnant women, anaemia, family support, qualitative research

PENDAHULUAN

Ibu hamil merupakan salah satu sasaran yang mempunyai risiko tinggi terhadap gangguan kesehatan khususnya masalah gizi. Masalah gizi yang sering diderita ibu hamil adalah anemia

(Kementerian Kesehatan, 2014). Secara global, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 35,6% pada tahun 2019. Di negara berkembang, prevalensi anemia relatif tinggi yaitu 47,8% (WHO, 2021). Menurut WHO (2017), prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia meningkat menjadi 41,8%. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang prevalensi anemia pada kehamilan terus meningkat dari 37,1% menjadi 48,9% dalam lima tahun terakhir (2013-2018) (Riskesdas, 2018). Sementara itu rata-rata kasus anemia pada ibu hamil di Jawa Timur sebesar 5,8% (Riskesdas, 2019).

Data Dinas Kesehatan Kota Malang (2023) tentang prevalensi ibu hamil anemia di Kota Malang menunjukkan jumlah ibu hamil anemia terbanyak terdapat di wilayah Puskesmas Arjowinangun yaitu sebanyak 113 ibu hamil. Data ini menunjukkan bahwa permasalahan ini penting karena merupakan anemia pada ibu hamil adalah permasalahan serius dan harus segera diatasi. Konsekuensi negatif anemia pada ibu hamil dapat bersifat jangka pendek atau jangka panjang. Dalam jangka pendek, hal ini berdampak pada syok infeksi saat melahirkan dan pasca melahirkan (Getahun et al., 2017), dekompensasi tali pusat (Stephen et al., 2018), dan perdarahan pasca melahirkan (Getahun et al., 2017).

Sementara itu dalam jangka panjang, perdarahan postpartum pada ibu hamil anemia dapat menyebabkan kematian. Sementara itu, perdarahan pasca melahirkan menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu (MMR) nomor satu di Indonesia pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Anemia yang terjadi selama kehamilan akan mengakibatkan keguguran, perdarahan, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), dan kelahiran premature. Kondisi tersebut jika terjadi dalam jangka panjang akan menyebabkan bayi lahir beresiko stunting di kemudian hari. Keadaan stunting ini dapat berdampak dalam perlambatan perkembangan otak dan memiliki risiko tinggi untuk terkena penyakit kronis diantaranya obesitas, hipertensi, dan diabetes.

Fase kehamilan dianggap sebagai masa yang membahagiakan, namun kehamilan juga melibatkan banyak perubahan baik secara emosi, sosial, dan fisik (misalnya perubahan emosional, fisiologis, dan relasional). Perubahan selama kehamilan ini dapat menimbulkan banyak tantangan. Hasil penelitian oleh Yin pada tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi depresi antenatal adalah 20,7%, dan 15% di antaranya ibu hamil tersebut mengalami depresi antenatal berat. Tantangan lain yang teridentifikasi dalam fase kehamilan adalah ketidakstabilan suasana hati, masalah kesehatan fisik, permasalahan keuangan, dan termasuk kurangnya dukungan sosial selama kehamilan (Bedaso et al, 2021). Dalam hal ini dukungan sosial selama kehamilan berperan membantu meringankan tekanan perubahan emosional dan fisik wanita hamil, dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (Edmonds et al, 2011).

Dukungan sosial secara luas dipahami sebagai konsep yang didefinisikan sebagai bantuan yang diberikan oleh jaringan sosial seseorang dan melibatkan pemberian dukungan emosional dan fisik, salah satunya adalah dukungan keluarga (Taylor et al, 2004). Dukungan sosial selama kehamilan dapat membantu meringankan tekanan perubahan emosi dan fisik ibu hamil, serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Studi oleh Rini pada tahun 2006 bertujuan untuk menilai pengalaman ibu hamil terhadap kualitas dan kuantitas dukungan sosial yang ibu hamil terima dari jaringan sosialnya, yang disebut sebagai efektivitas dukungan sosial. Dukungan ini berfokus pada tiga jenis dukungan sosial fungsional: dukungan praktis, emosional, dan informasional. Dukungan sosial yang besar dari pasangan dalam penelitian ini menunjukkan berkurangnya kecemasan selama trimester kedua hingga ketiga. Dalam hal ini, dukungan sosial pada ibu hamil anemia salah satunya melalui keluarga memiliki peranan penting.

