

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Sidotopo Wetan, Surabaya pada tanggal 21 Mei-20 Juni 2019. Data yang dikumpulkan didapat dengan menyebarkan kuesioner penelitian kepada 153 responden. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penyajian hasil penelitian dibagi menjadi tiga bagian yaitu: 1) Gambaran umum lokasi penelitian, 2) Karakteristik demografi responden yang meliputi data umum yaitu usia, usia kehamilan, paritas, suku, jarak kehamilan, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, biaya kesehatan, dan riwayat alergi makanan, 3) Variabel yang diukur meliputi pengetahuan, kepercayaan, dukungan suami dan perilaku pencegahan. Selanjutnya dijelaskan mengenai hasil penelitian sesuai dengan tujuan dan hipotesis penelitian, teori dan penelitian sebelumnya pada pembahasan dan dihitung secara kuantitatif dengan menggunakan perhitungan frekuensi dan uji statistik Spearman $\alpha \leq 0,05$.

5.1 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini berada di Puskesmas Sidotopo Wetan, merupakan puskesmas dengan jumlah anemia pada ibu hamil tertinggi di Surabaya. Puskesmas Sidotopo Wetan berlokasi di Jalan Randu No. 107 Sidotopo Wetan, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya. Wilayah kerja puskesmas Sidotopo Wetan hanya satu kelurahan yaitu Sidotopo Wetan. Kelurahan Sidotopo Wetan terdiri dari 14 Rukun Warga dengan 149 Rukun Tetangga. Luas wilayah sebesar 1,66 km². Batas wilayah kerja sebelah utara yaitu kelurahan Sidotopo Wetan, sebelah timur kelurahan Tanah Kali

Kedinding, sebelah selatan kelurahan Tanah Kali Kedinding dan sebelah barat kelurahan Wonokusumo.

Jaringan pelayanan puskesmas ada 1 orang bidan desa, 1 pos poskeskel, dan 14 puskesmas keliling. Jenis pemberdayaan masyarakat ada kader posyandu, kader poskeskel, kader tiwisada, kader kesehatan jiwa, kader TB, Guru UKS, Santri Husada, kader lansia, kader bumantik, dan kader UKK. Upaya kesehatan yang telah dilakukan Puskesmas dalam menanggulangi anemia pada ibu hamil yaitu pemberian Fe, pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4), dan penanganan komplikasi kebidanan (PK).

Pemberian tablet Fe pada ibu hamil minimal selama 90 hari sebanyak 3 kali, yaitu pada trimester I kehamilan sejumlah 30 tablet, selanjutnya untuk trimester II diberikan 2 kali yaitu 20 tablet sisanya diberikan pada trimester III yang dilakukan oleh bidan yang ada di puskesmas. Mekanisme untuk mendapatkan tablet zat besi disesuaikan dengan jumlah yang telah ditetapkan gudang farmasi kemudian dibagikan sesuai jumlah sasaran.

Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4) terdiri dari pelayanan di dalam Gedung dan di luar Gedung. Pelayanan kesehatan ibu hamil di dalam Gedung meliputi pelayanan ANC terpadu hari selasa, rabu dan Kamis; senam hamil dilaksanakan 2 kali dalam setahun di mana dalam 1 bulan terdapat 3 kelas senam hamil. Pelayanan di luar Gedung antara lain kelas ibu hamil, promosi kesehatan tentang pentingnya ANC.

Penanganan komplikasi kebidanan (PK) yaitu penjarangan kesehatan ibu hamil risiko tinggi terdiri serangkaian kegiatan seperti deteksi dini risiko tinggi ibu hamil pada saat ANC dengan KSPR, pelaksanaan kelas hamil, pendampingan ibu

hamil risiko tinggi oleh tenaga kesehatan, kader kesehatan, PKK kelurahan, PKK Kecamatan, dan PKK kota. Selain itu petugas puskesmas melakukan kunjungan rumah ibu hamil risiko tinggi secara berkelanjutan yang bertujuan dalam meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan menurunkan AKI dan AKB.

5.2.2 Karakteristik Demografi

Data karakteristik demografi responden ini menjelaskan tentang karakteristik responden yang diteliti sebanyak 153 orang. Data yang dibahas meliputi usia, usia kehamilan, paritas, jarak kehamilan, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan ibu, biaya kesehatan, dan riwayat alergi makanan.

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Demografi Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| No. | Variabel | Kategori | f (n=153) | % |
|-----|---------------------|--------------------------------|-----------|------|
| 1. | Usia | <20 tahun | 9 | 5,9 |
| | | 21-35 tahun | 127 | 83 |
| | | >35 tahun | 17 | 11,1 |
| 2. | Usia Kehamilan | Trimester I | 14 | 9,1 |
| | | Trimester II | 57 | 37,3 |
| | | Trimester III | 82 | 53,6 |
| 3. | Paritas | ≤ 3 | 147 | 96,1 |
| | | > 3 | 6 | 3,9 |
| 4. | Jarak Kehamilan | Tidak ada | 51 | 33,3 |
| | | <1 tahun | 8 | 5,2 |
| | | 1-3 tahun | 39 | 25,5 |
| | | 4-6 tahun | 35 | 22,9 |
| | | 7-13 tahun | 20 | 13,1 |
| 5. | Suku | Jawa | 91 | 59,5 |
| | | Madura | 61 | 39,9 |
| | | Sunda | 1 | 0,6 |
| 6. | Pendidikan Terakhir | SD | 37 | 24,2 |
| | | SMP | 29 | 19,0 |
| | | SMA | 73 | 47,6 |
| | | Perguruan Tinggi | 14 | 9,2 |
| 7. | Pekerjaan | Ibu rumah tangga | 118 | 77,1 |
| | | Karyawan pabrik | 24 | 15,7 |
| | | Pedagang | 7 | 4,6 |
| | | Guru | 4 | 2,6 |
| 8. | Pendapatan Ibu | Tidak ada | 118 | 77,1 |
| | | < UMR | 23 | 15,1 |
| | | ≥ UMR | 12 | 7,8 |
| 9. | Biaya Kesehatan | Umum | 34 | 22,2 |
| | | BPJS | 119 | 77,8 |
| 10. | Riwayat Alergi | Tidak | 142 | 92,8 |
| | | Ya (telur dan <i>seafood</i>) | 11 | 7,2 |

Berdasarkan tabel 5.1 tentang karakteristik responden, dari jumlah 153 ibu hamil yang menjadi responden penelitian terlihat bahwa usia responden terbanyak yaitu usia 21-35 tahun sebanyak 127 orang (83%). Usia kehamilan paling banyak berada pada trimester III sebesar 82 orang (53,6%). Paritas terbanyak yaitu ≤ 3 sebanyak 147 orang (96,1%). Mayoritas tidak ada jarak kehamilan sebanyak 51 orang (32,7%). Suku yang mendominasi yaitu suku jawa sebanyak 91 orang (59,5%). Pendidikan terakhir paling banyak SMA sebanyak 73 orang (46,2%). Mayoritas pekerjaan yaitu ibu rumah tangga sebesar 118 orang (77,1%). Pendapatan paling banyak tidak ada sebanyak 118 orang (77,1%). Biaya kesehatan kebanyakan menggunakan BPJS sebanyak 119 orang (77,8%). Riwayat alergi makanan paling banyak tidak sebesar 142 (92,8%).

