

SOSIAL DAN BUDAYA YANG MEMPENGARUHI KEMATIAN IBU DAN ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MADEMANG

^{1*}Marni Marni, ²Marselinus Laga Nur

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana

Email Korenpondensi : marni@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Sistem sosial budaya (*culture*) merupakan konsep untuk menelaah asumsi-asumsi dasar dalam kehidupan masyarakat. Berdasarkan evaluasi cakupan pelayanan KIA Kabupaten Alor tahun 2021 AKI sebanyak 10 kasus atau 0.0001 per 100.000 KH, dan AKB 17 kasus atau 0,017per 1.000 KH, dan didapatkan juga semua puskesmas. Berdasarkan hasil survei kepada 7 informan bahwa masyarakat mempunyai tradisi sosial budaya praktek yang kurang baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh sosial budaya terhadap kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas Mademang, Kabupaten Alor. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode wawancara mendalam terhadap beberapa informan. Populasi dalam penelitian adalah berjumlah 7 orang yang masing-masing dibagi menjadi 4 informan utama dan 3 informan triangulasi yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian yang dilakukan pada 7 informan di Puskemas Mademang Kabupaten Alor terdapat adat istiadat untuk ibu hamil mulai dari tradisi hingga pantangan makan untuk ibu hamil yang diwarisi secara turun temurun, rendahnya pengetahuan dan pelayanan kesehatan yang berpengaruh terhadap kematian ibu dan anak. Saran dan masukan untuk petugas promosi kesehatan di dinas kesehatan dan puskesmas agar mengoptimalkan penyuluhan kesehatan terkait faktor sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan kepada masyarakat.

Kata Kunci : *Sosial dan budaya, kematian ibu dan anak*

SOCIAL AND CULTURAL AFFECTS OF MOTHER AND CHILD DEATH IN THE WORKING AREA OF THE MADEMANG HEALTH CENTER

^{1*}Marni Marni, ²Marselinus Laga Nur

^{1,2} Public Health Study Program, Faculty of Public Health Nusa Cendana University

*Email Correspondence : marni@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

The socio-cultural system (culture) is a concept for examining the basic assumptions in people's lives. Based on the evaluation of Alor Regency MCH service coverage in 2021, MMR was 10 cases or 0.0001 per 100,000 KH, and IMR was 17 cases or 0.017 per 1,000 KH, and this was also found in all health centers. Based on the results of a survey of 7 informants, the community has poor socio-cultural practices. The aim of this research is to determine the influence of social culture on maternal and child deaths in the Mademang Community Health Center working area, Alor Regency. This research is a qualitative descriptive study using in-depth interview methods with several informants. The population in the study consisted of 7 people, each of whom was divided into 4 main informants and 3 triangulation informants who were selected using a purposive sampling technique. The results of research conducted on 7 informants at the Mademang Community Health Center, Alor Regency, showed that there are customs for pregnant women ranging from traditions to dietary restrictions for pregnant women which are inherited from generation to generation, low knowledge and health services which influence maternal and child mortality. Suggestions and input for health promotion officers at health services and community health centers to optimize health education related to socio-cultural factors that influence health in the community.

Keywords: *Social and cultural, maternal and child mortality*

PENDAHULUAN

Melahirkan seyogyanya menjadi peristiwa bahagia tetapi seringkali berubah menjadi tragedi. Sebenarnya, hampir semua kematian tersebut dapat dicegah. Namun kenyataannya, setiap tahun sekitar 20.000 perempuan di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Angka kematian ibu (AKI) yang tinggi tersebut juga diikuti dengan tingginya angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak. Menurut WHO (2019) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