Sebagian besar ibu hamil menganggap mengikuti pola makan yang tepat sebagai salah satu kebutuhan pembelajaran terpenting mereka selama kehamilan (Phelan, 2010). Namun, ibu hamil dapat dimungkinkan tidak memenuhi rekomendasi anjuran gizi baik karena kurangnya pengetahuan, kurangnya motivasi atau adanya hal penghambat baik secara psikologis, emosi dan fisik (Almalik & Mosleh, 2017). Akibatnya, banyak wanita mengalami kekurangan zat gizi

selama kehamilannya (Caut et al, 2020). Dalam hal ini, memastikan zat gizi ibu hamil tercukupi baik dalam zat gizi makro dan zat gizi mikro adalah salah satu landasan penting dalam kesehatan ibu hamil. Status gizi selama kehamilan tidak hanya mempengaruhi kesehatan wanita, tetapi juga hasil kehamilan serta kesehatan dan perkembangan janin. Kehamilan disertai dengan banyak perubahan fisiologis yang mengubah kebutuhan energi dan nutrisi. Ibu hamil pada gilirannya membutuhkan kebutuhan energi dan zat gizi yang berbeda dengan masa sebelum hamil.

Berdasarkan uraian di atas, dengan melihat interaksi antara fenomena dan tantangan dalam fase kehamilan, anemia, begitu juga dengan pentingnya peran dukungan keluarga, penelitian ini bertujuan untuk menggali bentuk dukungan keluarga pada ibu hamil anemia di Puskesmas Arjowinangun Kota Malang.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian metode kualitatif yang bertujuan untuk memahami fenomena tentang perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik. Penelitian ini berlangsung dari bulan September hingga bulan Oktober 2023. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling dengan metode in-depth interview. Jumlah informan yang dilibatkan adalah sejumlah 19 dengan rincian 13 informan utama ibu hamil anemia dan 6 informan pendukung bidan dan ahli gizi yang bertugas di Puskesmas Arjowinangun, kader posyandu, ibu kandung, dan suami dari ibu hamil. Adapun kriteria informan ibu hamil anemia adalah ibu hamil dengan anemia atau memiliki riwayat anemia saat hamil, ibu hamil berdomisili di Kota Malang, dan bersedia diwawancarai sebagai informan

Penelitian ini menggunakan pendekatan triangulasi sumber. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan data dengan memanfaatkan hal-hal lain di luar data untuk digunakan sebagai pembanding. Pada penelitian ini, teknik triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber yaitu dengan menggunakan informan pendukung untuk melakukan pengecekan kebenaran informasi yang disampaikan oleh ibu hamil anemia sebagai informan utama. Informan pendukung yang dilibatkan dalam proses triangulasi dalam penelitian ini diantaranya adalah bidan, ahli gizi, kader posyandu, ibu kandung, dan suami dari ibu hamil. Adapun prinsip analisis data dalam penelitian ini meliputi *Data Reduction (Reduksi Data)*, *Data Display (Penyajian Data)*, *Conclusion Drawing/Verification*.

HASIL

Karakteristik Informan

Pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam wilayah kerja Puskesmas Arjowinangun. Informan yang terlibat pada penelitian ini meliputi ibu hamil dengan anemia serta suami, keluarga, tenaga kesehatan dan kader posyandu di area tempat tinggal ibu hamil. Jumlah keseluruhan informan yang terlibat yaitu sebanyak 19 orang dengan rincian ibu hamil (13 informan) sebagai informan utama serta suami (1 informan), bidan (1 informan), kader (2 informan), ahli gizi (1 informan) dan keluarga yaitu ibu kandung (1 informan) sebagai informan pendukung. Profesi sebagian besar ibu hamil anemia adalah ibu rumah tangga, sedangkan sebagian lainnya merupakan seorang guru, karyawan swasta dan wirausaha. Pekerjaan suami antara lain sebagai karyawan swasta dan wirausaha dengan penghasilan rata-rata sebesar 1 juta hingga 9 juta rupiah per bulan. Pendidikan terakhir ibu hamil dan suami bervariasi mulai dari SD sederajat hingga sarjana. Karakteristik informan utama atau ibu hamil anemia dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

| Nama | Usia (tahun) | Status Kehamilan | | Tingkat Pendidikan |
|------------------|--------------|------------------|---------------|--------------------|
| | | Usia Kehamilan | Kehamilan Ke- | |
| Informan 1 (R) | 23 | 32 minggu | 1 | SMA |
| Informan 2 (SR) | 19 | 37 minggu | 1 | SMK |
| Informan 3 (LAW) | 22 | 35 minggu | 1 | SMA |
| Informan 4 (AAS) | 24 | 20 minggu | 2 | SMK |
| Informan 5 (AJ) | 31 | 28 minggu | 3 | SMP |
| Informan 6 (LZ) | 32 | 32 minggu | 4 | SMK |
| Informan 7 (H) | 21 | 32 minggu | 2 | SD |
| Informan 8 (EI) | 27 | 32 minggu | 1 | S1 |
| Informan 9 (SH) | 31 | 31 minggu | 4 | SMK |
| Informan 10 (RY) | 37 | 36 minggu | 4 | D1 |
| Informan 11 (YF) | 26 | 36 minggu | 1 | SMK |
| Informan 12 (RN) | 31 | 18 minggu | 2 | S1 |
| Informan 13 (NH) | 27 | 36 minggu | 1 | S1 |

