

Hubungan Peran Suami Dan Orangtua Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelayanan Antenatal Dan Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sedan Kabupaten Rembang

Effi M Hafidz *)

*) Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah

ABSTRACT

Background : *Maternal mortality rate (MMR) in Central Java is still very high. It is around 250 to 300 per 100.000 child births. The higher MMR in Indonesia is mostly caused by bleeding, infection and eclampsia and other disease complications that have been suffered before and during pregnancy of the women. Improving community participation particularly husband and parent, to support antenatal care and delivery care of their pregnant women, might be expected to reduce maternal mortality rate.*

Method : *This study aims to identify the relationship between the role of husband and parent in supporting to visit health personnel (at least midwife) for antenatal care and delivery care of pregnant women and their behaviour. This study employs a cross-sectional survey with 87 samples of pregnant women. Face to face interview was employed to collect data from the respondents. Triangulation was employed by using indepth interviews to husband and parents to confirm their roles. Quantitative data was analysed using Chi-square and logistic regression test and content analysis was used to analyse qualitative data.*

Results : *The study shows that there was significant relationship between the role of husband and behaviour of pregnant mothers in antenatal care and delivery ($p: 0.000$). Likewise, the role of parent has also significant relationship with behaviour of pregnant mothers ($p:0.000$). Logistic regression test indicated that the role of husband's support has more influence than parent's for both antenatal and delivery care. The study suggests that midwife and other health personnel need to provide information to husbands in order to socialize their role in antenatal and delivery care programmes.*

Keywords : role of husband, parents, behaviour of women, antenatal and delivery care.

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Salah satu program untuk mencapai Indonesia Sehat 2010 adalah program kesehatan keluarga, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana. Karena di Indonesia masih ditandai oleh penurunan angka kematian ibu (AKI) yang sangat lambat, yaitu 373/100.000 kelahiran hidup pada tahun 1995 (SKRT). Sementara target 2000 atau akhir Pelita VI 225/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2010 ditargetkan 150/100.000 kelahiran hidup (Azwar, 2001).

Tingginya angka kematian ibu berkaitan dengan masih belum memadainya cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan antenatal dan pasca partum, status kesehatan dan gizi ibu hamil yang masih rendah, kepercayaan dan tradisi yang tidak menunjang persalinan yang bersih serta sangat berkaitan erat dengan peran suami.

Lebih dari 90% kematian ibu bersalin adalah disebabkan oleh penyebab langsung, yaitu perdarahan, infeksi, dan eklamsia. Ketiga penyebab langsung kematian ibu tersebut disebut komplikasi kebidanan (komplikasi obstetri). Selain itu, persalinan lama (lebih dari 12 jam) dan pengguguran kandungan (abortus terinfeksi) dapat berakibat perdarahan dan/atau infeksi.

Keadaan di atas menuntut peningkatan pelayanan KIA, baik dari segi jangkauan maupun mutu. Belum meratanya jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak antara lain keterjangkauan lokasi tempat pelayanan yang lokasinya sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Jenis dan kualitas pelayanan yang kurang memadai juga menjadi penyebab rendahnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan berkualitas. Selain itu keterjangkauan terhadap informasi yang kurang menyebabkan juga rendahnya penggunaan

pelayanan kesehatan yang tersedia. (WHO, 1998)

Hasil *Assesment Safe Motherhood* di Indonesia pada tahun 1990/1991, menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya kematian ibu antara lain adalah pemeriksaan antenatal yang kurang baik dari segi kualitas maupun frekuensinya. Hal ini disebabkan karena cakupan K1 dibawah 70% menunjukkan keterjangkauan pelayanan antenatal yang rendah, cakupan K4 di bawah 60% menunjukkan kualitas pelayanan antenatal yang belum memadai, cakupan persalinan oleh atau didampingi tenaga kesehatan di bawah 60% menunjukkan tingkat keamanan persalinan di wilayah tersebut masih rendah, apabila persentase kasus yang ditangani di wilayah Kabupaten kurang dari 50% berarti upaya deteksinya masih bersifat pasif dan keterampilan penanganannya masih rendah. Kemudian apabila persentase tindakan bedah cesar dalam persalinan selama setahun kurang dari 5% berarti masih banyak kasus yang seharusnya dirujuk, tetapi tidak pernah mencapai Rumah Sakit Kabupaten (Anonim, 1999)