AKI Provinsi NTT pada periode 2004-2010 cenderung mengalami penurunan yang cukup bermakna. Pada tahun 2004 AKI NTT sebesar 554 per 100.000 kelahiran hidup (Surkesnas) dan menurun menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI, 2007). Namun berdasarkan hasil Sensus Penduduk (SP) tahun 2010, AKI meningkat menjadi 536 per 100.000 kelahiran hidup. Bila dibandingkan dengan angka nasional 259 per 100.000 kelahiran hidup (SP, 2010) maka AKI NTT sangat tinggi. Untuk mengatasi masalah ini maka Provinsi NTT telah menginisiasi terobosan-terobosan dengan Revolusi KIA dengan motto semua ibu melahirkan di Fasilitas Kesehatan yang memadai. Capaian indikator antaranya adalah menurunnya peran dukun dalam menolong persalinan atau meningkatkan peran tenaga kesehatan terampil dalam menolong persalinan Kabupaten Alor sebagai salah satu Kabupaten di Propinsi Nusa Tenggara Timur dengan secara Administrasi Pemerintahan Umum terdiri dari 18 Kecamatan, 175 desa/ kelurahan, 366 Dusun/ Lingkungan, 709 RW/ RK dan 1.548 Rukun Tetangga (RT). Fasilitas Kesehatan ada 3 RS Pemerintah, 26 Puskesmas.

Situasi saat ini, surveilans ibu dan bayi masih belum optimal dilakukan. Belum semua kematian ibu dilakukan pengkajian, data kematian masih mengalami banyak tantangan. Berdasarkan evaluasi cakupan pelayanan KIA Kabupaten Alor tahun 2021 AKI sebanyak 10 kasus atau 0.0001 per 100.000 KH, dan AKB 17 kasus atau 0,017 per 1.000 KH, dan didapatkan juga semua puskesmas (26 Puskesmas) yang tidak menyelenggarakan

pelayanan surveilans seperti yang diharapkan. Data kematian terbanyak ada di puskesmas Mademang mencapai 8 kasus dan terendah 1 kasus ada di Puskesmas Kenarilang.

Menurut analisis hasil wawancara dengan salah satu bidan yang bertugas di desa wilayah kerja Puskesmas Mademang bahwa faktor sosial budaya, topografi wilayah dan akses jalan yang masih rusak dan sulit ditempu, kurangnya pemerataan tenaga kesehatan juga merupakan salah satu penyebab angka kematian ibu dan bayi.

Selain angka kematian, masalah kesehatan reproduksi ibu dan kesehatan anak juga menyangkut angka kesakitan atau morbiditas. Penyakit-penyakit tertentu seperti ISPA, infeksi cacing dan diare yang sering diderita oleh bayi dan anak sering kali berakhir dengan kematian. Demikian pula dengan penyakit-penyakit yang diderita oleh ibu hamil seperti anemia, hipertensi, hepatitis, dan lain-lain dapat membawa resiko kematian ketika akan, sedang atau setelah persalinan.

Masalah kematian maupun kesakitan pada ibu dan anak sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dalam masyarakat dimana mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab-akibat antara makanan.

kondisi sehat-sakit, kebiasaan dan ketidaktahuan, seringkali membawa dampak baik positif maupun negatif terhadap kesehatan reproduksi ibu dan kesehatan anak. Hal ini terlihat bahwa setiap daerah mempunyai pola makan tertentu, termasuk pola makan ibu hamil dan anak yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu.

Data kematian pada suatu komunitas dapat diperoleh melalui survei karena sebagian besar kematian terjadi di rumah, sedangkan kematian di fasilitas kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Indikator ini terkait langsung dengan tingkat kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat tinggal anak-anak termasuk pemeliharaan kesehatannya.

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Eksplorasi Faktor Sosial Dan Budaya Yang Mempengaruhi Kematian Ibu Dan Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Mademang ?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menunjukkan gambaran atau deskripsi tentang eksplorasi faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi kematian ibu dan anak di wilayah kerja Puskesmas

Mademang Kabupaten Alor.

Sumber informasi pada penelitian ini diperoleh pengambilan data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, dan sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya orang lain atau lewat dokumen. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode wawancara mendalam terhadap beberapa informan. Informan penelitian berjumlah 7 orang yang masing-masing dibagi menjadi 4 informan utama dan 3 informan triangulasi yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*.