5.2.3 Variabel yang diukur

Pada penelitian ini variabel yang diukur yaitu pengetahuan, kepercayaan, dukungan suami dan perilaku pencegahan. Berikut ini adalah uraian dari variabel-variabel dalam bentuk tabel:

1) Pengetahuan

Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan pada Ibu Hamil di Puskemas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| Variabel | Kategori | f | % |
|-------------|----------|-----|------|
| Pengetahuan | Kurang | 74 | 48,4 |
| | Cukup | 41 | 26,8 |
| | Baik | 38 | 24,8 |
| | Total | 153 | 100 |

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan paling banyak yaitu kategori pengetahuan kurang sebesar 74 orang (48,4%).

Tabel 5.3 Distribusi Parameter Pengetahuan pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| No. | Parameter | Item Pertanyaan | Mean | SD |
|-----|-----------|-------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 1. | Tahu | Makanan tinggi zat besi dapat mencegah anemia | 0,73 | 0,448 |
| | | Tablet zat besi penting untuk pencegahan anemia | 0,84 | 0,365 |
| 2. | Memahami | Vitamin C membantu penyerapan zat besi | 0,48 | 0,501 |
| | | Hati, daging, sayuran hijau termasuk makanan tinggi zat besi | 0,73 | 0,444 |
| 3. | Aplikasi | Waktu ideal memulai minum tablet zat besi usia awal kehamilan | 0,30 | 0,460 |
| | | Waktu ideal memulai ANC usia awal kehamilan | 0,31 | 0,463 |
| 4. | Analisis | Tablet zat besi dapat mengurangi komplikasi kelahiran bayi | 0,65 | 0,477 |
| | | Tablet zat besi dapat mengurangi kematian ibu | 0,48 | 0,501 |
| 5. | Sintesis | Ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan meskipun tidak ada komplikasi | 0,69 | 0,463 |
| | | Pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama kehamilan | 0,50 | 0,502 |
| 6. | Evaluasi | Pola makan tidak tercukupi menyebabkan keguguran dan kematian janin | 0,60 | 0,491 |
| | | Ibu hamil perlu suplemen vitamin dan zat besi | 0,86 | 0,345 |

Dari tabel 5.3 pada pengetahuan dengan jumlah 12 pertanyaan jika dihubungkan dengan parameter pada definisi operasional, parameter 3 terkait aplikasi item pertanyaan “Waktu ideal memulai minum tablet zat besi usia awal kehamilan” memiliki skor terendah dengan mean 0,30. Selanjutnya parameter 6 terkait evaluasi item pertanyaan “Ibu hamil perlu suplemen vitamin dan zat besi” memiliki skor tertinggi dengan mean 0,86.

2) Kepercayaan

Tabel 5.4 Distribusi Kepercayaan pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| Variabel | Kategori | f | % |
|-------------|----------|-----|------|
| Kepercayaan | Negatif | 44 | 28,8 |
| | Positif | 109 | 71,2 |
| | Total | 153 | 100 |

Pada tabel 5.4 variabel kepercayaan, paling banyak yaitu kategori kepercayaan positif dimana responden cenderung percaya pada sesuatu yang dianjurkan sebanyak 109 orang (71,2%).

Tabel 5.5 Distribusi Parameter Kepercayaan pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| No. | Parameter | Item Pertanyaan | Mean | SD |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------|
| 1. | Anjuran | Mengonsumsi sayuran hijau menyuburkan rambut bayi | 0,67 | 0,473 |
| | | Minum air kelapa membuat sensasi dingin pada ibu hamil | 0,75 | 0,437 |
| | | Tablet zat besi bukan termasuk obat yang membahayakan kehamilan | 0,63 | 0,483 |
| | | Tablet zat besi tetap diminum meskipun gejala sembuh | 0,65 | 0,479 |
| | | Pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan | 0,37 | 0,485 |
| | | Pemeriksaan kehamilan tidak hanya untuk ibu hamil yang akan melahirkan normal | 0,73 | 0,448 |
| | | 2. | Larangan | Mengonsumsi udang dan cumi-cumi tidak mempersulit proses melahirkan |
| Mengonsumsi nanas dan durian tidak menyebabkan keguguran dan tubuh panas | 0,27 | | | 0,444 |
| Minum tablet zat besi tidak membahayakan ibu dan janin | 0,61 | | | 0,488 |
| Minum tablet zat besi tidak membuat bayi lebih besar | 0,64 | | | 0,481 |
| Pemeriksaan kehamilan tidak hanya saat mendekati persalinan | 0,78 | | | 0,417 |
| Pemeriksaan kehamilan tidak hanya untuk ibu hamil berisiko tinggi | 0,79 | | | 0,408 |

Pada tabel 5.5 variabel kepercayaan memiliki 12 pertanyaan jika dihubungkan dengan parameter pada definisi operasional, parameter nomor 1 terkait anjuran item pertanyaan “Pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan” memiliki skor terendah dengan mean 0,37. Parameter 1 terkait anjuran item pertanyaan “Minum air kelapa membuat sensasi dingin pada ibu hamil” memiliki skor tertinggi dengan mean 0,75. Selanjutnya untuk parameter nomor 2 terkait larangan item pertanyaan “Mengonsumsi nanas dan durian menyebabkan keguguran dan tubuh panas” memiliki skor terendah dengan mean 0,27. Parameter 2 terkait larangan item pertanyaan “Pemeriksaan kehamilan hanya untuk ibu hamil berisiko tinggi” memiliki skor tertinggi dengan mean 0,79.

3) Dukungan Suami

Tabel 5.6 Distribusi Dukungan Suami pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| Variabel | Kategori | f | % |
|----------------|----------|-----|------|
| Dukungan suami | Kurang | 72 | 47,1 |
| | Cukup | 21 | 13,7 |
| | Baik | 60 | 39,2 |
| | Total | 153 | 100 |

Dari tabel 5.6 menunjukkan bahwa pada variabel dukungan suami mayoritas yang didapatkan yaitu dukungan suami kurang sebanyak 72 orang (47,1%).