Angka kematian ibu di Jawa Tengah sekitar 250-300/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2000 (Dinkes Propinsi Jateng, 2002). Kemudian pada K1, K4 dan persalinan nakes selama tiga tahun terakhir sejak 1998 sampai dengan 2000, dilaporkan bahwa, persentase cakupan K1, K4 dan persalinan oleh nakes masih menunjukkan angka di bawah target Pelita VII, akan tetapi K1 ada kenaikan yang stabil dari tahun 1998 hingga tahun 2000, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil mulai terdorong untuk memeriksakan kehamilannya.

Di Kabupaten Rembang, angka kematian ibu 230/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2000 dan kunjungan kehamilan dan persalinan nakes yang diperoleh pada dua tahun terakhir mengalami kenaikan dari tahun 1999 sampai dengan 2000 dan mengalami penurunan dari tahun 2000 sampai dengan 2001. Sedangkan penyebab kematian ibu di Kabupaten Rembang

lebih banyak disebabkan oleh perdarahan dan lain-lain (Dinkes Kab. Rembang, 2002)

Adapun angka cakupan K1, dan K4 di Kabupaten Rembang sejak tiga tahun terakhir mengalami penurunan, walaupun masih di atas angka Provinsi. Hal ini menunjukkan bahwa keterjangkauan pelayanan antenatal belum baik, demikian pula untuk K4 dapat dikatakan bahwa kesempatan untuk mendeteksi dan menangani risiko tinggi di Kabupaten Rembang belum baik.

Dalam penelitian ini, dipilih Puskesmas Sedan karena setiap tahunnya ada kematian ibu bersalin. Sejak tahun 1999 sampai 2001 kasus kematian ibu mengalami kenaikan yang berarti, demikian pula cakupan K1, K4 dan persalinan nakes sejak tiga tahun terakhir mengalami penurunan.

Berdasarkan hal tersebut di atas, lahirilah dorongan untuk meneliti apakah ada hubungan peran suami dan orangtua dengan perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan di Puskesmas Sedan, Kabupaten Rembang.

Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran suami dan orangtua dengan perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan survei yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Data yang dikumpulkan merupakan gabungan dari data kuantitatif yaitu perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan juga data kualitatif pada beberapa faktor yang dianggap penting yaitu pendapat suami dan orangtua terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan. Data yang dikumpulkan secara retrospektif. Populasi penelitian adalah ibu yang maksimal satu tahun yang lalu melahirkan dan berdomisili dalam wilayah penelitian. Pada pengumpulan data kuantitatif, sampel tercatat 832. Melalui perhitungan rumus *Lemeshow* didapat besar sampel penelitian 87 yang tersebar

di 21 desa dan dibagi secara proporsional agar masing-masing desa dapat mewakili.

Sampel kuantitatif dari masing-masing desa, diambil secara acak sederhana. Adapun bagi sampel kualitatif digunakan wawancara yang terdiri dari kelompok suami dan orangtua yang diambil secara acak. Dan sampel bidan diambil semua.

Alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data kuantitatif dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa pertanyaan tertulis untuk mengungkap karakteristik responden, dan peran orangtua dengan perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal maupun persalinan. Alat ukur lainnya, untuk mendapatkan data kualitatif, digunakan wawancara. Untuk mengecek kebenaran data, dilakukan wawancara triangulasi kepada kelompok suami, orangtua, dan bidan.

Untuk membuktikan keabsahan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini, perlu diuji validitas dan reliabilitasnya, dengan memilih desa yang mempunyai karakteristik hampir sama dengan sampel. Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi *product moment*, sedangkan uji reliabilitas dilakukan sekurang-kurangnya dua kali, sebelum kuesioner tersebut digunakan untuk penelitian.

Untuk menghitung reliabilitas, digunakan *Test Retest* yaitu mencobakan instrumen beberapa kali pada responden pada waktu yang berbeda. Hasil pengukuran pertama dikorelasikan dengan hasil pengukuran kedua dengan menggunakan teknik korelasi *product moment*.