Instrument penelitian menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Data dianalisis secara kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek penelitian dalam penelitian ini sebanyak 7 orang yang masing-masing dibagi menjadi 4 informan utama dan 3 informan triangulasi yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*.

a. Karakteristik Informan Utama.

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 5 orang dengan rincian sebagai berikut:

No.	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Masa Kerja (Tahun)
1.	45	Laki-Laki	S1	Kapus	15
2.	49	Perempuan	D3	PJ. KIA	18
3.	38	Perempuan	D3	Bidan Desa	15
4.	40	Perempuan	SMP	Kader Posyandu	15

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari Kepala Puskesmas Mademang (1 orang), penanggung jawab KIA (1 orang), Bidan Desa (1 orang) dan juga Ketua Kader posyandu (1 orang). Semua informan utama terdiri dari para petugas di wilayah kerja Puskesmas Mademang.

Rentang usia informan utama yaitu berada pada rentang 38 tahun hingga 45 tahun. Informan terdiri dari 1 laki-laki dan juga 3 perempuan. Tiga informan yang terpilih merupakan golongan ASN (Aparatur Sipil Negara) dan satu orang bukan ASN yang telah

bekerja di Puskesmas Mademang dengan lama masa bekerja informan kisaran 15 tahun sampai 18 tahun. Adapun untuk riwayat pendidikan terakhir para informan yakni satu orang S1, dua orang D3 dan juga 1 orang SMP/ sederajat.

b. Karakter Informan Triangulasi

Informan triangulasi dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang dengan karakteristik sebagai berikut :

No.	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Masa Kerja (Tahun)
1.	43	Laki-laki	SMA	Kades	3
2.	35	Perempuan	SMP	Kader Posyandu	18
3.	38	Perempuan	SD	Ibu Hamil	15

Informan Triangulasi merupakan kelompok informan yang digunakan sebagai cross check atas fakta yang diperoleh di lapangan. Informan triangulasi berjumlah 3 orang yang terdiri dari satu orang kepala desa sebagai pimpinan wilayah setempat serta 1 orang sebagai kader posyandu di tingkat desa, 1 orang ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Mademang sebagai sasaran yang dituju oleh program dan yang diharapkan mendapatkan manfaat dari terlaksananya program. Informan triangulasi dalam penelitian ini memiliki karakteristik usia dengan rentan 32 tahun sampai 43 tahun. Semua informan memiliki jenis kelamin perempuan. Karakteristik pendidikan dari informan itu sendiri yakni satu orang SMA, satu orang SMP dan satu orang lainnya yakni tamatan SD/sederajat.

1) Faktor Predisposisi (Predisposing factors) meliputi Pengetahuan.

Hal yang diketahui informan mengenai pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*), imunisasi, kebutuhan gizi ibu hamil. Eksklusif yaitu gizi ibu hamil, ASI Eksklusif dan Pengasuhan Gizi.

2) Faktor Pemungkin (Enabling Factors) meliputi Pelayanan Kesehatan dan sosial budaya.

Hal yang di ketahui informan tentang kapan dan bagaimana mendapatkan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*), ketersediaan fasilitas kesehatan dan jarak ke fasilitas kesehatan. Kemudian apa saja larangan-larangan memakan makanan tertentu untuk ibu hamil. Selain itu nilai-nilai yang disepakati dan tertanam dalam suatu masyarakat yang mengakar pada kebiasaan dan kepercayaan.

3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*) meliputi dukungan suami dan dukungan keluarga (Ibu dan ibu mertua).

Hal yang diketahui informan mengenai bentuk dorongan yang didapatkan ibu dari keluarga terkait pemenuhan gizi ibu hamil.