Tabel 2. Karakteristik Informan Pendukung

| Nama | Status | Kesan Umum |
|-----------------|-------------|---|
| Informan 1 (SN) | Bidan | <ul style="list-style-type: none"> Selaku nakes yang menangani ibu hamil di puskesmas selalu memberikan konseling kehamilan setiap pemeriksaan. Puskesmas sudah rutin melaksanakan kelas ibu hamil namun partisipasi dari ibu hamil masih kurang. Menurut bidan, kebanyakan ibu hamil periksa kehamilan di Pustu dan bidan praktik mandiri karena lebih dekat dan sudah berencana akan melahirkan di faskes tersebut. Bidan tidak memiliki kompetensi untuk melakukan pemeriksaan USG |
| Informan 2 (S) | Ahli Gizi | Ahli Gizi selalu memberikan Konseling Edukasi (KIE) Gizi kepada ibu hamil setiap pemeriksaan untuk mengubah perilaku dan pemahaman ibu hamil |
| Informan 3 (IN) | Kader | <ul style="list-style-type: none"> Kader Posyandu selalu mendampingi ibu hamil di wilayahnya dengan terus mengecek kondisi kehamilan dan memberikan informasi kehamilan. Kader sudah memberikan informasi kehamilan namun seringkali tidak didengar atau ditanggapi oleh ibu hamil. Kader mengunjungi rumah ibu hamil secara rutin untuk melakukan penimbangan dan pengecekan kehamilan. Kader beranggapan bahwa banyak ibu hamil memilih untuk periksa kehamilan di bidan karena lebih dekat dari rumah. |
| Informan 4 (IK) | Kader | <ul style="list-style-type: none"> Kader selalu mengingatkan ibu hamil untuk rutin periksa kehamilan ke puskesmas. Kader mengunjungi rumah ibu hamil setiap bulan untuk melakukan pendampingan. Kader beranggapan bahwa masih banyak ibu hamil di wilayahnya yang malas untuk periksa kehamilan sebelum dipanggil langsung oleh puskesmas. |
| Informan 5 (M) | Ibu Kandung | Ibu kandung juga bertugas sebagai kader posyandu di wilayahnya sehingga bisa memberikan informasi terkait kondisi informan lebih rinci. |
| Informan 6 (KP) | Suami | <ul style="list-style-type: none"> Sangat perhatian dan memperhatikan kondisi istrinya yang sedang hamil. Mengambil alih pekerjaan rumah setiap hari agar istri bisa istirahat. Menyediakan seluruh kebutuhan istri saat hamil. |

Setelah dilakukan wawancara mendalam, hasil transkrip dianalisis untuk menentukan kategori dan tema yang sesuai. Diperoleh 2 tema utama dari hasil wawancara mendalam, yaitu

peran suami sebagai tokoh utama dalam pendampingan ibu hamil anemia dan peran ibu dalam usahanya menjaga dan memberikan anjuran yang berkaitan dengan ibu hamil anemia. Hasil analisis data dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3. Hasil Analisis Kode, Kategori, dan Tema dari Wawancara Mendalam

| Kode | Kategori | Tema |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Suami memberikan rekomendasi makanan dan aktivitas yang harus dilakukan oleh ibu hamil | Peran suami dan usaha kesehatan saat kehamilan istri | Peran suami sebagai tokoh utama dalam pendampingan ibu hamil anemia |
| <ul style="list-style-type: none"> Suami merekomendasikan ibu hamil konsumsi kacang hijau | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Bidan menyebutkan pentingnya peran suami dalam memberikan pendampingan ketika pemeriksaan kehamilan dan memonitor ibu hamil untuk konsumsi TTD | Peran suami dalam memberikan dukungan dan semangat selama kehamilan istri | Peran ibu dalam usahanya menjaga dan memberikan anjuran yang berkaitan dengan ibu hamil anemia |
| <ul style="list-style-type: none"> Suami memberikan perhatian dalam memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Suami turut membantu pekerjaan rumah selama ibu dalam masa kehamilan | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ibu hamil mendapatkan rekomendasi dari ibu mertua untuk menghindari konsumsi makanan pedas Ibu mertua memberikan rekomendasi untuk menghindari konsumsi nanas dan durian selama kehamilan Ibu menyarankan ibu hamil untuk mengkonsumsi bayam, hati ayam, dan jus jambu Ibu memberikan pendampingan sehingga ibu hamil tidak berpikiran negatif terkait kehamilannya Ibu hamil yang tinggal dengan mertua cenderung mengikuti pantangan yang diberikan oleh mertuanya | Peran ibu dalam memberikan saran kepada kehamilan anak | Peran ibu dalam usahanya menjaga dan memberikan anjuran yang berkaitan dengan ibu hamil anemia |
| <ul style="list-style-type: none"> Ibu hamil menceritakan kecemasan selama kehamilannya kepada ibu Ibu mendampingi ibu hamil memeriksakan kehamilannya dan memberikan dukungan moral Ibu memberikan perhatian berkaitan dengan suasana hati ibu hamil | Peran ibu dalam memberikan dukungan kepada kehamilan anak | |
| <ul style="list-style-type: none"> Bidan menyebutkan pentingnya pendampingan dari keluarga untuk memotivasi ibu mengkonsumsi makanan sehat dan TTD Ahli gizi menyebutkan peran keluarga mengingatkan ibu hamil untuk konsumsi makanan sehat | | |

