

**PERILAKU IBU HAMIL DALAM MENJAGA KESEHATAN
KEHAMILAN DI DESA PASAR BARU KECAMATAN PANGEAN
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

Titin Maya Puji Lestari
1001134842

Jurusan: Sosiologi

DOSEN PEMBIMBING: Drs. Yoskar Kadarisman

Kampus Bina Widya Jl.HR Soebrantas Km 12,5 Simpang Baru Pekanbaru 28293
Telp. (0761) 63277,35675,e-mail: titinmaya92@yahoo.com, 085265876785

ABSTRACT

By: Titin Maya Puji Lestari

Pregnancy and essentially natural nature should be run by the women and at the same time who could be a threat to the safety of her soul, in order to make it does not constitute a serious threat so pregnancy need help with good care. Prenatal care as a sub-system of health care is strongly associated with female reproductive functions so the attempt is determined by the behavior of herself.

According to a theory that healthy behaviors can occur because of changes in the level of knowledge, attitudes and actions of the individual. All three of these factors will influence the behavior. Based on the explanation above, it is necessary to conduct a study to get an idea of the behavior of pregnant women in prenatal care. Pregnancy is a process of a woman's life which the presence of this process will lead the mother to a changes, which include changes in physical, mental, and social. In these changes it could not be separated from the factors that influence it, namely physical factors, psychological, environmental, social, cultural, and economic.

This study aims to determine of how does the pregnant women keep the pregnancies Pasar Baru Village, Pangean, Kuantan Singingi Regency. What are the factors of failure of loan funds. The type of this research is simple random sampling with quantitative descriptive approach. The data which needs include primary data were obtained through the results of filling questioner and secondary data. The total of the population is 87 and the number of samples is 26 by 30%.

Based on the results of this research it can known that the pregnant women had lack of knowledge in keeping her pregnancy, the confidence of concerning the prohibition of pregnancy was still high. Nutritional needs of pregnant women have been met and are still unmet. The willingness of mothers in caring a pregnancy was high enough.

Keywords: Knowledge of pregnancy, and pregnancy ban factor

ABSTRAK
Oleh: Titin Maya Puji Lestari

Kehamilan dan pada hakekatnya kodrat alam yang harus dijalankan kaum wanita yang sekaligus dapat merupakan ancaman yang terhadap keselamatan jiwanya, agar hal tersebut tidak merupakan ancaman yang serius maka kehamilan perlu perawatan disertai pertolongan yang baik. Perawatan kehamilan sebagai suatu sub system pelayanan kesehatan sangat terkait dengan fungsi reproduksi wanita maka upaya tersebut sangat ditentukan oleh perilaku ibu sendiri.

Menurut teorinya bahwa perilaku sehat dapat terjadi karena adanya perubahan pada tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan individu tersebut. Ketiga faktor ini akan mempengaruhi perilaku. Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mendapatkan gambaran tentang perilaku ibu hamil dalam perawatan kehamilan. Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini akan menyebabkan perubahan pada ibu tersebut, yang meliputi perubahan fisik, mental, dan sosialnya. Dalam perubahan-perubahan tersebut tentunya tak lepas dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor fisik, psikologis, lingkungan, sosial, budaya, serta ekonomi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk ibu hamil menjaga kesehatan kehamilan Desa Pasar Baru Pangean Kab.Kuantan Singingi. Apa saja faktor-faktor kegagalan pinjaman dana. Jenis penelitian ini adalah *simple random sampling* dengan pendekatan kuantitatif deskriptif. Kebutuhan data meliputi data primer yang diperoleh melalui hasil pengisian koesioner dan data sekunder. Jumlah populasinya 87 orang dan jumlah sampel 26 orang dengan 30%.

Dari hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan masih kurang, masih tingginya kepercayaan mengenai larangan kehamilan. Kebutuhan nutrisi ibu hamil telah terpenuhi dan juga masih belum terpenuhi. Kemauan ibu dalam merawat kehamilan cukup tinggi.

Kata Kunci: Pengetahuan kehamilan, dan faktor larangan kehamilan

I. Pendahuluan

Kematian Ibu adalah kematian selama masa kehamilan atau dalam 42 hari setelah persalinan terlepas dari lama dan letak kehamilan dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan karena kecelakaan (WHO-SEARO, 1998).

Menurut WHO, di dunia setiap tahunnya terdapat 385.000 ibu yang mati (FCI1998). Kematian ibu tidak saja merupakan suatu tragedi bagi korban, tetapi juga berakibat buruk bagi anggota keluarga yang ditinggalkan, terutama anak-anaknya (Puslitkes UI, 1996). Penelitian di Bangladesh yang dilakukan oleh Chen dkk (1974, dalam Puslitkes UI, 1996) melaporkan bahwa 95% dari bayi yang lahir dari ibu yang meninggal, juga akan meninggal dalam waktu satu tahun.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesuksesan pembangunan suatu negara, tingginya AKI berarti masih rendahnya tingkat kesejahteraan penduduk dan secara tidak langsung mencerminkan kegagalan pemerintah dan masyarakat untuk mengurangi risiko kematian ibu dan anak. Saat ini, besaran AKI di Indonesia dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya adalah kurang lebih 66 kali AKI Singapura, sekitar 10 kali AKI Malaysia atau 9 kali AKI Thailand, dan masih 2,3 kali Filipina (GOI dan UNICEF, 2000).