Tabel 5.7 Distribusi Parameter Dukungan Suami pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| No. | Parameter | Item Pertanyaan | Mean | SD |
|-----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 1. | Dukungan Informasional | Suami mencari dan menjelaskan informasi makanan bergizi | 2,46 | 1,192 |
| | | Suami memberikan nasehat keluhan karena minum tablet zat besi | 1,86 | 1,522 |
| | | Suami mengingatkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur | 2,71 | 1,326 |
| 2. | Dukungan Instrumental | Suami membelikan makanan bergizi dan memastikan selalu tersedia | 2,71 | 1,158 |

| No. | Parameter | Item Pertanyaan | Mean | SD |
|-----|--------------------|------------------------------------------------------------------|------|-------|
| | | Suami membantu menyelesaikan pekerjaan rumah | 3,14 | 1,003 |
| | | Suami mengusahakan dana dalam menyediakan makanan bergizi | 3,31 | 0,977 |
| 3. | Dukungan Penilaian | Suami memberikan pujian jika teratur mengonsumsi makanan bergizi | 2,21 | 1,380 |
| | | Suami memberikan pujian jika teratur minum tablet zat besi | 2,37 | 1,400 |
| | | Suami memberi pujian saat rajin memeriksakan kehamilan | 2,24 | 1,413 |
| 4. | Dukungan Emosional | Suami memotivasi untuk mengonsumsi jenis makanan bergizi | 2,76 | 1,255 |
| | | Suami mendampingi saat pemeriksaan kehamilan | 2,05 | 1,359 |
| | | Suami memperhatikan kondisi kesehatan dan kehamilan | 3,24 | 0,972 |

Dari tabel 5.7 variabel dukungan suami memiliki 12 pertanyaan jika dihubungkan dengan parameter pada definisi operasional, parameter nomor 1 terkait dukungan informasional item pertanyaan “Suami memberikan nasehat keluhan karena minum tablet zat besi” memiliki skor terendah dengan mean 1,86. Parameter 2 terkait dukungan instrumental item pertanyaan “Suami membelikan makanan bergizi dan memastikan selalu tersedia” memiliki skor terendah dengan mean 2,71. Parameter 3 terkait dukungan penilaian item pertanyaan “Suami memberikan pujian jika teratur mengonsumsi makanan bergizi” memiliki skor terendah dengan 2,21. Parameter 4 terkait dukungan emosional item pertanyaan “Suami mendampingi saat pemeriksaan kehamilan” memiliki skor terendah dengan mean 2,05.

4) Perilaku Pencegahan

Tabel 5.8 Distribusi Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| Variabel | Kategori | f | % |
|---------------------|----------|-----|------|
| Perilaku Pencegahan | Kurang | 71 | 46,4 |
| | Cukup | 59 | 38,6 |
| | Baik | 23 | 15 |
| | Total | 153 | 100 |

Dari tabel 5.8 menunjukkan bahwa pada variabel variabel perilaku pencegahan didapatkan data paling banyak adalah perilaku pencegahan kurang sebesar 80 orang (52,3%).

Tabel 5.9 Distribusi Parameter Perilaku Pencegahan pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| No. | Parameter | Item Pertanyaan | Mean | SD |
|-----|---------------------------------|---------------------------------------------------------------|------|-------|
| 1. | Pola Makan | Makan 3 kali dalam satu hari | 3,28 | 0,884 |
| | | Tidak minum teh atau kopi setiap hari | 2,60 | 1,274 |
| | | Makan buah-buahan segar setiap hari | 2,43 | 1,031 |
| | | Makan daging/hati/telur setiap hari | 2,31 | 0,983 |
| | | Makan sayuran hijau setiap hari | 2,48 | 1,083 |
| 2. | Kepatuhan Minum Tablet Zat Besi | Minum tablet zat besi secara teratur | 2,31 | 1,325 |
| | | Minum tablet zat besi saat malam hari | 2,03 | 1,497 |
| | | Minum tablet zat besi dengan vitamin C untuk menurunkan mual | 0,71 | 1,191 |
| | | Minum tablet zat besi tidak berdekatan dengan waktu minum teh | 2,96 | 1,437 |
| 3. | Frekuensi ANC | Pertama kali kunjungan ANC | 1,68 | 0,468 |
| | | Jumlah kunjungan ANC rutin | 1,80 | 0,403 |

Dari tabel 5.9 variabel perilaku pencegahan memiliki 11 pertanyaan jika dihubungkan dengan parameter pada definisi operasional, parameter nomor 2 terkait kepatuhan minum tablet zat besi item pertanyaan “Minum tablet zat besi dengan vitamin C untuk menurunkan mual” memiliki skor terendah dengan mean 0,71. Parameter 1 terkait pola makan item pertanyaan “Makan 3 kali dalam satu hari” memiliki skor tertinggi dengan mean 3,28.

5.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan pada Ibu Hamil

Tabel 5.10 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| Pengetahuan | Perilaku Pencegahan | | | | | | Total | |
|-----------------------------------|---------------------|------|-------|------|------|-----------|----------|------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | Σ | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Kurang | 54 | 35,3 | 17 | 11,1 | 3 | 2 | 74 | 48,4 |
| Cukup | 7 | 4,6 | 27 | 17,6 | 7 | 4,6 | 41 | 26,8 |
| Baik | 10 | 6,5 | 15 | 9,8 | 13 | 8,5 | 38 | 24,8 |
| Total | 71 | 46,4 | 59 | 38,6 | 23 | 15 | 153 | 100 |
| <i>Spearman's Rho</i> $p = 0,000$ | | | | | | $r=0,491$ | | |

Dari tabel 5.10 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang mayoritas memiliki perilaku pencegahan kurang sebanyak 54 orang (35,3%), kemudian untuk perilaku pencegahan cukup sebanyak 17 orang (11,1%) dan perilaku pencegahan baik 3 orang (4,6%). Responden dengan pengetahuan cukup paling banyak memiliki perilaku pencegahan cukup dengan jumlah 27 orang (17,6%), sedangkan untuk perilaku pencegahan kurang dan baik ada masing-masing 7 orang (4,6%). Responden dengan pengetahuan baik mayoritas memiliki perilaku pencegahan cukup yaitu sebanyak 15 orang (9,8%), selanjutnya untuk perilaku pencegahan baik ada 13 orang (8,5%) dan perilaku pencegahan kurang ada 10 orang (6,5%).

Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi 0,491 yang artinya kedua variabel memiliki tingkat korelasi sedang. Dengan demikian $p=0,000$ adalah lebih kecil dibandingkan dengan taraf $\alpha=0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan.