Peran Suami sebagai Tokoh Utama dalam Pendampingan Ibu Hamil Anemia

Sebagian besar suami memberikan dukungan dan saran terhadap ibu hamil anemia agar menjaga kesehatan dan asupan makannya.

“...Tapi kebetulan kan saya ngelesi juga, nah itu mesti pas suami bisa itu ya kaya selalu berusaha nganter, selalu menyediakan waktunya, kaya gitu. Terus kalau saya udah hmm kaya tadi ngeluh punggung sakit, perut kaku, itu langsung di apa, di apa sih, bukan dipijat sih, kan gaboleh dipijat, ya dielus-elus doang. Punggung sama perut gitu.” (Ibu Hamil Anemia).

Hal tersebut didukung oleh pernyataan salah satu suami dari ibu hamil anemia terkait pemberian saran makanan. “kacang ijo paling, ngga ada makanan tertentu sih disuruh makan apa aja malahan” (Suami Ibu Hamil Anemia).

Adapun saran lain dari suami terkait upaya menjaga kesehatan ibu hamil. “Saya sarankan ya memang coba keluar gitu, jalan-jalan. agak sedikit cari aktivitas gitu. ibaratnya orang sakit

kan, kalau diturutin tidur terus ya bisa tidur seharian. makanya coba kegiatan apa gitu sedikit-sedikit, kalau capek yaudah istirahat. saya sarankan seperti itu” (Suami Ibu Hamil Anemia).

Dukungan dari suami berupa mendampingi istri ketika memeriksakan kehamilan dan turut serta untuk mengingatkan istrinya agar meminum tablet tambah darah juga memiliki peranan penting untuk memonitor kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

“...Konseling tuh selalu diharapkan ada keluarganya. nah itu nanti, di buku KIA itu nanti ada yang namanya pendampingan.... monitor pendampingan tablet tambah darah, itu oleh keluarganya. setelah ibu itu misalnya minum, oleh suaminya atau keluarganya itu di centang. itu berawal dari Puskesmas Arjowinangun di tahun 2015” (Bidan).

Selain itu, peranan suami dalam memberikan bantuan dari segi pekerjaan rumah dan menyediakan lingkungan yang sehat dinilai dapat mempengaruhi kondisi kehamilan ibu.

“Kemarin tuh ada makannya saya liat itu biasa aja tapi kok sampai Hb-nya turun gitu lho, saya juga kurang tau ya. pertama itu 12 atau 11 gitu Hb-nya, terus pas kemarin periksa itu cuma 9.... Bingung pas mau istirahat tapi anak yang ini minta ini. apalagi di rumah ngga ada siapa-siapa, cuma beliaunya sama anak yang kecil. suami kerja terus mau minta tolong siapa gitu kan.” (Kader 1).

Peran Ibu dalam Usahanya Menjaga dan Memberikan Anjuran yang Berkaitan dengan Ibu Hamil Anemia

Ibu mertua diketahui memiliki peran yang besar terhadap perilaku makan ibu hamil anemia, seperti memberikan anjuran terkait bahan makanan yang diperbolehkan dan dibatasi.

“..... terutama mungkin yang tinggal dengan mertua. Mungkin dengan mertua yang apaya mohon maaf, mungkin yang tingkat pendidikannya mungkin yang kurang, kurang memahami apa yang kalau ibu hamilnya seperti ini ini ini itu ada (ada pantangan makan)” (Ahli Gizi).

Beberapa saran terkait bahan makanan yang diperbolehkan dan dibatasi disampaikan tidak hanya oleh ibu mertua saja tapi juga oleh ibu dari ibu hamil anemia.

“iya sih dikasih saran soalnya kan ibu mertua sendiri itu kader mbak, jadi kan lebih ngerti ngga boleh gini, ojo gini, ndak boleh maem sing pedes-pedes, ndak boleh maem sing gitu gitu” (Ibu Hamil Anemia).