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995 dalam Watief a. Rachman 2010 adalah 373 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan yang lambat, yaitu pada tahun 2002 adalah 307 per 100.000

kelahiran hidup. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2003 adalah 307 per 100.000. Padahal dalam memenuhi kesepakatan *Millenium Development Goals* Indonesia diharapkan dapat menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 nantinya.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan (46,7%), eklampsia (14,5%), dan infeksi (8,0%) (Djaja et al, 1997). Kebanyakan disebabkan karena ibu hamil ditolong oleh dukun tidak terlatih atau oleh anggota keluarga, aborsi tidak aman, dan tidak tersedianya pelayanan kebidanan untuk kondisi darurat. Masalah tersebut juga disebabkan antara lain oleh kurangnya tenaga kesehatan yang kompeten dan kecilnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang standar dan berkualitas. Sekitar 65% ibu mempunyai satu atau lebih kondisi "4 terlalu" (terlalu muda, tua, sering, dan banyak). Selain itu, gizi ibu juga kurang baik, tercermin dari tingginya angka kejadian anemia pada ibu hamil sekitar 50% dan angka kejadian kurang energi kronis lebih dari 30% (Azwar, 2001).

Beberapa faktor yang melatarbelakangi risiko kematian adalah kurangnya partisipasi ibu yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung serta kurangnya informasi (Anonymous, 2006).

Penyebab kematian ini sebenarnya dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman, serta pelayanan rujukan kebidanan/perinatal yang terjangkau pada saat diperlukan.

Perempuan usia 15-49 tahun yang melakukan ANC minimal 1 kali telah mencapai lebih dari 90%, tetapi hanya 67% yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2005).

Menurut Depkes RI (2003) komplikasi-komplikasi yang disebutkan diatas sebagian besar dapat dicegah, bila kesehatan ibu selama hamil selalu terjaga melalui pemeriksaan antenatal yang teratur dan pertolongan yang bersih dan aman.

Seringnya terjadi kematian pada saat persalinan, lebih banyak disebabkan karena tingginya perdarahan. Selain itu ada juga penyebab lain yang bisa menimbulkan kematian pada ibu hamil yaitu adanya 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak). Kondisi ini kemudian didukung oleh adanya 3 terlambat (terlambat mengenali tanda-tanda, 5 terlambat mencapai fasilitas kesehatan (terlambat mendapat pertolongan).

Dari faktor-faktor tersebut (4 terlalu dan 3 terlambat) merupakan masalah sosial yang turut menentukan kesehatan proses persalinan seseorang ibu hamil. Ada beberapa pesan pendukung yang dapat membantu kehamilan dan persalinan yang aman, yaitu;

- a. Mengenal tanda-tandabahaya pada kehamilan dan persalinan serta mempunyai rencana pendanaan untuk mendapatkan pertolongan segera oleh dokter atau bidang medis apabila terjadi masalah.
- b. Semua ibu hamil harus memeriksakan kehamilan sedikitnya 4 kali dan melahirkan dengan pertolongan dokter atau bidan.
- c. Penyakit dan kematian ibu bayi dapat dikurangi jika ibu melahirkan dengan pertolongan dokter atau bidan.
- d. Perawatan kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir merupakan cara

terbaik untuk mencegah terjadinya kematian pada ibu dan bayinya.

- e. Semua ibu hamil memerlukan makanan bergizi dan istirahat yang cukup.
- f. Merokok, minum alkohol, menggunakan narkoba dan bahan beracun lainnya berbahaya bagi kesehatan ibu hamil dan anak kecil.
- g. Kekerasan fisik pada perempuan dan anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Kekerasan pada ibu hamil dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya.
- h. Anak perempuan yang berpendidikan, sehat, dan memiliki pola makan yang baik pada masa kanak-kanak dan remaja akan lebih sedikit memiliki masalah ketika ia hamil dan melahirkan.
- i. Setiap perempuan memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas terutama masa kehamilan, saat melahirkan, dan masa nifas.

Berdasarkan Undang-Undang No. 23 Th. 1992 tentang kesehatan ditetapkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana dengan adanya proses ini akan menyebabkan perubahan pada ibu tersebut, yang meliputi perubahan fisik, mental, dan sosialnya. Dalam

perubahan-perubahan tersebut tentunya tak lepas dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu faktor fisik, psikologis, lingkungan, sosial, budaya, serta ekonomi.