5.2.5 Hubungan Kepercayaan dengan Perilaku Pencegahan pada Ibu

Hamil

Tabel 5.11 Hubungan Kepercayaan dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| Kepercayaan | Perilaku Pencegahan | | | | | | Total | |
|---------------------------------|---------------------|------|-------|------|------|----------------|----------|------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | Σ | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Negatif | 27 | 17,6 | 13 | 8,5 | 4 | 2,6 | 44 | 28,8 |
| Positif | 48 | 31,4 | 42 | 27,5 | 19 | 12,4 | 109 | 71,2 |
| Total | 71 | 46,4 | 59 | 38,6 | 23 | 15 | 153 | 100 |
| <i>Spearman's Rho p = 0,227</i> | | | | | | <i>r=0,098</i> | | |

Dari tabel 5.11 menunjukkan bahwa responden dengan kepercayaan negatif memiliki perilaku pencegahan kurang sebanyak 27 orang (17,6%), kemudian untuk perilaku pencegahan cukup sebanyak 13 orang (8,5%) dan perilaku pencegahan baik 4 orang (2,6%). Responden dengan kepercayaan positif paling banyak memiliki perilaku pencegahan kurang dengan jumlah 48 orang (31,4%), sedangkan untuk perilaku pencegahan cukup sebanyak 42 orang (27,5%) dan perilaku pencegahan baik ada 19 orang (12,4%).

Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,227 dengan koefisien korelasi 0,098 yang artinya kedua variabel memiliki tingkat korelasi sangat lemah. Dengan demikian $p= 0,114$ adalah lebih besar dibandingkan dengan taraf $\alpha= 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H1) ditolak yaitu tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan perilaku pencegahan.

5.2.6 Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan pada Ibu Hamil

Tabel 5.12 Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Sidotopo Wetan, Mei-Juni 2019

| Dukungan Suami | Perilaku Pencegahan | | | | | | Total | |
|-----------------------------------|---------------------|------|-------|------|------|-------------|----------|------|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | | Σ | % |
| | f | % | f | % | f | % | | |
| Kurang | 56 | 36,6 | 12 | 7,8 | 4 | 2,6 | 72 | 47,1 |
| Cukup | 7 | 4,6 | 11 | 7,2 | 3 | 2,0 | 21 | 13,7 |
| Baik | 8 | 5,2 | 36 | 23,5 | 16 | 10,5 | 60 | 39,2 |
| Total | 80 | 52,3 | 50 | 32,7 | 23 | 15 | 153 | 100 |
| <i>Spearman's Rho</i> $p = 0,000$ | | | | | | $r = 0,581$ | | |

Dari tabel 5.12 menunjukkan menunjukkan bahwa responden dengan dukungan suami kurang paling banyak memiliki perilaku pencegahan kurang sebanyak 56 orang (36,6%), kemudian untuk perilaku pencegahan cukup sebanyak 12 orang (7,8%) dan perilaku pencegahan baik 4 orang (2,6%). Responden dengan dukungan suami cukup paling banyak memiliki perilaku pencegahan cukup dengan jumlah 11 orang (7,2%), sedangkan untuk perilaku pencegahan baik sebanyak 7 orang (4,6%), dan perilaku pencegahan kurang ada masing-masing 3 orang (2,0%). Responden dengan dukungan suami baik mayoritas memiliki perilaku pencegahan cukup yaitu sebanyak 36 orang (23,5%), selanjutnya untuk perilaku pencegahan baik ada 16 orang (10,5%) dan perilaku pencegahan kurang ada 8 orang (5,2%).

Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi 0,581 yang artinya kedua variabel memiliki tingkat korelasi sedang. Dengan demikian $p = 0,000$ adalah lebih kecil dibandingkan dengan taraf $\alpha = 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengetahuan tentang Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden terhadap pencegahan anemia tergolong kurang. Pengetahuan mengenai pencegahan anemia dalam penelitian ini terdiri dari 6 parameter dimana pada masing-masing parameter terdiri dari 2 pertanyaan. Parameter 3 terkait aplikasi item pertanyaan “Waktu ideal memulai minum tablet zat besi usia awal kehamilan” memiliki skor terendah, artinya responden tidak mengetahui secara pasti kapan waktu yang tepat dalam memulai minum tablet zat besi selama kehamilan. Penelitian Juma, Shadrack & Silvernus mengenai faktor optimal suplementasi zat besi menemukan bahwa waktu awal dalam mengonsumsi tablet zat besi adalah trimester I dan dilakukan minimal 90 hari selama kehamilan (Juma, Shadrack & Silvernus, 2016).

Selanjutnya parameter 6 terkait evaluasi item pertanyaan “Ibu hamil perlu suplemen vitamin dan zat besi” memiliki skor tertinggi, artinya ibu hamil memahami dan sadar bahwa selama masa kehamilan tubuh membutuhkan lebih banyak vitamin dan zat besi untuk ibu dan janin. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Ghimire & Pandey tentang pengetahuan dan praktik pencegahan anemia ibu hamil menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil tahu dan sadar pentingnya penggunaan suplemen zat besi selama kehamilan (Ghimire & Pandey, 2013).

Pengetahuan merupakan domain utama terbentuknya perilaku seseorang. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu aspek utama dalam menghasilkan tindakan individu (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan seseorang dibagi dalam 6 tahapan yaitu

tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pada 6 tahapan pengetahuan ini responden memiliki skor rata-rata rendah pada bagian parameter aplikasi, berarti menunjukkan bahwa kemampuan responden dalam menerapkan informasi yang diperoleh selama ini masih rendah terhadap pencegahan anemia.

Menurut Mubarak faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari umur, pendidikan, media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan serta pengalaman (Mubarak, 2012). Dilihat dari beberapa faktor-faktor terkait pengetahuan tersebut, pengetahuan kurang tentang pencegahan anemia pada ibu hamil pada penelitian ini disebabkan oleh faktor pengalaman, usia dan media massa. Faktor pengalaman mempengaruhi pengetahuan karena pengalaman merupakan sumber pengetahuan dimana cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Sesuai dengan data demografi responden kebanyakan memiliki paritas ≤ 3 yang artinya masih memiliki pengalaman yang rendah mengenai kehamilan. Kemudian dilihat dari usia responden yang kebanyakan remaja akhir dan dewasa awal dimana masih belum cukup kematangan dan kekuatan dalam berpikir. Sesuai dengan (Mubarak, 2012) bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir individu. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Media massa juga menjadi peran penting dalam perubahan pengetahuan. Pada penelitian ini responden kurang mengetahui mengenai pencegahan anemia salah satu faktornya tidak ada penyuluhan terkait anemia di lingkup puskesmas dan kurangnya media-media dalam membantu penyebaran informasi. Meskipun saat pemeriksaan kehamilan petugas kesehatan telah memberikan arahan terkait

kehamilan namun untuk anemia belum banyak diberikan. Media massa bertujuan dalam membantu menyebarluaskan informasi sehingga terjadi perubahan dan peningkatan pengetahuan (Mubarak, 2012).