“Ya itu... apa... disaranin gitu lho, kaya bayem, hati, terus apa, jus jambu, gitu-gitu. Terus juga dibikin rebusan kacang hijau” (Ibu Hamil Anemia).

Support dari keluarga berkaitan erat dengan tingkat kepatuhan minum tablet tambah darah pada ibu hamil anemia.

“Sebetulnya motivasi keluarga ya untuk memberikan makanan tambahan dan dukungan keluarga untuk minum tablet tambah darah sesuai dengan yang dianjurkan. yang terbanyak diharapkan sebetulnya itu.” (Bidan).

Selain itu, ibu kandung juga banyak memberikan dukungan psikologis terhadap keluhan ibu hamil anemia.

“Dukungannya ya semangat, jangan cemas-cemas, serahkan ke Yang Maha Kuasa, yang penting kita berusaha dan berdoa aja” (Ibu Kandung).

“Ya dukungannya setiap kali dimotivasi itu, waktu hamil muda meskipun gak mau [makan], kan sebagai ibu ya kita harus jangan egois gitu kan, kita harus memikirkan yang ada di dalam [janin], seperti itu” (Ibu Kandung).

PEMBAHASAN

Dukungan sosial turut menjadi penentu penting terhadap upaya kesehatan antar anggota keluarga berdasarkan ikatan dan kedekatan fisik mereka untuk saling mendukung satu dengan yang lainnya. Dukungan dari keluarga lebih berpengaruh terhadap hasil kesehatan dibandingkan dengan dukungan dari pihak lain (Lukoff et al., 2018). Terdapat beberapa bentuk dukungan keluarga, yaitu:

Tangible Support

Tangible support merupakan dukungan nyata seperti melakukan tugas langsung, contohnya memasak atau berbelanja. *Tangible support* juga merupakan dukungan untuk tidak melakukan sesuatu hal, contohnya menghindari membeli makanan dengan bahan pengawet dan pewarna yang tidak alami. Selain itu juga terdapat partisipasi aktif, yaitu melakukan tindakan yang bertujuan untuk mendukung keluarga dalam mengkonsumsi makanan sehat, contohnya “ibu saya juga mengkonsumsi makanan sehat”

Informational Support

Informational support merupakan dukungan informasi berupa sugesti atau nasihat, seperti merekomendasikan makanan sehat dan saling mengingatkan untuk tidak makan berlebihan. Bentuk dukungan informasi lainnya mencakup penilaian situasional, seperti memberikan umpan balik ketika anggota keluarga mengkonsumsi camilan yang tidak sehat, dan mengajar/mendidik anggota keluarga tentang manfaat makan sehat

Emotional Support

Dukungan emosional didefinisikan sebagai pemberian harapan dan kepercayaan diri. Dukungan emosional dapat bersifat “mendorong”. Adapun contohnya yaitu “dorong saya untuk makan lebih sedikit gula dan makanan bertepung”. Rasa putus asa juga termasuk bentuk dukungan emosional, contohnya “suami saya melarang saya makan makanan yang tidak sehat bagi saya, seperti gorengan dan junk food”

Esteem Support

Esteem support merupakan bentuk dukungan terhadap harga diri seperti validasi, setuju dengan sudut pandangnya dan pujian. Adapun bentuk support-nya yaitu “dengan memuji seperti mengatakan bahwa saya terlihat lebih ramping ketika saya makan dengan sehat”

Network Support

Network support dapat diartikan sebagai dukungan pada anggota keluarga dengan melibatkan koneksi/jejaring sosial yang dimiliki (Lukoff et al., 2018). Peran suami pada kehamilan istri sangatlah penting sebagai pihak terdekat dalam pemberian asuhan dalam upaya kesehatan kehamilan istri. Tugas suami sangat penting dalam tahapan ibu hamil, mulai dari awal kehamilan hingga masa nifas. Semua langkah dan keputusan suami akan mempengaruhi kehidupan, kesehatan dan kesakitan ibu hamil serta bayi yang berada di dalam kandungan. Oleh karena itu, suami sangatlah berperan dalam memberikan dukungan baik dalam bentuk dukungan secara fisik maupun mental. Beberapa bentuk dukungan suami yang dapat diberikan kepada istri yang sedang menjalani kehamilan yaitu antara lain perawatan kehamilan dini, mengurangi kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol, sikap sabar dalam mendampingi istri, selalu memberikan ketenangan dan motivasi selama hamil dan selalu menemani istri ketika melakukan pemeriksaan kesehatan maupun kehamilan di fasilitas pelayanan Kesehatan (Lestari, Herbawani and Estuningtyas, 2020).