2. Faktor Sosial Budaya Terhadap Kehamilan dan Persalinan.

Sistem sosial budaya (*culture*) merupakan konsep untuk menelaah asumsi-asumsi dasar dalam kehidupan masyarakat. Suatu konsep yang berguna untuk menjelaskan atau eksplansi fakta dan membentuk teori. Dalam pengertian ilmu sosial, Menurut Koentjaraningrat (1990), tradisi merupakan bagian dari kebudayaan yang ada dalam kehidupan masyarakat, yang di maknai sebagai kebiasaan, yang telah lama dilakukan dan diwariskan secara turun temurun dari generasi ke generasi, baik secara lisan maupun tulisan yang diwujudkan dalam bentuk suatu kegiatan atau suatu aktifitas. Indonesia yang terdiri dari berbagai suku dan budaya, mempunyai kondisi sosiobudaya yang beraneka ragam. Sosiobudaya yang merupakan hubungan manusia dengan manusia, sering dipengaruhi oleh mitos, norma, nilai, kepercayaan, kebiasaan yang berkaitan dengan pola budaya dan merupakan efek dari berbagai akses, yang dapat berupa akses pangan, akses informasi dan akses pelayanan serta modal yang dipunyai.

Berdasarkan hasil wawancara dengan (informan b.1, wawancara tanggal 06 Nopember 2023), menyatakan bahwa :

“ Tradisi kampung masih terlalu kuat seperti pantangan makan, kawin muda, dukun kampung, doa, ritual/ kepercayaan akan hal-hal mistik”.

Budaya pantang pada ibu hamil sebenarnya justru merugikan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Misalnya ibu hamil dilarang makan telur dan daging, padahal telur dan daging justru sangat diperlukan untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan janin. Berbagai pantangan tersebut akhirnya menyebabkan ibu hamil kekurangan gizi seperti anemia dan kurang energi kronis (KEK). Dampaknya, ibu mengalami pendarahan pada saat persalinan dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan

rendah (BBLR) yaitu bayi lahir dengan berat kurang dari 2.5 kg. Tentunya hal ini sangat mempengaruhi daya tahan dan kesehatan bayi.

Hasil penelitian Cense dan Ruard pada tahun 2018 pada 46 ibu hamil usia remaja di Belanda faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja didaerah tersebut karna adanya konstruk sosial yang tinggi, tingginya rasa malu dan rata rata terjadi juga akibat kecelakaan pada usia remaja (Cense dan Ruard, 2018). Penelitian serupa penelitian oleh Hewagegana dkk pada tahun 2014 di Srilanka terkait aspek sosial-*culture* pada ibu hamil usia remaja dengan metode kualitatif hasil dari penelitian ini eksplorasi faktor kehamilan usia remaja di

Srilanka karna pengetahuan remaja terkait alat kontrasepsi yang kurang, kehamilan yang direncanakan karna dukungan keluarga pernikahan dini dan faktor ekonomi keluarga (Hewagegana dkk, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Svanemir pada tahun 2019 di Zambia Afrika dengan metode penelitian kualitatif pada 4 kota hasil penelitian menunjukkan terdapat norma pada daerah terkait kesetaraan gender tingkat pernikahan dini yang tinggi, perempuan pada usia yang dirasa sudah produktif akan dinikahkan yang mengakibatkan putus sekolah dan permasalahan ekonomi (Svanemir, 2019) . Penelitian serupa dilakukan oleh Astuti, dkk pada tahun 2019 di Indonesia dengan metode kualitatif dengan metode pengambilan sampling *proposive* dan *snowball* hasil penelitian ini menunjukkan terdapat keterkaitan antara budaya dan kepercayaan terhadap kehamilan usia muda. (Astuti dkk, 2019).

3. Pantangan Makan

Variasi budaya dalam menjalani kehamilan terutama di Indonesia sangat banyak, variasi budaya ini perlu mendapat perhatian khusus ibu yang menjalani kehamilan adalah merupakan individu yang menganut norma kelompok pada tingkat yang berbeda dan dipengaruhi oleh pengalaman perseorangan, tidak semua orang mewarisi budaya yang sama dan terkadang budaya mereka merugikan dalam kehamilan, budaya dapat mempengaruhi perilaku dan perkembangan bayi selama masa kandungan dan budaya akan mempengaruhi ransangan pada bayi sejak masih dalam kandungan. Ibu hamil terkadang harus mengikuti dan mempengaruhi pola makan pada saat hamil, perilaku ini sangat jelas berpengaruh pada kesehatan janin yang berkaitan dengan budaya pantangan makan yang ternyata justru makanan bernilai gizi tinggi. (Amiruddin dan Hasni, 2014).