Perlunya peningkatan pengetahuan selama kehamilan penting bagi ibu hamil terlebih terkait pencegahan anemia pada ibu hamil. Anemia pada ibu hamil memiliki dampak negatif baik bagi ibu dan janin, seperti abortus, persalinan prematur, bahkan risiko kematian ibu dan janin. Sehingga perlu ditingkatkan kesadaran dan kematangan berpikir mengenai pencegahan anemia agar berdampak pada perilaku pencegahan anemia yang baik. Ibu hamil perlu untuk rajin dalam menggali informasi secara mandiri, berkonsultasi dengan petugas kesehatan ketika melakukan pemeriksaan kehamilan dan menerapkan intervensi yang diberikan oleh petugas kesehatan sehingga risiko anemia selama kehamilan dapat dicegah.

5.2.2 Kepercayaan tentang Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kepercayaan responden terhadap pencegahan anemia tergolong positif. Kepercayaan positif berarti bahwa keyakinan individu terhadap hal yang diyakini berdampak baik bagi dirinya. Begitu pula sebaliknya, kepercayaan negatif merupakan keyakinan terhadap suatu hal yang berdampak buruk bagi dirinya. Kepercayaan saat kehamilan dapat berupa dua bentuk yaitu anjuran dan larangan. Kepercayaan selama kehamilan tergantung dengan kondisi sosial budaya yang ada di masyarakat. Penelitian ini berada di kota Surabaya tepatnya Puskesmas di daerah Sidotopo Wetan dimana di lokasi ini terdiri dari beberapa campuran budaya dari suku-suku yang berbeda baik itu suku Jawa, Madura, dan Sunda.

Kepercayaan dapat berupa mitos-mitos yang berkembang di masyarakat. Mitos adalah sebuah model penandaan, meskipun kebenaran mitos sulit dibuktikan, namun banyak orang terkadang masih mempercayai dan meyakini (Barthes, 2010). Menurut Lewicki dalam (Deutsch & Coleman, 2006) kepercayaan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti predisposisi kepribadian, reputasi dan stereotipe, serta pengalaman aktual. Kepercayaan yang dianut mayoritas responden termasuk kepercayaan positif, hal ini dipengaruhi dari faktor predisposisi kepribadian dimana lokasi penelitian berada di perkotaan. Sejalan dengan penelitian (Bhakta & Mani, 2017) yang menyebutkan bahwa kepercayaan yang tidak berbahaya (*beneficial belief*) lebih banyak pada penduduk perkotaan daripada penduduk pedesaan. Selain itu faktor pendidikan juga mempengaruhi kepercayaan selama kehamilan. Data demografi responden menunjukkan mayoritas pendidikan menengah dimana semakin tinggi pendidikan individu mengubah persepsi individu dalam meyakini sesuatu. Kepercayaan negatif yang dimiliki responden bersumber dari reputasi. Reputasi yang diperoleh bersumber dari apa yang dipelajari atau didengar secara turun temurun dari generasi ke generasi.

Penelitian ini terdiri dari 2 parameter mengenai kepercayaan yang terdiri dari anjuran dan larangan yang tiap-tiap parameter terdiri dari 6 pertanyaan. Parameter nomor 1 terkait anjuran item pertanyaan “Pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali selama masa kehamilan” memiliki skor terendah, hal ini dapat terjadi karena ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan tidak hanya 4 kali saja selama kehamilan. Parameter 1 terkait anjuran item pertanyaan “Minum air kelapa membuat sensasi dingin pada ibu hamil” menjadi penyumbang skor tertinggi karena air kelapa membuat efek menyegarkan bagi ibu hamil. Sejalan dengan penelitian

Bhakta & Mani tentang keyakinan budaya, sosial dan agama dalam praktik hamil menyebutkan bahwa percaya minum air kelapa memberi sensasi dingin ibu hamil banyak terjadi di perkotaan (Bhakta & Mani, 2017). Menurut penelitian Diana et.al tentang tabu makanan pada suku madura menemukan ibu hamil percaya bahwa minum air kelapa dapat membuat kulit bayi bersih (Diana *et al.*, 2018).

Selanjutnya untuk parameter nomor 2 terkait larangan item pertanyaan “Mengonsumsi nanas dan durian menyebabkan keguguran dan tubuh panas” menjadi penyumbang skor terendah, karena banyak responden yang merasa bahwa asal tidak mengonsumsi secara berlebihan tidak membahayakan bagi kehamilannya. Menurut penelitian Diana et.al tentang tabu makanan pada suku madura menyatakan bahwa ibu hamil menghindari nanas selama hamil karena takut keguguran karena faktor dari enzim bromelain yang dapat meningkatkan risiko aborsi. Namun dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebenarnya nanas tidak perlu dihindari asalkan dikonsumsi saat sudah matang dan dalam jumlah yang tidak berlebihan. Menurut penelitian Yakubu et.al menunjukkan bahwa jus nanas yang diberikan pada tikus hamil tidak menunjukkan perdarahan dan kematian janin (Diana *et al.*, 2018). Parameter 2 terkait larangan item pertanyaan “Pemeriksaan kehamilan hanya untuk ibu hamil berisiko tinggi” menjadi penyumbang skor tertinggi, karena ibu hamil dengan risiko tinggi kehamilan lebih membutuhkan pemeriksaan kehamilan.

Kepercayaan selama kehamilan dapat bertujuan sebagai kesehatan dan bentuk kewaspadaan terhadap hal-hal yang diyakini dapat berdampak buruk. Kepercayaan positif merupakan kepercayaan yang baik dimana berisi anjuran-anjuran yang berdampak baik bagi kehamilan. Sesuai dengan penelitian ini

mayoritas responden memiliki kepercayaan positif, hal ini perlu upaya dalam mempertahankan persepsi ibu hamil dalam meyakini hal-hal yang belum terbukti kebenarannya. Upaya yang dilakukan dapat berupa peningkatan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan secara konseling sehingga tercipta pemahaman ibu hamil.

5.2.3 Dukungan Suami tentang Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan suami kurang terhadap pencegahan anemia. Dukungan suami kurang pada responden penelitian ini dapat dipengaruhi oleh faktor kesibukan suami dalam bekerja dan pengalaman masalah yang kurang berkaitan dengan kehamilan. Mengingat mayoritas responden memiliki pengalaman kehamilan yang kurang dilihat dari paritas ≤ 3 , sehingga berdampak pula pada pengalaman suami yang kurang akan masalah kehamilan. Pengalaman kurang dari suami terkait kehamilan dan kesehatan menyebabkan kurangnya pengetahuan sehingga dukungan yang diberikan terhadap istri juga rendah. Sesuai dengan penelitian Fernandes, Sanga & Gero tentang peran suami pada ibu hamil anemia menemukan bahwa pengetahuan suami tentang kesehatan termasuk faktor penting yang mempengaruhi kesehatan istri. Pengetahuan suami yang baik akan mempengaruhi kesadaran dan keterlibatan suami dalam menjaga kehamilan istri melalui peningkatan gizi ibu hamil, menjaga kesehatan fisik dan mental. Suami berperan dalam memperhatikan, mengingatkan dan memilih nutrisi yang berkontribusi menurunkan anemia pada ibu hamil (Fernandes, Sanga & Gero, 2017).