Suami memiliki peran yang penting terhadap perilaku ibu hamil selama kehamilannya, termasuk ibu hamil anemia. Seorang istri akan mampu menjalani kehamilannya dengan aman apabila suami mempunyai pengetahuan mengenai anemia, penyebabnya dan penanganannya. Kurangnya pengetahuan suami tentang anemia akan mempengaruhi kesehatan istrinya, karena keputusan dan tindakan suami akan mempengaruhi kehidupan istrinya (Saudah, 2020). Dukungan suami sangat diperlukan untuk mencegah anemia pada kehamilan. Adapun bentuk dukungannya dapat diberikan dengan cara menyediakan makanan bergizi untuk ibu hamil, menyuapi maupun menemani ibu hamil saat makan. hal tersebut berkaitan dengan sebuah pernyataan bahwa ibu hamil akan berusaha mengikuti peran suami untuk tidak berselisih paham dan keistimewaan kedudukan suami atas istri. Istri menyadari bahwa kedudukannya sebagai istri maka sudah seharusnya ia menuruti perintah yang diberikan oleh suami (Setyobudihono, Istiqomah and Adiningsih, 2016).

Sebagian besar ibu hamil anemia yang diwawancara mengatakan bahwa suami merupakan motivator utama ibu hamil anemia selama masa kehamilannya, oleh karenanya, peran suami sangat diperlukan ibu hamil anemia setiap harinya. Menurut penelitian Wati et al (2023), dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan dari suami meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengikuti kegiatan ANC, yang mana di dalam ANC sendiri ibu hamil menerima dan diingatkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur (Sapta Wati et al., 2023). Selain itu, penelitian Triharini et al (2018) menyatakan bahwa keluarga memiliki peran untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet tambah darah setiap harinya (Triharini et al., 2018). Berdasarkan wawancara mendalam, kegiatan ANC di Puskesmas Arjowinangun salah satu tujuannya adalah untuk memonitor pendampingan tablet tambah darah dari keluarga, dengan cara memberikan ceklis harian yang harus diisi oleh suami. Penelitian yang dilakukan oleh Saudah et al (2020) juga menunjukkan bahwa support suami selama kehamilan dapat menurunkan risiko terjadinya anemia secara signifikan, dengan adanya kunjungan ANC dan konsumsi tablet tambah darah yang rutin (Saudah, 2020).

Kesetaraan gender dalam hal rumah tangga menjadi faktor penting karena dapat memisahkan terkait peran dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan dalam berumah tangga (Ekowati, Kamaluddin and Febriani, 2007). Separuh ibu hamil anemia yang diwawancara mengaku mendapat bantuan dalam hal pembagian tugas di rumah tangga terkhusus selama hamil dengan suami. Namun sebagian ibu hamil merasa tidak terbantu, baik disebabkan oleh ketidakhadiran sosok suami atau karena suami sibuk bekerja. Khasanah et al (2019) menyatakan bahwa terdapat pengaruh aktivitas fisik yang berat terhadap penurunan hemoglobin ibu hamil, namun kondisi ini hanya ditemui pada ibu hamil trimester ketiga (Khasanah, Syalfina and Sulistyawati, 2019). Hal serupa dikemukakan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di wilayah pengambilan data, dengan adanya kondisi hemoglobin ibu yang rendah akibat sibuk mengurus anak yang masih kecil dan adanya suami yang sibuk bekerja. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Triharini et al (2018) juga menyatakan bahwa dukungan suami dalam bentuk pembagian tugas kerja di rumah menurunkan risiko cemas, yang mana berdasarkan wawancara mendalam kerap dikeluhkan oleh ibu hamil anemia (Triharini, Armini and Nastiti, 2018).

Ibu kandung dan ibu mertua umumnya memiliki pengaruh signifikan dalam pengambilan keputusan di rumah tangga termasuk menu makanan yang disajikan di rumah. Jenis makanan yang dikonsumsi oleh menantu dalam hal ini yaitu ibu hamil anemia juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu kandung dan ibu mertua mengenai gizi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, diketahui bahwa ibu mertua seringkali memberikan saran jenis makanan yang diperbolehkan dan dibatasi untuk ibu hamil seperti anjuran mengkonsumsi bayam, hati ayam, jus jambu, dan kacang hijau membatasi konsumsi makanan pedas, nanas, dan durian. Berdasarkan penelitian sebelumnya, ditemukan juga bahwa dukungan ibu mertua terhadap konsumsi makanan yang bergizi juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan/kesadaran dan