Pantangan selama kehamilan, Ibu hamil pada masyarakat Alor di wilayah kerja Puskesmas Mademang memiliki beberapa pantangan selama kehamilan, pantangan ini berlaku bagi ibu hamil itu sendiri dan keluarganya. Adapun beberapa pantangan yang telah dipaparkan oleh informan antara lain seperti dibawah ini :

“Saya tidak boleh makan jagung katemak karna nanti ari-ari terpisah-pisah. Dan juga tidak boleh makan kerak nasi, nanti ari ari berkerak susah lepas”.

“Hamil tidak boleh makan telur”. “Suami tidak boleh bunuh hewan”. (informan b.3, wawancara tanggal 06 Nopember 2023).

Pantangan makanan pada ibu hamil juga ditemui pada budaya diluar Alor seperti pada

masyarakat Toraja di Sulawesi Selatan makanan yang menjadi pantangan selama proses kehamilan adalah jantung pisang, nenas, daging dan ikan asin. Adapun makanan yang dianjurkan selama proses kehamilan yaitu : sayuran, buah buahan, ikan laut/ ikan segar, dan susu. Perilaku dan tindakan yang dianjurkan selama proses kehamilan yaitu : senam pagi, jalan pagi, jongkok, dan banyak bergerak. (rahim, Muarifah; citra kusumasari, Alhairini, 2013), sedangkan di Mimika Papua ibu hamil juga memiliki pantangan makanan yaitu : belut, burung kasuari, kelapa putih dan penyu serta kesemuanya itu dikaitkan dengan bayi yang takut dilahirkan dalam keadaan cacat seperti sifat-sifat hewan tersebut. (Alwi, 2007). Sedangkan di Jepara juga memiliki pantangan pada ibu hamil dan keluarganya seperti : Selama kehamilan juga ada pantangan yang harus diperhatikan ibu dan bapak misal: tidak boleh menyiksa atau membunuh binatang dan tidak boleh mengejek orang yang cacat supaya si bayi dapat lahir dengan selamat dan tidak cacat. (Suryawati, 2007).

4. Dukungan Keluarga

Berdasarkan wawancara terhadap informan adalah masyarakat Alor mengetahui seorang wanita dalam keadaan hamil berdasarkan tanda-tanda fisik yang ditunjukkan wanita tersebut seperti pucat, lemah dan lesu namun tidak menunjukkan tanda-tanda sakit atau penyakit. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang didapat oleh peneliti, berikut pemaparan dari salah satu informan yang mengatakan bahwa :

“saya tahu hamil itu karena tidak haid lagi, merasa lesu dan muka pucat”. “ Saya dan suami selalu ke posyandu untuk periksa kehamilan”. (informan b.3, wawancara tanggal 06 Nopember 2023).

Peran keluarga sangat penting pada saat hamil dan usai anak mulai memasuki usia remaja pada penelitian oleh Wahyuningsih pada tahun 2019 di Kabupaten Sintang dengan 52 responden ibu hamil usia dibawah 20 tahun penelitian menggunakan observasional dengan desain *Crossectional* hasil dari penelitian tersebut terdapat pengaruh antara peran orang tua yang membebaskan anak pacaran dengan kejadian kehamilan remaja dibawah usia 20 tahun (Wahyuningsih dkk, 2019).

Dukungan merupakan hal yang penting dalam kehidupan individu yang diperoleh melalui hubungan interpersonal. Dukungan dapat berupa penyediaan informasi, memberikan saran, bantuan, perhatian dan kasih sayang yang melibatkan kehadiran orang lain dalam keterlibatan sosial. Dukungan sosial yang cukup dapat meningkatkan kesehatan mental dengan mengurangi psikososial negatif seperti depresi, cemas, efikasi diri rendah,

stress, dan kesepian atau isolasi sosial (Dambi dkk, 2018). Suami merupakan pasangan terbaik dan pendukung utama istri ketika istri menjalani masa kehamilan (Taufik, 2010 dalam Mukhadiono dkk.,).