Dukungan suami adalah upaya yang diberikan oleh suami baik secara mental, fisik maupun sosial (Effendi & Makhfudli, 2009). Bentuk dukungan suami dapat berupa dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional (Friedman, Bowden & Jones, 2010). Dukungan suami dapat dilihat dari keterlibatan dalam menjaga kesehatan pasangannya selama masa kehamilan. Ibu hamil yang mendapat dukungan dan perhatian suami cenderung lebih mudah menerima dan mematuhi nasehat yang diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan perhatian dari suami (Bobak, Lowdermilk & Jansen, 2012)

Parameter dukungan suami pada penelitian ini terdiri dari 4 parameter dimana masing-masing parameter memiliki 3 pertanyaan. Parameter nomor 1 terkait dukungan informasional item pertanyaan “Suami memberikan nasehat keluhan karena minum tablet zat besi” memiliki skor terendah karena mayoritas responden tidak pernah dinasehati suami jika ada keluhan mual dan cenderung berhenti minum tablet zat besi jika terjadi mual. Sejalan dengan penelitian Triharini et.al tentang persepsi ibu hamil dan dukungan keluarga dalam kepatuhan minum tablet zat besi menyatakan bahwa dukungan keluarga dalam memberikan saran tentang efek samping tablet zat besi rendah. Efek samping tablet zat besi seperti mual dapat mencegah ibu hamil dalam mengonsumsi zat besi (Triharini, *et al.*, 2018). Suami jarang memberikan nasehat karena dipengaruhi oleh pengalaman yang kurang terkait kehamilan yang berakibat kurangnya pengetahuan suami terhadap tablet zat besi. Suami yang telah memiliki pengalaman baik terkait kehamilan namun masih jarang memberikan nasehat keluhan atas tablet zat besi akibat dari promosi kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas hanya melibatkan

ibu hamil tidak melibatkan suami sehingga suami kurang memahami terkait tablet zat besi.

Parameter 2 terkait dukungan instrumental item pertanyaan “Suami membelikan makanan bergizi dan memastikan selalu tersedia” memiliki skor terendah karena kebanyakan responden menyiapkan sendiri untuk makanan yang dikonsumsi. Parameter 3 terkait dukungan penilaian item pertanyaan “Suami memberikan pujian jika teratur mengonsumsi makanan bergizi” memiliki skor terendah dengan karena mayoritas responden tidak mendapat *feedback* positif dari suami mengenai makanannya dan menganggap bahwa responden sewajarnya mengonsumsi makanan bergizi. Parameter 4 terkait dukungan emosional item pertanyaan “Suami mendampingi saat pemeriksaan kehamilan” memiliki skor terendah karena suami memiliki kesibukan bekerja sehingga jarang menemani pemeriksaan kehamilan.

Dukungan suami selama kehamilan sangat penting untuk memastikan kondisi kehamilan baik dan meningkatkan motivasi ibu hamil dalam melakukan perilaku kesehatan. Suami adalah bagian terdekat dari ibu hamil yang dapat mendukung, memotivasi dan mengingatkan mengenai upaya-upaya dalam meningkatkan kesehatan selama kehamilan termasuk perilaku pencegahan anemia. Suami dapat mendukung ibu hamil untuk memiliki pola makan yang tertatur dan beraneka ragam, patuh dalam minum tablet zat besi dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga terhindar dari anemia selama kehamilan.

5.2.4 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan korelasi sedang antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. Angka koefisien korelasi bernilai positif artinya jika pengetahuan kurang mengenai pencegahan anemia menyebabkan perilaku pencegahan anemia kurang, sebaliknya pengetahuan baik akan menyebabkan perilaku pencegahan anemia baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Oumer & Hussein tentang pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan anemia pada ibu hamil menemukan bahwa ada korelasi relatif sedang antara pengetahuan ibu hamil dengan praktik pencegahan anemia defisiensi besi pada ibu hamil (Oumer & Hussein, 2019). Penelitian lain Daka, Jayanthigopal & Demisie mengenai pengkajian pengetahuan dan praktik pencegahan anemia menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan didukung dengan praktik yang benar terhadap pencegahan anemia sepenuhnya dapat mencegah anemia selama kehamilan (Daka, Jayanthigopal & Demisie, 2018).

Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Perilaku dapat muncul saat individu menggunakan akal dan budi dalam mengenali objek atau kejadian tertentu yang belum dialami sebelumnya. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konstan dilakukan dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Individu yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan berpikir lebih dalam bertindak dan memperhatikan akan konsekuensi atas tindakan yang dilakukan

(Notoatmodjo, 2014). Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari dan tidak. Kumpulan faktor saling berinteraksi untuk membentuk perilaku (Wawan & Dewi, 2011).

Mayoritas responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki perilaku pencegahan kurang karena faktor kurangnya pengalaman dilihat dari mayoritas demografi paritas responden ≤ 3 dan primigravida. Pengalaman yang semakin banyak didapatkan individu akan berpengaruh pada perilaku, dimana pengalaman dapat dijadikan sebagai pembelajaran dalam bertindak. Pernyataan ini sejalan dengan Notoatmodjo yang menyebutkan bahwa pengalaman mengajarkan dalam mengembangkan kemampuan mengambil keputusan (Notoatmodjo, 2014). Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik tentang pencegahan anemia akan lebih memahami terhadap hal-hal yang yang dapat membahayakan kehamilannya seperti terjadinya anemia saat kehamilan sehingga membatasi perilaku yang dapat mencetuskan anemia (Olubiyi *et al.*, 2018).

Penelitian ini menemukan bahwa semakin kurang pengetahuan ibu hamil maka semakin kurang pula perilaku pencegahan anemia, namun terdapat 3 responden yang memiliki pengetahuan kurang akan tetapi memiliki perilaku pencegahan baik karena mayoritas responden termasuk multigravida. Ibu hamil yang termasuk multigravida memiliki pengalaman yang lebih sehingga meskipun pengetahuan kurang responden memiliki perilaku pencegahan dalam kategori baik. Perilaku pencegahan anemia baik pada ketiga responden paling banyak pada item ANC karena responden patuh dengan anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan. Menurut Mubarak perilaku individu tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja, namun dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, pengalaman, dan

faktor lingkungan termasuk pengaruh orang yang dianggap penting. Petugas kesehatan termasuk orang yang dianggap penting oleh responden sehingga meskipun pengetahuan responden rendah jika mau mengikuti anjuran petugas kesehatan maka perilaku pencegahannya baik (Mubarak, 2012).