Varibel penelitiannya adalah perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan sebagai *variabel dependent (terikat)*, sedangkan peran suami dan orangtua merupakan *variabel independent (bebas)*.

Data yang dikumpulkan berupa : data kuantitatif dengan wawancara langsung dengan responden untuk menggali beberapa pertanyaan yang ada pada kuesioner, dengan dipandu oleh enumerator. Untuk data kualitatif dilakukan

dengan FGD (*Focus Group Discussion*) untuk menggali pertanyaan-pertanyaan terbuka guna mendapatkan jawaban yang disertai dengan penjelasan-penjelasan dari peserta diskusi yaitu kelompok suami, kelompok orangtua, dan kelompok bidan.

Setelah data terkumpul, kemudian diolah dengan meneliti kuesioner, mengedit, memberi kode, memberi skor dan tabulasi data yang selanjutnya untuk dianalisis. Analisis data bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent. Selain itu, analisis juga digunakan untuk menguji hipotesa penelitian.

Tehnik analisis yang dipakai berupa : *Univariat*, digunakan untuk menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya. *Bivariat*, digunakan untuk menganalisa hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk mencari faktor determinan dari peran suami terhadap praktik ibu dalam memeriksakan pelayanan antenatal dan persalinan dilakukan uji statistik *Chi Square*. Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat digunakan rumus (Sugiyono, 1999) :

$$C = \sqrt{\frac{X^2 h}{X^2 h + N}}$$

$$\text{Nilai } C = 0 < C > \sqrt{\frac{q - 1}{q}}$$

- C = Coefisien kontingensi
- n = Jumlah individu dalam sampel
- X² h = Chi Square
- q = Jumlah baris atau kolom yang kecil.

Kekuatan hubungan pada tabel kontingensi 2x2, berdasarkan koefisien kontingensi perlu mempertimbangkan nilai C maksimum.

$$\begin{aligned} C \text{ Maksimum} &= \sqrt{\frac{K - 1}{K}} \\ &= \sqrt{\frac{2 - 1}{1}} \\ &= 0,707 \end{aligned}$$

Nilai C akan menunjukkan besarnya hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat. Nilai C berkisar antara 0 – 0,707. Tingkat kekuatan hubungan digolongkan menjadi 5 katagori nilai C (Sudrajat, 1987) :

Interval Koefisien	Kekuatan hubungan
0,000 – 0,140	Sangat lemah
0,141 – 0,280	Lemah
0,281 – 0,420	Cukup kuat
0,421 – 0,560	Kuat
0,561 – 0,707	Sangat kuat

Hipotesis : Apabila nilai X² hitung sama atau lebih besar dari harga X² tabel, maka Ho ditolak dan apabila nilai X² hitung kurang dari harga X² tabel, maka Ho diterima, dengan taraf kepercayaan 95%

Dari hasil uji analisa Bivariat, dilihat nilai koefisien kontingensi untuk melihat kuatnya hubungan (peran suami, orangtua) terhadap praktik ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan.

Hipotesis : apabila p hitung sama atau lebih besar dari tingkat kesalahan $\bar{U} = 5\%$ maka Ho ditolak, dan apabila nilai p hitung kurang

dari tingkat kesalahan $\alpha = 5\%$ maka H_0 diterima.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden.

Mayoritas responden berumur 20 sampai 35 tahun (83,90%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah lulus SD (53,00%) dan lama pendidikan SD (56,32%) dan pekerjaan responden tidak bekerja (35,63%). Lihat tabel 1.

2. Urutan anak yang dilahirkan, anak yang dilahirkan hidup, anak yang dilahirkan mati, riwayat kehamilan dan persalinan dan tindakan saat persalinan.

Hanya 30,00% responden melahirkan anak I (pertama) dan sebagian besar anak yang dilahirkan hidup (31,03%), anak yang dilahirkan mati : 0 orang (78,16%), serta 74,71%

responden tidak mempunyai riwayat kehamilan dan persalinan. Semua responden melahirkan dengan normal. (100%). Lihat tabel 2.

3. Perilaku ibu hamil, peran suami terhadap perilaku ibu hamil, serta peran orangtua terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan.