Adapun masalah kesehatan yang spesifik dari ibu hamil diantaranya :

- a. Kurangnya mendapatkan pelayanan antenatal dengan baik dan teratur,
- b. Kurangnya memperoleh informasi tentang makanan bergizi dan cukup istirahat,
- c. Kurangnya mendapatkan ketenangan dan kebahagiaan,
- d. Kurangnya memperoleh persediaan biaya persalinan dan rujukan kerumah sakit bila terjadi komplikasi.

Melihat Fenomena di atas dengan berorientasi pada rendahnya ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 dan tingginya kematian ibu di wilayah Puskesmas Pangean Kabupaten Kuantan Singingi mendorong perlunya dilakukan penelitian tentang “Perilaku Ibu Hamil Dalam Menjaga Kesehatan Kehamilan Didesa Pasar Baru Kecamatan Pangean Kabupaten Kuantan Singingi.”

2. Perumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka yang menjadi pertanyaan mendasar bagi peneliti ini adalah

1. Bagaimana pengetahuan ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan didesa Pasar Baru Kec. Pangean Kab. Kuantan Singingi
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan.

3. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini, di harapkan dari penelitian yang dilakukan adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan

didesa pasar baru Kec. Pangean Kab. Kuantan Singingi

2. Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan.

4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi Dinas Kesehatan Propinsi Riau dan Dinas Kesehatan Kab. Kuantan Singingi dalam mengambil kebijakan maupun penyusunan program kegiatan sebagai upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu akibat kehamilan dan persalinan.i dan masukan bagi ibu hamil dalam pentingnya menjaga kesehatan kehamilan

2. Manfaat Keilmuan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan perbandingan dan bacaan bagi peneliti selanjutnya.
2. Untuk menambah pengetahuan penulis tentang bagaimana menjaga kesehatan kehamilan
3. Sebagai tumpuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan.

1. Tinjauan Teori

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas diamati langsung maupun tidak diamati langsung dari luar. Perilaku manusia adalah sekumpulan perilaku yang dimiliki oleh manusia dan dipengaruhi oleh adat, sikap, emosi, nilai, etika, kekuasaan, persuasi atau genetika.

Perilaku seseorang dikelompokkan ke dalam perilaku

wajar, perilaku dapat diterima, perilaku aneh, dan perilaku menyimpang. Dalam sosiologi, perilaku dianggap sebagai sesuatu yang tidak ditujukan kepada orang lain dan oleh karenanya merupakan suatu tindakan sosial manusia yang sangat mendasar. Perilaku tidak boleh disalahartikan sebagai perilaku sosial, yang merupakan suatu tindakan dengan tingkat lebih tinggi, karena perilaku sosial adalah perilaku yang secara khusus ditujukan kepada orang lain. Penerimaan terhadap perilaku seseorang diukur relatif terhadap norma sosial dan menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo, 2003 mengemukakan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori stimulus-organisme-respons (Notoatmodjo, 2003)

Rogers (1974) dalam Notoatmodjo, 2003 mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan (Notoatmodjo, 2003) yakni :

- a. Awareness (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b. Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. Evaluation (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya).
- d. Trial, orang mulai mencoba perilaku.
- e. Adoption, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Lawrence Green 1980 dalam Notoatmodjo, 2003 menganalisa

perilaku berangkat dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu: faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non behavior causes). Selanjutnya perilaku dibentuk oleh tiga faktor yakni:

- a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factor*) mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, misalnya: pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil diperlukan pengetahuan dan kesadaran ibu tersebut tentang manfaat periksa hamil, baik bagi kesehatan ibu sendiri dan janinnya.
- b. Faktor Pemungkin (*Enabling factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas kesehatan bagi masyarakat (puskesmas, polindes, poliklinik, posyandu, pos obat desa, dokter atau bidan praktek), misalnya: ibu hamil yang mau periksa hamil tidak hanya karena ia tahu akan manfaat periksa hamil saja, melainkan ibu tersebut dengan mudah hams dapat memperoleh fasilitas atau tempat periksa hamil.
- c. Faktor Penguat (*Reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku tokoh masyarakat atau tokoh agama, para petugas termasuk petugas kesehatan Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif, dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan dan undang-undang juga diperlukan untuk

memperkuat perilaku masyarakat tersebut (Notoatmodjo, 2003).

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan, membagi perilaku ke dalam 3 domain yaitu cognitive domain, afektive domain, psychomotor domain. Ketiga domain itu diukur dari pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), praktik atau tindakan (practice) (Notoatmodjo, 2003).

2.1.2. Bentuk-Bentuk Perilaku

Skinner (1938, dalam Notoatmodjo, 2007), seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Berdasarkan rumus teori Skinner tersebut maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)
Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.
- b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)
Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau observable behavior.

Dari penjelasan di atas dapat disebutkan bahwa perilaku itu terbentuk di dalam diri seseorang dan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu:

- a. Faktor Eksternal
Faktor eksternal yaitu stimulus yang merupakan faktor dari luar diri seseorang.
- b. Faktor Internal
Faktor internal yaitu respon yang merupakan faktor dari dalam diri seseorang.