Selanjutnya ada 10 responden dengan pengetahuan baik namun memiliki perilaku pencegahan anemia kurang. 10 responden ini memiliki tingkat pendidikan tinggi karena mayoritas SMA sehingga pengetahuan yang dimiliki baik namun tidak menerapkan perilaku pencegahan dengan baik pada item tablet zat besi karena faktor usia yang belum *mature*. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan akan memiliki wawasan dan kemampuan dalam menentukan keputusan namun kenyataannya individu yang mempunyai pengetahuan yang baik tidak selalu mempunyai perilaku yang sesuai. Pernyataan ini didukung oleh Green & Kreuter yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, pengetahuan adalah sesuatu yang penting namun faktor ini saja tidak cukup membuat seseorang berperilaku sehat (Green and Kreuter, 1980). Hal ini mungkin dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti kesadaran rendah pada ibu hamil akan perilaku pencegahan anemia. Penelitian Balasubramanian, Aravazhi & Sampath tentang kesadaran anemia pada ibu hamil menyatakan bahwa adanya kesadaran pada ibu hamil tentang diet tinggi zat besi, pentingnya asupan tablet zat besi teratur dapat mencegah timbulnya anemia (Balasubramanian, Aravazhi & Sampath, 2016). Usia yang belum matang juga dapat mempengaruhi dalam bertindak, semakin dewasa individu semakin baik dalam berperilaku.

Peningkatan pengetahuan ibu hamil terhadap pencegahan anemia penting ditingkatkan karena mempengaruhi perilaku terhadap pencegahan anemia.

Pengetahuan yang semakin baik maka akan meningkatkan pola pikir dan kemampuan dalam mengambil keputusan dengan tepat sehingga perilaku terhadap pencegahan anemia juga akan semakin baik. Perlu upaya dari petugas kesehatan untuk senantiasa memberikan konseling dan informasi mengenai upaya-upaya yang dapat mencegah anemia seperti keteraturan periksa kehamilan dalam mendeteksi kemungkinan anemia, menjelaskan pentingnya tablet zat besi sehingga ibu hamil patuh dalam mengonsumsi dan menyebutkan nutrisi yang baik dan tidak baik bagi ibu hamil. Dukungan dari suami dan keluarga juga diperlukan dalam memotivasi dan mengingatkan ibu hamil untuk terus melakukan perilaku pencegahan anemia. Suami perlu memonitor kesehatan istri dan mendampingi saat periksa kehamilan sehingga tahu mengenai kondisi kehamilan dan saran-saran dari petugas kesehatan untuk dipatuhi.

5.2.3 Hubungan Kepercayaan dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepercayaan dengan perilaku pencegahan anemia tidak memiliki hubungan signifikan. Kepercayaan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi kepercayaan positif dan negatif. Kepercayaan positif berarti bahwa keyakinan individu terhadap hal yang diyakini berdampak baik bagi dirinya. Begitu pula sebaliknya, kepercayaan negatif merupakan keyakinan terhadap suatu hal yang berdampak buruk bagi dirinya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ugwa tentang praktik nutrisi dan tabu makanan menemukan bahwa ibu hamil sudah jarang melakukan pembatasan makanan karena ibu hamil harus lebih banyak makan untuk memastikan bayinya sehat (Ugwa, 2016).

Kepercayaan yang ada pada responden memiliki pergeseran modernisasi mengingat penelitian dilakukan di perkotaan sehingga meskipun ada beberapa responden memiliki kepercayaan yang berasal dari keluarga namun kenyataannya ibu hamil tidak percaya sepenuhnya dan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan anemia. Sejalan dengan penelitian Bhakta & Mani tentang keyakinan budaya, sosial dan agama dalam praktik hamil menemukan bahwa kepercayaan yang tidak berbahaya (*beneficial belief*) lebih banyak pada penduduk perkotaan daripada penduduk pedesaan (Bhakta & Mani, 2017).

Kepercayaan menurut Giddens dalam (Damsar, 2015) dikaitkan dengan keyakinan yang ada dalam masyarakat baik berhubungan dengan individu atau sistem. Ibu hamil yang memiliki kepercayaan tertentu bersumber dari keyakinan yang tidak terbukti benar salahnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan yaitu faktor predisposisi kepribadian, reputasi dari orang lain dan pengalaman aktual. Kepercayaan individu dapat berasal dari kebudayaan individu tersebut dan dapat juga akibat dari dukungan orang-orang disekitarnya (Tasliyah, Widagdo & Nugraha, 2017).

Penelitian terkait kepercayaan dengan perilaku pencegahan anemia secara keseluruhan belum banyak dilakukan. Disebutkan dalam penelitian Diana et.al mengenai tabu makanan pada suku madura menemukan bahwa masyarakat madura percaya bahwa mengonsumsi nanas dan durian selama kehamilan dapat menyebabkan keguguran dan tubuh panas (Diana *et al.*, 2018). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian ini karena pertanyaan mengenai kepercayaan nanas dan durian dapat menyebabkan keguguran dan tubuh panas memiliki skor rendah karena

kebanyakan responden penelitian dengan suku Jawa dan penelitian di daerah perkotaan sehingga hasil penelitian ini berbeda.

Penelitian Taye, Abeje & Mekonen tentang faktor yang mempengaruhi suplementasi zat besi menemukan bahwa ibu hamil yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi dapat disebabkan karena keyakinan bahwa terlalu banyak minum tablet zat besi membahayakan ibu dan janin serta membuat bayi lebih besar. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian ini karena pernyataan tablet zat besi dapat membahayakan kehamilan memiliki skor rendah karena terjadi modernisasi kearah yang lebih baik dari responden dan pengetahuan yang lebih baik mengingat kebanyakan responden dengan status pendidikan SMA sehingga kepercayaan akan hal-hal yang merugikan kesehatan semakin luntur (Taye, Abeje & Mekonen, 2015).