Dukungan suami terdiri dari empat komponen yaitu dukungan informasional, emosional, intrumental, dan penilaian (Friedman, 1998 dalam Hargi, 2013). Sedangkan, dukungan dari orang tua dan mertua yang diberikan kepada ibu hamil pertama dengan memberikan informasi berdasarkan pengalaman karena yang sedang ibu hamil jalani merupakan hal yang baru dalam hidupnya, sehingga ibu memiliki penyesuaian diri yang baik dalam kehamilan pertama. Penyesuaian diri pada ibu hamil yaitu kemampuan ibu dalam menghadapi perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan sehingga ibu hamil trimester tiga dapat meningkatkan kesiapan dalam persalinan (Astuti, dkk., 2000).

Pada penelitian Ramadhani, dkk tahun 2015 Hasil penelitian mendapatkan lebih dari separuh responden hamil di usia remaja. Lebih dari separuh responden kurang merasakan peran dari petugas kesehatan dan kurang mendapat dukungan dari keluarga, terutama orangtua. Pengetahuan mengenai kehamilan usia remaja pada separuh responden tergolong rendah. Didapatkan hubungan antara peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan tingkat pengetahuan dengan kejadian kehamilan remaja. Tingkat pengetahuan sebagai faktor yang paling dominan berhubungan dengan kehamilan usia remaja (Ramadhani, dkk 2015). Penelitian serupa terkait dukungan suami terhadap ibu hamil usia remaja di Jember oleh Farida pada tahun 2019 terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kesiapan ibu hamil usia remaja pada wilayah kerja Sukowono Kabupaten Jember (Farida, 2019).

5. Pelayanan Kesehatan

Berhasil atau tidaknya penyusuan dini di tempat pelayanan ibu bersalin, puskesmas sangat bergantung pada petugas kesehatan yaitu perawat, bidan, atau dokter. Merekalah yang pertama-tama akan membantu ibu bersalin melakukan penyusuan dini. Pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi antenatal care yang di laksanakan sejak kehamilan sampai post partum. Untuk antenatal care yang menjadi indikator adalah kunjungan pertama ibu hamil pada trimester pertama dan kunjungan keempat ibu hamil pada trimester III, yang dilakukan pada tempat pelayanan kesehatan. Asuhan antenatal ini di berikan untuk mendapatkan kondisi yang sehat bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan atau pengetahuan sehubungan dengan kehamilannya. Ibu hamil dapat juga mengetahui pertumbuhan dan

perkembangan bayinya sedini mungkin dan memahami perubahan-perubahan yang dialaminya. Antenatal care (ANC) penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan, sebab setiap saat kehamilan ini dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan seluruhnya menyatakan bahwa pada Budaya Alor tidak ada upacara atau ritual khusus yang diberlakukan pada ibu hamil dan keluarganya, hanya setelah usia kehamilan diatas 6 atau 7 bulan hanya diadakan doa ucap syukur saja dan tugas suami pada saat istrinya sedang hamil adalah menjaga kehamilan istri dan mempersiapkan kebutuhan istri untuk menghadapi masa persalinan. Selain itu karena jarak ke puskesmas sangat jauh dan tidak ada transportasi darat sehingga keluarga kesulitan sehingga pemeriksaan kehamilan dapat di lakukan melalui dukun kampung. Berikut hasil wawancara dengan (*informan a.1. wawancara tanggal 06 Nopember 2023*) :

“Ibu hamil sudah mau bersalin tapi mau rujuk tidak bisa segera karena jarak desa ke puskesmas sangat jauh jadi hamba Tuhan pimpin doa dan dukun yang tolong bersalin”.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dkk pada tahun 2017 di Bangladesh menggunakan studi kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional study* studi ini bertujuan untuk membandingkan ibu hamil usia remaja dengan ibu hamil usia remaja dengan dalam layanan yang diterima terhadap 2000 wanita yang melahirkan di Bangladesh hasil menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan terhadap ibu usia remaja dengan ibu usia dewasa dalam mengakses layanan kesehatan seperti perawatan antenatal dan layanan gizi terhadap ibu hamil, terlihat pula perbedaan yang signifikan terhadap berat badan ibu yang usia remaja memiliki berat badan yang lebih rendah (Nguyen, dkk 2017).