Mayoritas perilaku ibu hamil baik (71,30%) dalam melakukan pelayanan antenatal, dan sebagian besar perilaku ibu hamil baik (70,10%) dalam melakukan pelayanan persalinan, Peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal, baik (73,60%) dan peran suami dalam pelayanan persalinan, baik (70,10%), demikian pula peran orangtua terhadap perilaku ibu hamil baik (75,90%) dalam pelayanan antenatal, dan peran orangtua baik (72,40%) dalam pelayanan persalinan. Lihat Tabel 3.

Tabel 1 : Deskripsi Responden Penelitian.

Variabel	Kelompok Umur	Jumlah	%
Umur responden	< 20 tahun	4	4,60
	20 sampai 35 tahun	73	83,90
	> 35 tahun	10	11,50
	Total	87	100
Pendidikan responden	SD	46	53,00
	SLTP	34	39,08
	SLTA	7	8,04
	Total	87	100
Lama pendidikan	SD	46	56,32
	SLTP	34	29,88
	SLTA	7	8,04
	Total	87	100
Pekerjaan responden	Tidak bekerja	31	35,63
	Petani	29	33,33
	Pedagang	13	14,94
	Buruh tani	12	13,80
	Lain-lain	2	2,30
	Total	87	100

4.a. Hubungan peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal.

Suami berperan baik (92,20%) terhadap perilaku ibu hamil yang melakukan pelayanan antenatal. Dari hasil uji Chi Square diketahui adanya hubungan yang signifikan antara peran suami dengan perilaku bumil dalam pelayanan antenatal. Kondisi tersebut didukung pula hasil diskusi kelompok terarah yang ditunjukkan oleh suami responden mengenai pemeriksaan kehamilan dengan informasi yang diperoleh sebagai berikut :

Kotak 1

.....Isteri saya pernah periksa hamil, alasannya adalah untuk mengetahui perkembangan ibu dan bayinya agar tetap sehat. Dengan mengetahui perkembangannya perasaan isteri dan saya menjadi tenang.....

Suami responden-3

Tabel 2. Urutan anak yang dilahirkan, anak yang dilahirkan hidup, anak yang dilahirkan mati, riwayat kehamilan & persalinan dan tindakan saat persalinan.

No	Pertanyaan	Jumlah	%
1	Anak yang dilahirkan :		
	1. ke 1	26	30,00
	2. ke 2	20	23,00
	3. ke 3	14	16,09
	4. ke 4	12	13,80
	5. ke 5 atau >	15	17,24
2	Anak yang dilahirkan hidup :		
	1. 1 orang	27	31,03
	2. 2 orang	25	28,74
	3. 3 orang	12	13,80
	4. 4 orang	10	11,50
	5. > 5 orang	13	14,94
3.	Anak yang dilahirkan mati :		
	1. 0 orang	68	78,16
	2. 1 orang	11	12,64
	3. 2 orang	6	6,90
	4. 3 orang	2	2,30
4.	Riwayat kehamilan & persalinan sebelumnya.		
	1. Tidak ada kelainan	65	74,71
	2. Bayi lahir mati	10	11,50
	3. Ada kelainan (persalinan lama, perdarahan, keguguran, demam tinggi dan kejang-kejang)	12	13,80
5.	Tindakan saat persalinan		
	1. Spontan (lahir normal)	87	100
	2. Operasi	0	0

Demikian pula dengan kajian lain tentang “peran suami dalam menentukan periksa hamil” yang disampaikan sebagai berikut :

Kotak 2
yang menentukan/menganjurkan untuk periksa hamil adalah saya sendiri, hal ini dilakukan bilamana diketahui kondisi isteri berubah seperti terlambat datang bulan, timbul muntah-muntah.....
 Suami responden -2

Tanggapan lain mengenai peran suami dalam “mengantar periksa ibu hamil”, dituturkan sebagai berikut :

Kotak 3
yang mengantar isteri saya ketika hamil adalah saya sendiri, karena ingin tahu perkembangan kesehatannya.....
 Suami responden-2

4.b. Hubungan peran suami terhadap perilaku bumil dalam pelayanan persalinan.