Dari penelitian-penelitian yang ada faktor eksternal merupakan faktor yang memiliki peran yang sangat besar dalam membentuk perilaku manusia karena dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya dimana seseorang itu berada (Notoatmodjo, 2007).

Konsep perilaku sehat ini merupakan pengembangan dari konsep perilaku yang dikembangkan Bloom. Becker menguraikan perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan (health knowledge), sikap terhadap kesehatan (health attitude) dan praktik kesehatan (health practice). Hal ini berguna untuk mengukur seberapa besar tingkat perilaku kesehatan individu yang menjadi unit analisis penelitian. Becker mengklasifikasikan perilaku kesehatan menjadi tiga dimensi :

1. Pengetahuan Kesehatan
Pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit menular, pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait. dan atau memengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan pengetahuan untuk menghindari kecelakaan.
2. Sikap terhadap kesehatan sikap yang sehat dimulai dari diri sendiri, dengan memperhatikan kebutuhan kesehatan dalam tubuh dibanding keinginan.
3. Praktek kesehatan Praktek kesehatan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan, seperti tindakan terhadap penyakit menular dan tidak menular, tindakan terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi kesehatan, tindakan tentang fasilitas

pelayanan kesehatan, dan tindakan untuk menghindari kecelakaan.

Menurut Solita, perilaku kesehatan merupakan segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan Cals dan Cobb mengemukakan perilaku kesehatan sebagai: “perilaku untuk mencegah penyakit pada tahap belum menunjukkan gejala (asymptomatic stage).

Perilaku kesehatan (healthy behavior) diartikan sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan

apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.

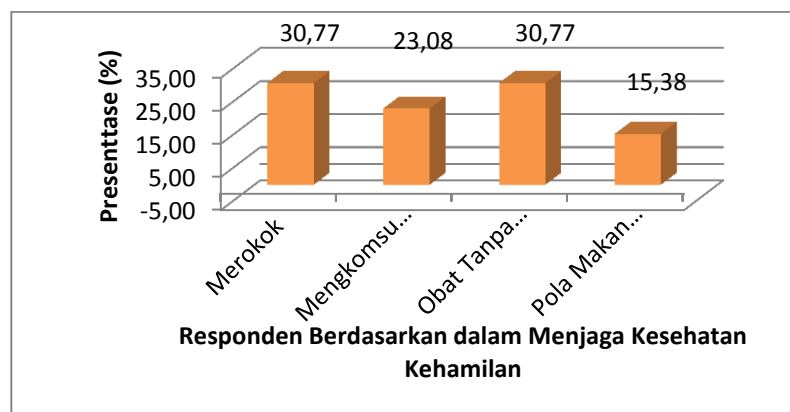
2. Metode Penelitian

Populasi penelitian yang ditetapkan pada penelitian ini adalah ibu hamil didesa Pasar Baru Kec. Pangean Kab. Kuantan Singingi. Mengingat keterbatasan peneliti dari segi biaya, waktu dan tenaga maka akan dilakukan pengambilan sampel dengan tehnik simple Random Sampling (acak sederhana) sebesar 30% Sehingga jumlah sampel sebesar 26 orang. Dalam metode pembahasan yang digunakan penulis adalah metode analisa kuantitatif deskriptif. Metode deskriptif kuantitatif ini yaitu menggambarkan sesuai dengan kenyataan mengenai perilaku ibu hamil didesa Pasar Baru Kecamatan Pangean Kabupaten Kuantan Singingi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pengetahuan Ibu Hamil Dalam

Menjaga Kesehatan Kehamilan
Kegiatan yang tidak boleh ibu hamil lakukan seperti merokok, mengkonsumsi alkohol dan melakukan kegiatan yang lainnya mengakibatkan kehamilan mengalami keguguran. Untuk mengetahui kegiatan yang tidak boleh dilakukan dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

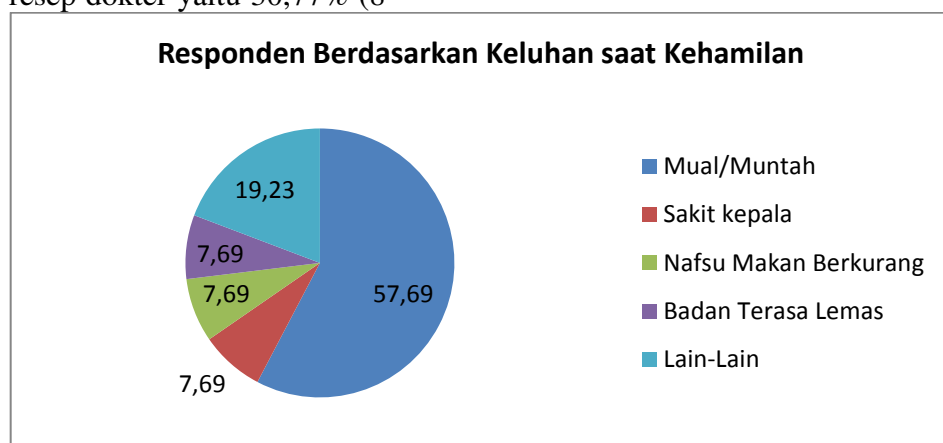


Sumber: Olahan Data Lapangan 2014

Gamabar 5.9 Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Kegiatan yang Tidak Boleh Dilakuakan Ibu Hamil