Kepercayaan ibu hamil dalam ANC dalam penelitian Tasliah, Widagdo & Nugraha tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ANC menemukan bahwa ada hubungan kepercayaan dengan ANC. Ibu hamil cenderung masih memeriksakan kehamilannya di dukun bayi dan kunjungan ANC hanya dilakukan sekali saja saat mendekati waktu persalinan (Tasliah, Widagdo & Nugraha, 2017). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian ini bahwa mayoritas responden tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan ke dukun bayi karena di daerah perkotaan sudah tidak ada dukun bayi serta responden tidak hanya sekali saja melakukan pemeriksaan kehamilan saat mendekati persalinan. Meskipun responden terkadang melakukan ANC secara terlambat namun tidak hanya sekali saja dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Kepercayaan tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia karena dipengaruhi faktor demografi dari tingkat pendidikan terakhir mayoritas responden SMA. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Pengetahuan yang semakin baik akan memilih untuk tidak mempercayai adanya mitos mitos kehamilan yang kebenarannya belum banyak dibuktikan. Penelitian Shrimarti et.al tentang perawatan kehamilan dalam perspektif budaya madura menemukan bahwa mitos seputar kehamilan dan persalinan masih kuat dalam kalangan madura dipengaruhi oleh tingkat pendidikan rendah, budaya generasi sebelumnya dan kepatuhan terhadap anjuran orang tua (Hakimi, Prabandari & Mardikanto, 2011). Mayoritas responden dalam penelitian ini bersuku jawa dan pendidikan tinggi sehingga kepercayaan seperti mitos-mitos dalam kehamilan tidak diyakini sepenuhnya dan tidak berpengaruh terhadap perilaku pencegahan anemia. Ada 4 orang responden dengan kepercayaan negatif memiliki perilaku pencegahan baik karena faktor demografi menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan terakhir tinggi sehingga tidak memiliki kepercayaan tentang mitos kehamilan dan tidak memiliki budaya generasi sebelumnya.

Kepercayaan yang dianut ibu hamil sebenarnya bertujuan dalam menjaga kondisi kehamilan dan bayi dari risiko-risiko yang tidak diinginkan. Mayoritas kepercayaan pada penelitian ini mengalami pergeseran budaya karena modernisasi sehingga meskipun ada yang memiliki kepercayaan namun nyatanya ibu hamil tidak memiliki keyakinan kuat akan kepercayaan tersebut sehingga tidak berdampak pada perilakunya. Kepercayaan yang positif yang lebih banyak justru menguntungkan karena tidak membahayakan kesehatan. Petugas kesehatan

diharapkan memantau persepsi-persepsi ibu hamil mengenai kepercayaan yang dimiliki sehingga memiliki pengetahuan yang baik dan benar terkait kehamilan.

5.2.4 Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dengan Pendekatan Teori Lawrence W. Green

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan korelasi sedang antara dukungan suami dengan perilaku pencegahan anemia pada ibu hamil. Angka koefisien korelasi bernilai positif artinya jika dukungan suami baik maka perilaku pencegahan baik, sebaliknya jika dukungan suami kurang maka perilaku pencegahan kurang. Sejalan dengan penelitian Mosunmola, Adekunbi & Fulonso tentang perspsi ibu hamil terhadap dukungan suami selama hamil, persalinan dan pasca melahirkan menemukan bahwa dukungan suami selama masa kehamilan merupakan faktor paling penting dalam mempromosikan kesehatan ibu hamil dan bayi (Mosunmola, Adekunbi & Foluso, 2014).

Dukungan suami merupakan sifat interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu, yaitu istri (Setiadi, 2008). Ibu hamil yang mendapat dukungan dan perhatian suami cenderung lebih mudah menerima dan mematuhi nasehat yang diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dan perhatian dari suami (Bobak, Lowdermilk and Jansen, 2012). Dukungan suami dapat berupa dukungan informasional, instrumental, penilaian dan emosional. Dukungan informasional berupa pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Dukungan instrumental yaitu penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung dalam menyelesaikan masalah. Dukungan penilaian adalah bentuk penghargaan yang diberikan suami sesuai dengan kondisi

istri. Dukungan emosional berupa dukungan yang dapat membuat individu merasa nyaman, yakin, diperdulikan, dan dicintai oleh suami sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik (Friedman, Bowden & Jones, 2010).

Mayoritas responden dengan dukungan suami kurang memiliki perilaku pencegahan kurang karena faktor pengalaman yang kurang dari suami dilihat dari demografi responden kebanyakan paritas ≤ 3 sehingga mempengaruhi pengalaman suami terkait kehamilan. Kurangnya pengalaman suami ini menyebabkan pengetahuan suami kurang yang mempengaruhi dukungan yang diberikan pada istri. Sejalan dengan penelitian Triharini, Armini & Nastiti tentang pengaruh intervensi pendidikan terhadap dukungan keluarga ibu hamil dalam mencegah anemia menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan suami tentang penyebab anemia dan cara penanganannya akan menyebabkan menurunnya dukungan suami untuk ibu hamil (Triharini, Armini & Nastiti, 2018). Dukungan suami yang kurang menyebabkan kepatuhan rendah ibu hamil dalam menerapkan perilaku pencegahan anemia. Penelitian Ikeanyi & Ibrahim tentang ANC mencegah anemia menemukan bahwa keterlibatan suami selama perawatan prenatal dapat membantu memastikan kepatuhan terhadap intervensi yang diberikan petugas kesehatan (Ikeanyi and Ibrahim, 2015).

Meskipun kebanyakan responden dengan dukungan suami kurang memiliki perilaku pencegahan kurang namun ada 4 responden dengan dukungan suami kurang akan tetapi memiliki perilaku pencegahan anemia baik pada item ANC, karena faktor dalam diri ibu hamil yang memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya dilihat dari data 4 responden tersebut termasuk multigravida dan pendidikan terakhir tinggi. Multigravida yaitu ibu hamil yang pernah hamil 2-4 kali

kehamilan. Sehingga faktor predisposisi diri ibu hamil itu sendiri yang berperan dalam perilaku bukan dari faktor penguat dukungan suami. Ibu hamil yang telah memiliki pengalaman akan lebih memiliki kemampuan dalam mengambil keputusan terkait upaya pencegahan anemia. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo bahwa pengalaman mempengaruhi perilaku individu. Pendidikan mempengaruhi perkembangan terhadap pencapaian tertentu, individu yang memiliki Pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki lebih banyak (Notoatmodjo, 2014).

Begitu pula ada 10 responden dengan dukungan suami baik namun memiliki perilaku pencegahan kurang pada item tablet zat besi, hal ini didasari dari faktor usia ibu hamil yang mayoritas masih dalam kategori remaja akhir. Usia yang masih belum matang selama kehamilan menentukan perilaku seseorang. Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bertindak semakin baik (Wawan and Dewi, 2011). Keterlibatan suami dalam mendukung pencegahan anemia sangat penting karena berefek positif dalam menguatkan ibu hamil dan waspada dalam mendeteksi tanda bahaya lebih awal jika ada resiko terjadinya anemia. Dukungan suami penting dalam memberikan motivasi, mengusahakan dana, mendukung kepatuhan intervensi dari petugas kesehatan dan memberikan perhatian selama kehamilan. Dukungan suami yang baik akan menciptakan rasa nyaman, kepedulian dan pemberian informasi yang tepat dari suami yang dapat dijadikan landasan dalam perilaku pencegahan anemia. Semakin baik dukungan suami yang diperoleh akan semakin memberikan perubahan gaya hidup terhadap ibu hamil sehingga pencegahan anemia dapat terlaksana dengan baik.