6. Pengetahuan Ibu Hamil Usia Remaja.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini didapat setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Perilaku yang didasarkan pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan yang tidak didasarkan pengetahuan. Pengetahuan dapat memicu kesadaran untuk merubah perilaku (Notoatmodjo, 2007). Tingginya angka kematian ibu dan bayi di pengaruhi oleh pengetahuan mengenai pemeriksaan kehamilan rutin di posyandu dan asupan nutrisi ibu selama kehamilan, dimana suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Remaja-remaja yang hamil tanpa dilandasi pengetahuan kebidanan dan gizi yang baik akan mudah termakan mitos mitos tentang berbagai makanan tabu dan pantangan makan yang secara ilmiah tidak benar. Contohnya

anggapan memakan ikan dapat membuat bayi berbau anyir, padahal ikan merupakan salah satu pangan yang mengandung protein tinggi yang tentunya dibutuhkan wanita hamil. (Khosman, 2010).

Pada penelitian Yurniati dan Marlina Pada tahun 2017 Metode yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Adapun sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berjumlah 36 orang. Dari 36 sampel yang diteliti terdapat 17 orang yang mengalami status gizi tidak normal atau lingkaran kurang dari 23,5 cm. Hasil penelitian Uji Odds Ratio Kuadrat dapat disimpulkan Ada pengaruh Pengetahuan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Leling dengan nilai $OR > 1$ dan Ada pengaruh pendapatan dengan status gizi ibu hamil di Puskesmas Leling Kec. Tommo Kab. Mamuju Sulawesi Barat dengan nilai $OR > 1$ (Yurniati dan Marlina, 2017). Penelitian serupa oleh Fatmawati, dkk pada tahun 2019 penelitian menunjukkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah 35,2%, tingkat pengetahuan tidak baik 37,4%, memiliki status gizi kurang 44,0%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai $p > 0,05$. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan pendidikan dan pengetahuan gizi dengan status gizi ibu hamil pada keluarga dengan pendapatan rendah di Kota Bandar Lampung (Fatmawati, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan seluruhnya menyatakan bahwa pada Budaya Alor tidak ada upacara atau ritual, ada pantangan makanan, kepercayaan kepada praktek dukun bersalin, lambat mengambil keputusan ke pelayanan kesehatan, termasuk jarak ke puskesmas dan tidak ada transportasi darat.

Permasalahan yang cukup besar pengaruhnya pada kehamilan adalah masalah gizi. Permasalahan gizi pada ibu hamil di Indonesia tidak terlepas dari faktor budaya setempat. Hal ini disebabkan karena adanya kepercayaan-kepercayaan dan pantangan-pantangan terhadap beberapa makanan.

Kepercayaan bahwa ibu hamil dan post partum pantang mengkonsumsi makanan tertentu menyebabkan kondisi ibu post partum kehilangan zat gizi yang berkualitas. Sementara, kegiatan mereka sehari-hari tidak berkurang ditambah lagi dengan pantangan-pantangan terhadap beberapa makanan yang sebenarnya sangat dibutuhkan oleh wanita hamil tentunya akan berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin.

Kemiskinan masyarakat akan berdampak pada penurunan pengetahuan dan informasi, dengan kondisi ini keluarga, khususnya ibu akan mengalami resiko kekurangan gizi, menderita anemia dan akan melahirkan bayi berat badan lahir rendah. Tidak heran kalau

anemia dan kurang gizi pada wanita hamil cukup tinggi terutama di daerah pedesaan. Selain angka kematian, masalah kesehatan reproduksi ibu dan kesehatan anak juga menyangkut angka kesakitan atau morbiditas. Penyakit-penyakit tertentu seperti ISPA, infeksi cacing, diare dan tetanus yang sering diderita oleh bayi dan anak sering kali berakhir dengan kematian. Demikian pula dengan penyakit-penyakit yang diderita oleh ibu hamil seperti anemia, hipertensi, hepatitis, dan lain-lain dapat membawa resiko kematian ketika akan, sedang atau setelah persalinan.