Berdasarkan pada gambar diatas kegiatan yang tidak boleh dilakukan ibu hamil pada saat kehamilan pengetahuan ibu hamil baik. Merokok akan membunuh bayi saat dalam kandungan, kegiatan tidak boleh merokok dengan presentase 30,77% (8 responden). Mengonsumsi alkohol juga dapat merusak janin sangat kehamilan maka kegiatan tersebut tidak diperbolehkan dengan presentase 23,08% (6 responden). Jika ibu hamil mengalami sakit tanpa mengonsumsi obat resep dokter sangat berbahaya untuk janin tanpa adanya takar dosis persentase tidak boleh melakukan kegiatan minum obat tanpa resep dokter yaitu 30,77% (8

responden). Pola makan ibu hamil pada saat kehamilan bisa meningkat ataupun menurun untuk perlu dijaga pola makan untuk kesehatan ibu dan anak pada saat kehamilan presentase pengetahuan ibu hamil mengenai menjaga pola makan yaitu 15,38% (4 responden). Tingkat pengetahuan ibu hamil Pasar Baru Pangean baik dikarenakan tidak boleh mengonsumsi kegiatan yang akan merusak ibu dan bayi pada saat kehamilan maupun sampai melahirkan. Keluhan selama hamil pasti akan dirasakan pada hamil untuk dapat melihat keluhan selama ibu hamil dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Sumber : Olahan Data Lapangan 2014

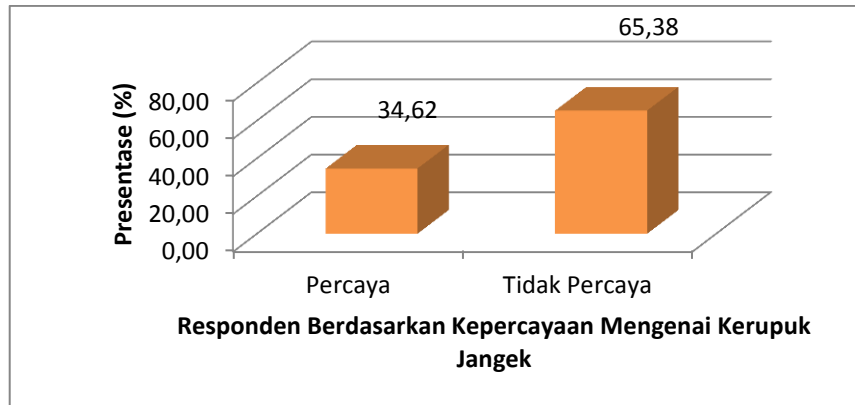
Gambar 5.17 Distribusi Responden Berdasarkan Keluhan Kehamilan

Keluhan yang dialami ibu hamil menghambat aktifitas keseharian ibu hamil berdasarkan pada pie diatas yang mengalami mual/muntah 57,69% (15 responden). Ibu hamil yang mengalami sakit kepala yaitu dengan presentase 7,69% (2 responden) dan mengalami nafsu makan berkurang ibu hamil dengan presentase 7,98% (2 responden). Sedangkan badan terasa lemas dengan

presentase 7,98% (2 responden) dan maksud lain-lain disini mengalami maag, sakit pinggang dengan presentase 19,23% (5 responden).

A. Faktor

Adapun kepercayaan mengenai mitos tidak boleh makan kerupak jangek dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



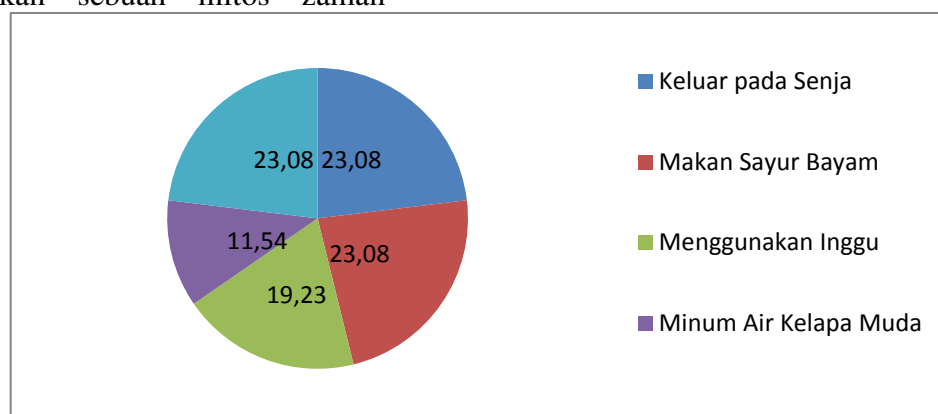
Sumber: Olahan Data Lapangan 2014

Gambar 6.2 Distribusi Responden Kepercayaan Mengenai Larangan Makan Kerupuk Jangek