Mayoritas suami berperan baik (90,32%) terhadap perilaku bumil dalam melakukan pelayanan persalinan. Dengan uji Chi Square

Tabel 3 : Perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal / persalinan, peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal / persalinan dan peran orangtua terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal / persalinan.

No	Pertanyaan	Jumlah	%
1	Perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal		
	1. Baik	62	71,30
	2. Kurang baik	25	28,70
2	Perilaku ibu hamil dalam pelayanan persalinan		
	1. Baik	61	70,10
	2. Kurang baik	26	29,90
3.	Peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal :		
	1. Baik	64	73,60
	2. Kurang baik	23	26,40
4.	Peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan persalinan :		
	1. Baik	61	70,10
	2. Kurang baik	26	29,90
5.	Peran orangtua terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal :		
	1. Baik	66	75,90
	2. Kurang baik	21	24,10
6.	Peran orangtua terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan persalinan		
	1. Baik	63	72,40
	2 Kurang baik	24	27,60

diketahui adanya hubungan yang sangat kuat antara peran suami dengan perilaku bumil dalam pelayanan persalinan. Berikut ini ilustrasi hasil diskusi kelompok terarah dengan suami responden yang mendukung dalam menentukan penolong persalinan, yang disampaikan sebagai berikut :

Kotak 4.

.....yang menentukan untuk menolong persalinan isteri saya adalah saya sendiri, ketika mau melahirkan, saya memanggil bu bidan, lalu ke dukun karena waktu hamil yang biasa memeriksa isteri saya adalah bu bidan yang dibantu oleh dukun bayi.....

Suami responden-3

Kemudian pada tanggapan lain mengenai, peran suami dalam menentukan penolong dan pemilihan tempat persalinan, sebagai berikut :

Kotak 5.

.....yang menolong persalinan adalah ibu bidan dan tempat melahirkan dirumah karena waktu itu yang memeriksa kehamilan isteri saya adalah bu bidan yang dikatakannya kemungkinan melahirkannya akan lancar.

Suami responden-3

Sementara itu menurut petugas kesehatan (bidan) diperoleh informasi sebagai berikut :

Kotak 3

.....yang mengantar isteri saya ketika hamil adalah saya sendiri, karena ingin tahu perkembangan kesehatannya.....

Suami responden-2

4.c. Hubungan peran orangtua terhadap perilaku bumil dalam pelayanan antenatal.

Sebagian besar orangtua berperan baik (89,40%) terhadap perilaku bumil dalam pelayanan antenatal. Dari hasil uji Chi Square diketahui ada hubungan yang signifikan antara peran orangtua terhadap perilaku bumil dalam pelayanan antenatal. Kenyataan tersebut sesuai dengan hasil diskusi kelompok terarah dengan orangtua mengenai pemeriksaan kehamilan, yang dituturkan sebagai berikut :

Kotak 7.

.....pernah periksa, supaya kesehatan ibu tetap terjaga

Orangtua responden-1

Penuturan lain mengenai peran orangtua dalam menentukan pemeriksaan kehamilan, diperoleh informasi sebagai berikut :

Kotak 8.

.....kalau masih bersama orangtua, tentu orangtua ikut menentukan untuk periksa.....

Orangtua responden-2

Demikian pula tentang peran orangtua dalam mengantar periksa ibu hamil, diperoleh informasi sebagai berikut :

Kotak 9

.....yang mengantar ibu ketika hamil adalah saya sendiri, supaya tahu kesehatannya.....

Orangtua responden-3

4.d. Hubungan peran orangtua terhadap perilaku bumil dalam pelayanan persalinan.