KESIMPULAN

Sistem sosial budaya (*culture*) merupakan konsep untuk menelaah asumsi-asumsi dasar dalam kehidupan masyarakat. Terlepas dari persoalan itu, salah satu upaya penurunan AKI dan AKB adalah memberikan perhatian serius dalam mengatasi masalah komplikasi pada saat hamil, persalinan dan nifas, diperkirakan 15-20% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi, sebagian besar komplikasi dapat ditangani apabila ibu segera mencari pertolongan dan tenaga kesehatan mampu dan dapat memberikan pertolongan pertama sebelum melakukan rujukan.

Sistim rujukan pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang memberikan dampak penurunan angka kematian ibu dan bayi akibat keterlambatan penanganan kegawatdaruratan. Sistim rujukan ini merupakan sistim dimana kondisi merupakan unsur utamayang bersifat multi sektor dan harus ada dukungan dari berbagai profesi.

Oleh karena itu perlu dilakukan pendampingan Puskesmas dan FKTP dalam pelayanan KIA, Promosi Kesehatan Komunitas, Kegawadaruratan dan sistim rujukan maternal dan neonatal.

REKOMENDASI

Penelitian eksplorasi faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi kematian ibu dan anak di wilayah kerja puskesmas mademang ini merupakan penelitian pendahuluan yang masih perlu diperdalam melalui penelitian-penelitian lanjutan sehingga diharapkan dapat digunakan sebagai sebuah pendekatan dalam memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Alor.

Kemudian untuk petugas promosi kesehatan di dinas kesehatan dan puskesmas agar mengoptimalkan penyuluhan kesehatan terkait sosial budaya yang mempengaruhi

kesehatan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Soekidjo Notoatmodjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta; 2012.
- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Alor 2022.
- Profil Kesehatan Dinas Dukcapil dan Kesehatan Provinsi NTT 2022.
- Kalangi, Nico S 1994, Kebudayaan dan Kesehatan, Jakarta: Megapoin.
- Pendidik Penelitian dan Pencatatan Kebudayaan Daerah, 1990, Adat Istiadat Daerah Nusa Tenggara Timur, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Prov. NTT, NTT.
- Dharmayanti, I., Kristanto, Y., Hapsari, D., & Ma, N. A. (2014). Trend Pemanfaatan Penolong Kelahiran Di Indonesia Trends of Maternal Health Services Implementation in Indonesia, 297-307.
- Alwi, Q. (2007). Tema budaya yang melatarbelakangi perilaku ibu-ibu penduduk asli dalam pemeliharaan kehamilan dan persalinan di kabupaten mimika. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 35 No. 3(3), 137-147.
- Handayani, Sri. (2010).Aspek Sosial Budaya pada Kehamilan,Persalinan dan nifas di Indonesia. *Jurnal Infokes* Vol.1, No.2,21-27.
- Rahim, Muarifah;Citrakusumasari, Alhairini, S. (2013). Gambaran Perilaku Ibu Hamil terhadap Pantangan Makanan Suku Toraja di Kota Makassar Tahun 2013, 1-9.
- Suryawati, C. (2007). Faktor Sosial Budaya dalam Praktik Perawatan Kehamilan , Persalinan , dan Pasca Persalinan (Studi di Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara), 2(1), 21-31.
- Redaksi Go4healtylife.com. 2010. Pola Asuh Tentukan Status Gizi Anak. Diakses darisitus<http://www.go4healthylife.com/articles/3262/1/Pola-Asuh-Tentukan-Status-Gizi-Anak/Page1.html> pada tanggal 11 Oktober 2011