kondisi sosial-ekonomi keluarga, dimana ibu mertua yang memiliki kesadaran dan tingkat pengetahuan lebih baik serta kondisi sosial-ekonomi lebih baik cenderung menunjukkan dukungan yang lebih baik pula terhadap pemenuhan kebutuhan gizi menantunya (Simkhada B, Porter MA, 2010). Ketertarikan ibu mertua terhadap kesehatan menantunya yang dianggap sebagai “parayi beti” atau anak perempuan orang lain juga dipengaruhi oleh kepentingannya sendiri seperti kepuasan akan kekuasaan dan keinginannya untuk memiliki cucu yang sehat (Varghese and Roy, 2019). Selain itu, aspek budaya juga membentuk persepsi di masyarakat mengenai jenis makanan yang diperbolehkan dan dibatasi untuk ibu hamil (Triharini, Armini and Nastiti, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan bidan puskesmas, keluarga sangat berperan dalam kepatuhan ibu hamil untuk rutin meminum tablet tambah darah. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, ditemukan bahwa wanita hamil yang tinggal dengan ibu mertua lebih sedikit mengalami anemia sedang hingga berat dan memiliki kemungkinan lebih besar menerima suplementasi zat besi. Selain itu, ditemukan juga bahwa wanita anemia sedang hingga berat yang tinggal dengan ibu mertua mengalami peningkatan kondisi dari anemia sedang hingga berat berubah menjadi anemia ringan (Varghese and Roy, 2019). Pengalaman positif ibu mertua selama hamil dan tingkat pengetahuan ibu mertua yang lebih baik menunjukkan kemungkinan yang lebih besar untuk mendukung menantunya untuk mengikuti ANC (Simkhada B, Porter MA, 2010). Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi tablet tambah darah atau suplementasi zat besi dapat dipengaruhi oleh dukungan dari ibu mertua. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga berperan sangat penting untuk mengingatkan ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah karena alasan terbesar tidak mengkonsumsi tablet tambah darah adalah karena ibu hamil lupa (Wiradnyani et al., 2016).

Dukungan psikologis sangat dibutuhkan terutama dengan berbagai perubahan kondisi fisik dan psikologis yang dialami ibu selama hamil. Dukungan dari keluarga baik dari segi pendampingan, motivasi, maupun pengarahan agar ibu hamil anemia tidak merasa cemas dan berpikiran negatif terhadap kondisi kehamilan yang dialami. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, sebagian besar ibu hamil mengatakan ingin didampingi dan didengarkan agar tidak merasa cemas. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, dukungan psikologis dari keluarga seperti membantu ibu hamil menyelesaikan permasalahan, memberikan motivasi, dan memberikan pujian juga dapat memberikan dampak positif bagi ibu hamil kedepannya (Triharini, Armini and Nastiti, 2018). Dukungan dari ibu kandung dan ibu mertua sebagai orang yang lebih berpengalaman juga dapat diberikan dengan membantu pekerjaan rumah dan merawat anak, dan menemani ibu hamil anemia untuk mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini menekankan pentingnya peran suami dalam tokoh utama dalam pendampingan ibu hamil anemia dan peran ibu kandung ibu hamil anemia dalam usahanya menjaga dan memberikan anjuran yang berkaitan dengan Ibu Hamil Anemia. Dalam hal ini suami memberikan dukungan dalam menyediakan waktu, tenaga, memberikan anjuran makan dan mengingatkan konsumsi tablet tambah darah. Sedangkan peran Ibu kandung ibu hamil anemia lebih pada pemberian makanan tambahan serta dukungan psikologis. Berkenaan dengan temuan dalam penelitian ini, maka penting kiranya edukasi dan program kesehatan pada ibu hamil juga menasar pada keluarga sebagai support system yang dapat mendukung ibu hamil anemia dalam menjalani proses kehamilan. Selain itu kerjasama lintas sektor dan dalam skala keluarga dan rumah tangga, perhatian dan dukungan khusus baik secara moral dan psikologis pada ibu hamil penting untuk bisa diberikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Puskesmas Arjowinangun yang telah memberikan izin dalam melaksanakan kegiatan penelitian, begitu juga seluruh informan yang berkenan terlibat dalam wawancara ini, mulai dari ibu hamil, kader, ahli gizi, bidan, serta keluarga ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Almalik M.M.A., Mosleh S.M. Pregnant women: What do they need to know during pregnancy? A descriptive study. *Women Birth*. 2017;30:100–106.
- Ayano G, Tesfaw G, Shumet S. Prevalence and determinants of antenatal depression in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2019;14:e0211764.
- Bedaso A, Adams J, Peng W, Sibbritt D. Prevalence and determinants of low social support during pregnancy among Australian women: a community-based cross-sectional study. *Reprod Health*. 2021;18:158.
- Caut C., Leach M., Steel A. Dietary guideline adherence during preconception and pregnancy: A systematic review. *Matern. Child Nutr*. 2020;16:e12916. doi: 10.1111/mcn.12916.
- Edmonds JK, Paul M, Sibley LM. Type, content, and source of social support perceived by women during pregnancy: evidence from Matlab. *Bangladesh J Health Popul Nutr*. 2011;29:163–73.
- Ekowati, W., Kamaluddin, R. and Febriani, S. (2007). Peran Suami dalam Pemeliharaan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)* 2(2), pp. 55–65. Available at: <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/97>.
- Getahun, W., Belachew, T., & Wolide, A. D. (2017). Burden and associated factors of anemia among pregnant women attending antenatal care in southern Ethiopia: Cross sectional study. *BMC Research Notes*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2605-x>
- Khasanah, N.A., Syalfina, A.D. and Sulistyawati, W. (2019). Keterlibatan Suami dalam Melaksanakan Peran Domestik Ibu Hamil dengan Anemia Kehamilan Husband Involvement in Implementing The Role of Domestic Pregnant Women with Pregnancy Anemia. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit*. p. 12.
- Lestari, P., Herbawani, C.K. and Estuningtyas, A. (2020). Peran Serta Suami dalam Menjalani Proses Kehamilan pada Ibu Hamil. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2020*. pp. 121–137. Available at: <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/semnashmkm2020/article/view/1056>.
- Lukoff, K. et al. (2018). TableChat: Mobile food journaling to facilitate family support for healthy eating. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*. 2(CSCW). Available at: <https://doi.org/10.1145/3274383>.
- Muliawati, S., 2013. Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 3(3).
- Phelan S. Pregnancy: A “teachable moment” for weight control and obesity prevention. *Am. J. Obstet. Gynecol*. 2010;202:135.e131–138. doi: 10.1016/j.ajog.2009.06.008.
- Rini C, Schetter CD, Hobel CJ, Glynn LM, Sandman CA. Effective social support: antecedents and consequences of partner support during pregnancy. *Pers Relatsh*. 2006;13:207–29.
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41_d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.