Sebagian besar orangtua berperan baik (88,70%) terhadap perilaku bumil dalam pelayanan persalinan. Dari hasil uji Chi Square diketahui ada hubungan yang signifikan antara peran orangtua terhadap perilaku bumil dalam pelayanan persalinan. Berikut ini ilustrasi hasil diskusi kelompok terarah yang mengkaji tentang peran orangtua dalam menentukan penolong persalinan, yang disampaikan sebagai berikut :

Kotak 10
.....yang menentukan untuk menolong persalinan adalah saya dan suaminya.....
Orangtua responden-3

Hal ini sesuai dengan penuturan petugas kesehatan (bidan), sebagai berikut :

Kotak 11
.....yang menentukan untuk menolong persalinan adalah orangtua/mertuanya karena lebih berpengalaman.....
Pet. Kes (bidan)-2

Kemudian mengenai, peran orangtua dalam menentukan penolong dan tempat persalinan, disampaikan sebagai berikut :

Kotak 12
.....yang menolong persalinan adalah dukun jawa dan bidan desa, tempat melahirkan dirumah, tetapi jika melahirkannya sulit, maka diadakan rembukan keluarga untuk dirujuk ke RS.....
Orangtua responden-2

PEMBAHASAN

1. Hubungan peran suami terhadap perilaku bumil dalam pelayanan antenatal.

Analisis secara statistik menunjukkan ada hubungan peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal. Hal ini sependapat dengan Syamsul Arif (2001), yang menyatakan bahwa selama ibu mengandung, diperlukan dukungan dan perhatian serta kerelaan untuk melakukan kerjasama dalam mengurus rumah tangga dari sang suami. Dengan demikian ketenangan dan perlindungan yang diberikan suami akan sangat membantu sang isteri untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, baik berupa sesuatu yang mengancam keselamatan fisiknya maupun jiwanya.

2. Hubungan peran suami terhadap perilaku bumil dalam pelayanan persalinan.

Analisis secara statistik menunjukkan ada hubungan peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan persalinan, ini sesuai dengan pernyataan dari Syamsul Arif (2001) , bahwa pasca kelahiran merupakan periode yang berisiko tinggi bagi wanita. Ada tiga tipe problem kejiwaan (depresi) setelah melahirkan yang sering muncul yaitu perasaan sedih sementara, depresi sedang dan psikosis pasca kelahiran. Sindrom ini terjadi pada taraf tertentu saat pemulihan kimia darah dan organ-organ reproduksi pada saat hamil dan melahirkan menuju kondisi normal lagi. Oleh karena itu sudah selayaknya suami peduli dan bertanggung jawab secara penuh. Suami harus mengerti akan kondisi fisik dan perasaan sang isteri. Sudah sewajarnya dalam kondisi yang sangat lemah seorang isteri mendapatkan perhatian yang lebih dari biasanya.

Menurut hasil penelitian Rini Susilowati (2000) dalam penentuan penolong persalinan dan tempat bersalin ada yang turut campur, dari pihak keluarga yaitu orangtua dan mertua, dan pada saat menghadapi masalah medis persalinan masih diperlukan musyawarah keluarga untuk merujuk ibu bersalin ke rumah sakit.

3. Hubungan peran orangtua terhadap perilaku bumil dalam pelayanan antenatal.

Secara statistik terdapat hubungan, hal ini didukung hasil studi kasus di Jawa Tengah (1985) bahwa ciri-ciri ibu yang mati karena kehamilan, persalinan dan nifas antara lain kurang disayang suami / mertua / keluarga.

4. Hubungan peran orangtua terhadap perilaku bumil dalam pelayanan persalinan.

Secara statistik mempunyai hubungan, ini didukung dari hasil penelitian Rini Susilowati (2000) bahwa dalam penentuan penolong persalinan dan tempat bersalin ada yang turut campur dari pihak keluarga yaitu orangtua dan mertua, dan pada saat menghadapi masalah medis persalinan masih diperlukan musyawarah keluarga untuk merujuk ibu bersalin ke rumah sakit.

Untuk mengetahui variabel yang paling berhubungan dengan perilaku bumil dalam pelayanan antenatal maupun persalinan maka beberapa variabel diuji secara bersama-sama. Variabel independent dalam penelitian ini adalah peran suami dan peran orangtua yang akan diuji apakah ada hubungannya dengan variabel dependent perilaku responden. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan keluarga (suami, orangtua) yang paling berhubungan dengan perilaku responden dalam pelayanan antenatal dan persalinan. Berdasarkan hasil uji Chi Square diketahui ternyata variabel suami, yang paling erat hubungannya dengan perilaku bumil dalam pelayanan antenatal maupun persalinan. Hal ini sesuai dengan pendapat Mantan Menteri Pemberdayaan Perempuan Khofifah Indar Parawansa, dalam seminarnya tentang kematian ibu dan bayi di Pemalang (Jateng) 1999, disebutkan bahwa tingginya angka kematian bumil di Indonesia karena kurangnya perhatian suami. Padahal seharusnya suami yang memiliki isteri hamil harus selalu siap, antar dan jaga (siaga). Menurutnya bisa saja terjadi