Kepercayaan mengenai kerupuk jangek dengan presentase 34,62% (9 responden) mereka percaya akan tidak boleh memakan kerupuk jangek adanya larangan yang disampaikan oleh orang-orang tua dahulu makan kerupuk jangek akan melahirkan anak lengket. Hal itu membuktikan mitos-mitos yang terdapat di masyarakat masih memiliki peran yang berarti untuk kelancaran proses kehamilan dan persalinan. Sedangkan tidak percaya mengenai larangan tidak boleh makan kerupuk jangek dengan presentase 65,38% (17 responden). Ibu hamil tidak mempercayai akan larangan makan kerupuk jangek karena itu merupakan sebuah mitos zaman

dahulu. Mitos kehamilan yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang melingkupi setiap ibu hamil diantaranya adalah faktor pengetahuan. Faktor pengetahuan memegang peranan penting bagi ibu hamil dalam membentuk pola pikir dalam hal kepercayaan terhadap mitos.

Alasannya karena tidak ada yang melarang dan mengingatkan. Selain itu faktor lingkungan hidup juga berpengaruh terhadap kepercayaan terhadap mitos. Adapun kepercayaan lain mengenai larangan mengenai ibu hamil dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Sumber: Olahan Data Lapangan 2014

Gambar 6.3 Distribusi Responden Berdasarkan Larangan yang tidak Perbolehkan

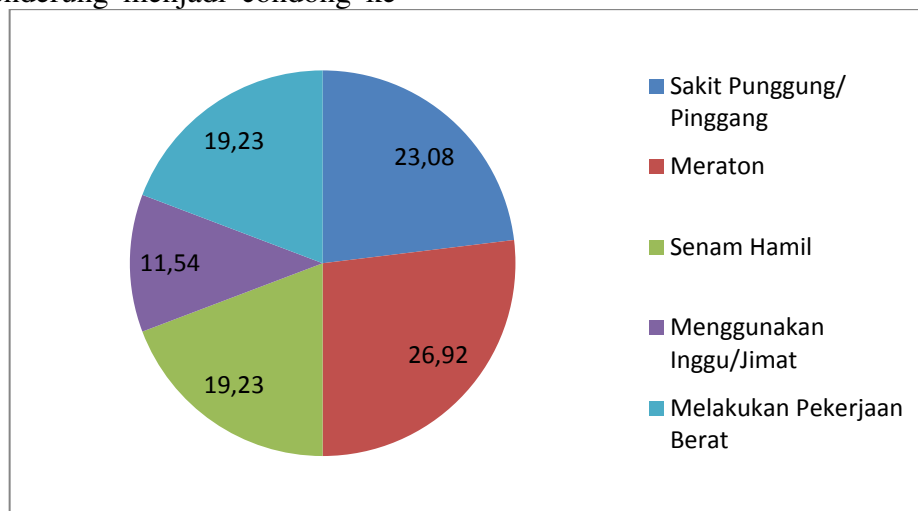
Berdasarkan gambar diatas adanya kepercayaan mengenai larangan saat hamil tidak boleh keluar senja dengan presentase 23,08% (6 responden). Presentase percaya akan tidak boleh makan sayur bayam yaitu 23,08% (6 responden) menyebabkan pada saat persalinan mengalami pendarahan. Sedangkan menggunakan inggu pada saat kehamilan yang merupakan jimat untuk mengusir hantu yaitu dengan presentase 19,23% (5 responden). Minum air kelapa muda akan memperlancar pada saat kelahiran yaitu responden mempercayainya dengan presentase 11,54% (3 responden) serta kepercayaan mengenai makan dimangkok pada saat lahir nanti bibir bayi lebar atau anaknya cerewet dan makan depan pintu akan mempersulit proses kehamilan dengan presentase 23,08% (6 responden).

Seiring dengan membesarnya rahim dan pertumbuhan bayi, titik berat tubuh cenderung menjadi condong ke

depan. Akibatnya ibu hamil berusaha menarik bagian punggung, agar lebih ke belakang. Tulang punggung bagian bawah pun lebih melengkung, serta otot-otot tulang belakang memendek.

- Postur atau posisi tubuh: Postur tubuh yang buruk, terus-menerus berdiri, serta sering-sering membungkuk bisa memicu sakit pinggang
- Meningkatnya hormon: Hormon yang dilepaskan selama kehamilan akan membuat persendian tulang-tulang panggul meregang (sebenarnya, ini persiapan yang dilakukan tubuh ibu hamil untuk proses persalinan kelak). Mau tidak mau, pergeseran ini akan mempengaruhi cara punggung menyangga tubuh.