- Sapta Wati, D. et al. (2023). Effect Of Husband's Support On Pregnant Women's Compliance With Antenatal Care At Purwodadi 1 Community Health Center. pp. 2798–8856. Available at: <https://pbijournal.org/index.php/pbi>.
- Saudah, N. (2020). Relationship Husband Support of Anemia Management With Incidence Anemia in Pregnancy. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*. 4(3), pp. 195–204. Available at: <https://doi.org/10.29082/ijnms/2020/vol4/iss3/324>.
- Setyobudihono, S., Istiqomah, E. and Adiningsih, S. (2016). Husband Influences on Pregnant Women Who Following Consumption Iron Supplementation Program. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 222, pp. 160–168. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.207>.
- Simkhada B, Porter MA, van T.E. (2010). The role of mothers-in-law in antenatal care decision-making in Nepal: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2010 Jan;10:34. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 10, p. 34. Available at: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/10/34>.
- Stephen, G., Mgongo, M., Hussein Hashim, T., Katanga, J., Stray-Pedersen, B., & Msuya, S. E. (2018). Anaemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Anemia*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1846280>
- Taylor SE, Sherman DK, Kim HS, Jarcho J, Takagi K, Dunagan MS. Culture and social support: who seeks it and why? *J Pers Soc Psychol*. 2004;87:354–62.
- Triharini, M. et al. (2018). Adherence to iron supplementation amongst pregnant mothers in Surabaya, Indonesia: Perceived benefits, barriers and family support. *International Journal of Nursing Sciences* 5(3), pp. 243–248. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.07.002>.
- Triharini, M., Armini, N.K.A. and Nastiti, A.A. (2018). Effect of Educational Intervention on Family Support Triharini, M., Armini, N. K. A., & Nastiti, A. A. (2018). Effect of Educational Intervention on Family Support for Pregnant Women in Preventing Anemia. *Belitung Nursing Journal*, 4(3), 304–311. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.07.002>.
- Varghese, R. and Roy, M. (2019). Coresidence with mother-in-law and maternal anemia in rural India. *Social Science and Medicine*. 226(October 2018). pp. 37–46. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.02.027>.
- WHO. (2017). Nutritional Anaemias : Tools for Effective Prevention. In Who. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259425/9789241513067-eng.pdf?sequence=1>.
- WHO. (2021). Prevalence of anaemia in pregnant women Estimates by WHO region. <https://apps.who.int/gho/data/view.main.anaemiawomenpwreg>.
- Wiradnyani, L.A.A. et al. (2016). Role of family support and women's knowledge on pregnancy-related risks in adherence to maternal iron-folic acid supplementation in Indonesia. *Public Health Nutrition*. 19(15), pp. 2818–2828. Available at: <https://doi.org/10.1017/S1368980016001002>.
- World Health Organization. Depression*. Geneva, Switzerland: WHO; 2021.
- Yin X, Sun N, Jiang N, Xu X, Gan Y, Zhang J, et al. Prevalence and associated factors of antenatal depression: systematic reviews and meta-analyses. *Clin Psychol Rev*. 2021;83:101932