pendarahan pada saat persalinan sampai mengakibatkan kematian. Ini akibat faktor demografis, wilayahnya kurang bisa dijangkau dan aparat medis tidak ada. Tetapi faktor yang sangat penting pada saat kritis, suami harus ada di tempat. Kalau tidak ada, isteri yang sedang mengalami masalah tidak berani mengambil keputusan sendiri. Memang proses berproduksinya dilakukan sama-sama. Tetapi ketika ada implikasi dari proses itu, harus ditanggung bersama.

SIMPULAN

Peran suami terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan antenatal dan persalinan mempunyai hubungan yang signifikan. Peran orangtua terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan ANC dan persalinan mempunyai hubungan yang signifikan. Peran suami yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan ANC dan persalinan.

Namun masih diperlukan penyuluhan kepada ibu-ibu hamil mengenai pelayanan kebidanan khususnya frekuensi pemeriksaan kehamilan sesuai standar 5 T secara berkala oleh bidan melalui wadah kelompok pengajian/arisan dan juga sosialisasi program “suami SIAGA” ataupun Orangtua SIAGA melalui selebaran poster, leaflet oleh bidan maupun kader agar suami, orangtua berperan untuk Siap, Antar, Jaga.

KEPUSTAKAAN

- Adi Utarini, 1995, “*Mengapa wanita tidak memilih di Rumah Sakit*” Berita Kedokteran Masyarakat XI (2), Jurusan IKM FK/Puslit Studi Wanita UGM, Yogyakarta.
- Arif, Syamsul, 2002, *Kesehatan Reproduksi Wanita, Siapa Peduli ?* Majalah Suara Hidayatullah.
- Azrul, Azwar, 1983, Pengantar pendidikan kesehatan , h.33-34

- Bart Smet, 1994, Psikologi Kesehatan, Penerbit PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Budi Utomo, 1997, “*Kematian maternal dan berbagai faktor terkait di Indonesia*” Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, Tahun XXV No.1 FKM dan Puslit UI.
- F.A. Moeloek, 1988, “*Beberapa data kematian maternal*” Kumpulan materi Simposium Nasional Kesejahteraan Ibu II, Jakarta, POGI.
- Istiari, T, 2000, “*Menanti buah hati*” kaitan antara kemiskinan dan kesehatan, Penerbit media pressindo, Yogyakarta, 2000.
- Lemeshow, S, Hosmer Jr., D.W., Klar, J., and Lawanga, S.K., 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Gadjah Mada University Press, 1997, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S, dkk, 1989, *Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Rhodiyah, dkk, 1999, “*Peran suami dan anggota keluarga lain dalam keputusan Perujukan persalinan di Rumah Sakit*” puslit Kesehatan, Lemlit, UNDIP, Semarang.
- Royston, E, dkk, 1994, *Preventing Maternal Deaths*, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta.
- S. Djaja, dkk, 1996, “*Faktor determinan yang mempengaruhi pilihan penolong persalinan*” Analisa SDKI 1994”, Bulletin Penelitian Kesehatan, Volume 24, Nomor 283, Badan Litbangkes, Depkes R.I, Jakarta.
- Sugiyono, DR, 1999, “*Statistika untuk penelitian*” Penerbit CV Alfabeta, Cetakan kedua, 1999, Bandung.
- Sumanto, 2002, “*Pembahasan terpadu statistika & Metodologi Riset*”, Buku 2, Andi, Yogyakarta.
- Susilowati, R. 2001, “*Pola pengambilan keputusan keluarga dan penolong persalinan dalam memutuskan merujuk ibu bersalin ke Rumah Sakit pada kasus-kasus kematian ibu bersalin*”, Tesis, Tidak diterbitkan, Program Pasca Sarjana, UNDIP, Semarang.