Adapun kebiasaan ataupun aktifitas ibu hamil Pasar Baru pangean dapat dilibat pada gambar dibawah ini.



Sumber: Olahan Data Lapangan 2014

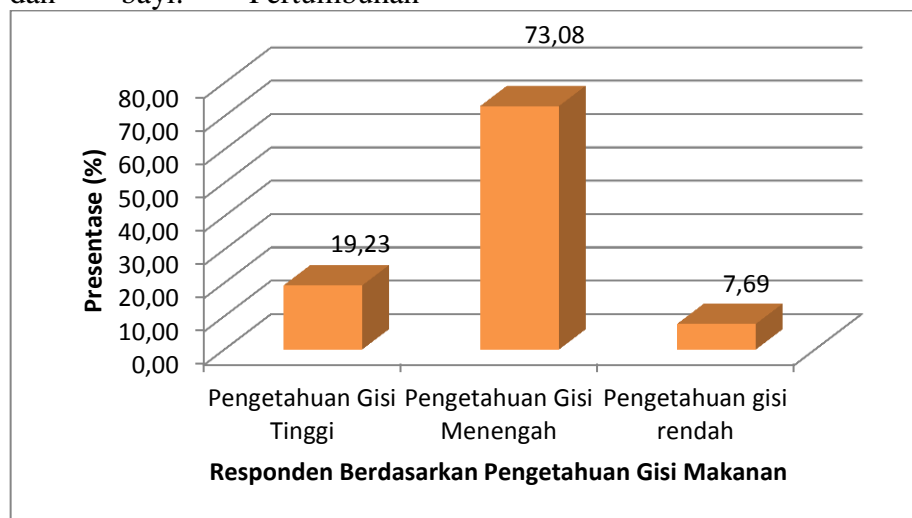
Gambar 6.5 Distribusi Kebiasaan-kebiasaan Ibu Hamil

Kebiasaan atau aktifitas ibu hamil Pasar Baru Pangean berdasarkan gambar diatas mengalami sakit punggung atau sakit pinggang yaitu dengan presentase 19,23% (5 responden) inilah kebiasaan yang dialami responden pada masa

kehamilan. Aktivitas positif ibu hamil yaitu melakukan kegiatan meraton untuk kesehatan bayi dalam kandungan dengan presentase 26,92% (7 responden). Kegiatan meraton sangat positif bayi agar bayi bisa bergerak dalam kandungan tentunya bila ibu

sehat makan bayi akan sehat juga. Sedangkan senam hamil dengan presentase 19,23%(5 responden) juga bayi untuk kesehatan ibu hamil dan bayi. Kebiasaan menggunakan inggu atau jimat dengan presentase 11,54% (3 responden). Melakukan pekerjaan berat pada saat hamil tua agar persalinan mudah untuk melahirkan dengan presentase 19,23%(5 responden). Status gizi ibu hamil sebelum hamil dan selama hamil mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Pertumbuhan

perkembangan janin sangat pada asupan nutrisi yaitu makanan pada saat dikonsusmsi ibu hamil. Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil berkaitan erat dengan tingkat tinggi rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi. Tingkat pengetahuan ibu adalah kemampuan seorang ibu dalam memahami konsep dan prinsip serta informasi yang berhubungan dengan gizi untuk kesehatan dalam menjaga kehamilan baik ibu maupun Janin.



Sumber: Olahan Data Lapangan 2014

Gambar 6.9 Distribusi Pengetahuan Responden Gisi Makan pada saat Kehamilan

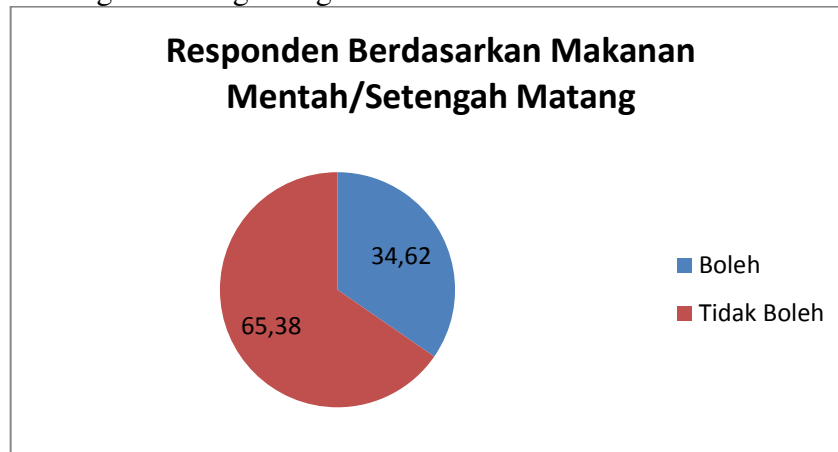
Berdasarkan pada gambar diatas pengetahuan ibu hamil mengenai gisi makan pada saat kehamilan yaitu pengetahuan gisi tinggi dengan presentase 19,23% (5 responden). Responden telah mengetahui begitu pentingnya pola makan saat kehamilan karena akan berdampak pada ibu maupun bayi. Sedangkan pengetahuan mengenai gisi menengah dengan presentase 73,08% (19 responden) tingkat pengetahuan mengenai gisi mereka tahu perlu adanya gisi pada saat kehamilan tetapi makanan yang mereka makan berdasarkan penghasilan yang di dapatkan oleh kepala keluarga. Pengetahuan rendah mengenai gisi dengan presentase 7,69% (4

responden). Asupan makanan begisi sangat penting untuk kesehatan ibu dan bayi pada saat kehamilan sampai melahirkan. Status gizi ibu hamil dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan keadaan kesehatan ibu hamil selama kehamilan, berbagai resiko dapat terjadi jika ibu hamil mengalami kurang gizi yaitu abortus, bayi lahir mati, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan retardasi mental. Pada ibu hamil yang kekurangan gizi maka perlu pemberian kalori tambahan agar tubuh segera mengalami kondisi yang ideal, meskipun berbagai literatur menyebutkan bahwa ibu hamil kurang gizi, bisa melahirkan anak

tanpa ada kelainan apapun. Akan tetapi risiko kehamilan serta saat melahirkan tentunya lebih tinggi dibandingkan ibu hamil dengan kondisi gizi yang sempurna.

Pengetahuan ibu hamil larangan makanan setengah matang mengenai

telur setengah matang yang dapat merusak kandungan ibu hamil untuk dikonsumsi pada saat kehamilan dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Sumber: Olahan Data Lapangan 2014

Gambar 6.11 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Makanan Mentah atau Setengah Matang

Pengetahuan ibu hamil mengenai makanan setengah matang tidak diperbolehkan untuk makan dengan presentase 65,38% (17 responden). Sedangkan pengetahuan ibu hamil boleh memakan telur setengah matang dengan presentase 34,62% (9 responden).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan didesa Pasar Baru Kec. Pangean Kab. Kuantan Singingi di dasarkan pada penelitian yang dilakukan penulis pada Desember 2014 dengan melakukan observasi di lapangan, serta penyebaran kusioner dengan mengambil 26 responden. Dan dapat disimpulkan bahwa ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan didesa Pasar Baru Kec. Pangean Kab. Kuantan Singingi sebagai berikut:

a. Ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan

Telah mengetahui tujuan dari pemeriksaan kehamilan dengan presentase kegiatan yang tidak boleh dilakukan ibu hamil pada saat kehamilan pengetahuan ibu hamil baik. kegiatan tidak boleh merokok dengan presentase 30,77% (8 responden). Mengonsumsi alkohol juga dapat merusak janin sangat kehamilan maka kegiatan tersebut tidak diperbolehkan dengan presentase 23,08% (6 responden). kegiatan minum obat tanpa resep dokter yaitu 30,77% (8 responden). pengetahuan ibu hamil mengenai menjaga pola makan yaitu 15,38% (4 responden)

b. Faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan yaitu:

- Faktor kepercayaan mengenai larangan ibu hamil

dengan presentase 80,77% mempercayai mitos. Seperti minum air kelapa, makan kerupuk jangek, keluar pada senja hari dll.

- Faktor kebiasaan ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan dengan presentase 80,77% kebiasaan meningkatkan kesehatan bayi. Seperti meraton, senam hamil dan menjaga pola makan.
- Kemauan ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan dengan presentase 84,62% kemauan ibu hamil dalam menjaga kesehatan kehamilan.
- Faktor kebutuhan mengenai nutrisi atau gisi makanan ibu hamil dengan presentase 69,23 terpenuhi gisi ibu hamil.

5. SARAN

- Agar ibu hamil lebih meningkatkan kesehatan kehamilan dengan menjaga kesehatan bayi sehingga bersalin ibu dan bayi terselamatkan.
- Ibu hamil lebih menambah pengetahuan tinggi mengenai larangan makanan yang diperbolehkan atau tidak untuk kesehatan ibu dan bayi.
- Nutrisi atau gisi mengenai makanan ibu hamil lebih ditingkatkan untuk kesehatan bayi mencegah ber berbagai penyakit agar tidak terjadi seperti pendarahan, anemia dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 2001. Kebijakan dalam Kesehatan Reproduksi. *Majalah Kesehatan Perkotaan*. Tahun VIII, No.1, Yayasan Kesehatan Perempuan.
- Departemen Kesehatan RI. 1994. *Profit Kesehatan Indonesia 1994*. Jakarta : Pusat Data Kesehatan.
- Depkes. 2003, *Profit Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes. 2005, *Profit Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- GOI dan UNICEF. 2000. *Laporan Nasional Tindak Lanjut Konferensi Tingkat Tinggi Anak*. Desember 2000
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Sarwono Solita, 1993. *Sosiologi Kesehatan*. Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- WHO-SEARO. 1998. *Regional Health Report. Focus Women*. New Delhi.