KESEHATAN IBU HAMIL DARI PERSPEKTIF SOSIAL CULTURE/BUDAYA

Mutia Alivia

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

Email : mutiaalivia025@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan global dan nasional, hal ini dapat terlihat dari berbagai kebijakan global yaitu issue kesehatan ibu masih menjadi tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana tercantum dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Kesehatan ibu dipengaruhi oleh faktor biologis dan faktor non biologis. Intervensi terhadap faktor biologis dilakukan melalui deteksi dini masalah kesehatan ibu selama kehamilan dengan pelayanan yang standar, yaitu secara kuantitas selama kehamilan ibu harus mendapatkan pelayanan sekurang-kurangnya 4 kali atau disebut kunjungan ke-empat (K4), sedangkan dari aspek kualitas selama kehamilan ibu harus mendapatkan pelayanan 10 T meliputi pemeriksaan kesehatan dan kehamilan, penilaian status gizi, skrining dan pemberian imunisasi dan tablet besi, keputusan klinik dan konseling (Maidar,2020). Intervensi tersebut telah ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Harapan ini dapat dicapai dengan melakukan intervensi terhadap akar masalah yang menjadi penyebab kematian ibu dan masih tingginya morbiditas dalam siklus reproduksi ibu.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan AKI 359 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2012). Sedangkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, masih sangat tinggi dibandingkan perkiraan Kementerian Kesehatan. Umumnya, kematian itu disebabkan oleh pendarahan, infeksi dan tekanan darah tinggi (eklamsi). penyebab tingginya angka kematian ibu melahirkan, adalah kualitas hidup yang rendah, rata-rata pendidikan rendah, derajat kesehatan dan gizi yang rendah, anemia, kurang zat besi (Amaluddin, 2015).

Saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi yang rendah dan anemia. Anemia merupakan masalah yang dialami oleh 41,8% ibu hamil di dunia. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi besi. Adapun prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia yaitu diperkirakan Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2% , Eropa 25,1% dan Amerika 24,1% (WHO 2015). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sekitar 37,1%. yaitu ibu hamil dengan kadar Hb kurang dari 11,0 gram/dl, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (36,4%) dan perdesaan (37,8%) Infodatin Gizi (2015). Gizi kurang seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK). Wanita Usia Subur (WUS) dengan KEK, yaitu WUS dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan proporsi wanita usia subur dengan resiko KEK usia 15-49 tahun yang hamil sebanyak 24,2% dan yang tidak hamil sebanyak 20,8% dan terjadi penurunan prevalensi KEK berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 menjadi 17,3% pada usia 15-49 tahun yang hamil dan 14,5% wanita yang tidak hamil (KEK Nasional = 31,8%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, 2018). Prevalensi KEK tertinggi berdasarkan proporsi kelompok umur yaitu pada WUS yang berusia 15-19 tahun sebanyak 33,5% pada WUS hamil dan 36,3% pada yang tidak hamil.

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (2012) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang paling mempengaruhi asupan gizi ibu hamil adalah faktor budaya. Budaya yang berperan dalam status gizi ibu karena ada beberapa kepercayaan, seperti tabu mengonsumsi makanan tertentu yang sebenarnya makanan tersebut justru bergizi dan dibutuhkan oleh ibu, sebagaimana ibu hamil yang tabu mengonsumsi ikan. Selain itu faktor lain yang berhubungan dengan asupan gizi adalah apa yang disukai dan tidak disukai, kepercayaan-kepercayaan terhadap apa yang dapat dimakan dan tidak dapat dimakan, dan keyakinan-keyakinan dalam hal yang berhubungan dengan keadaan kesehatan dan penanggalan ritual yang telah ditanamkan sejak usia muda. Oleh karena itu makanan dan kebiasaan makan tidak dapat dilepaskan dari budaya. Hasil riset etnografi kesehatan tahun 2012 di 12 etnis di Indonesia menunjukkan masalah kesehatan ibu dan anak terkait budaya kesehatan sangat memprihatinkan.

PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN

Pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil menjadi faktor penentu angka kematian. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam terbentuknya perilaku.

Kesenjangan status sosial ekonomi dan rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan terbatasnya kesadaran dan pemahaman Ibu untuk merawat serta menjaga kehamilannya, kebanyakan masih memanfaatkan tenaga dukun kampung untuk memeriksakan kesehatan, meskipun sudah tersedia pelayanan kesehatan di setiap desa (Anggoro, 2009).

Pengetahuan ibu hamil yang kurang inilah kemungkinan masih dipercayainya berbagai hal yang menyangkut tentang larangan/pantangan makanan ataupun melakukan suatu tindakan (pantangan perilaku). Fauzia dalam penelitiannya tentang mitos kehamilan mengungkapkan bahwa pengetahuan bersumber dari dua bagian yaitu pertama dari kesehatan modern yang berupa konsultasi atau anjuran dari dokter dan bidan. Sedangkan pengetahuan tradisional berupa kepercayaan terhadap berbagai pantangan dan anjuran selama kehamilan. Hal ini dipengaruhi oleh semakin berkembangnya pengetahuan dan informasi dari masyarakat yang semakin hari semakin modern. Meskipun demikian, pengetahuan tradisional tidak sepenuhnya ditinggalkan masyarakat dengan alasan terjalin hubungan yang erat dalam komunitas sosial sehingga kebiasaan yang melingkupi tempat tinggal masyarakat akan mempengaruhi sikap dan perilakunya. (Pasaribu et al., 2014)

PEMERIKSAAN DAN KONSULTASI SELAMA KEHAMILAN

Pemeriksaan kehamilan merupakan suatu usaha untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu hamil, dan kondisi janin yang ada dalam kandungannya. Hal tersebut dilakukan agar kehamilan yang berisiko tinggi dapat diantisipasi sedini mungkin, dan mengetahui perkembangan janin, seperti posisi, letaknya bahkan kondisi kesehatan ibu. Konsultasi selama kehamilan merupakan suatu cara untuk mengarahkan (membimbing) ibu hamil, agar selama kehamilan maupun setelah melahirkan kondisi ibu dan janin selalu dalam keadaan sehat. Untuk itu perlu kesinambungan dalam berkonsultasi dan pemeriksaan kepada tenaga medis yang ada di puskesmas. Hasil temuan juga terungkap bila tempat pelayanan kesehatan puskesmas relatif jauh, dan terlihat prasarana jalan dari rumah penduduk tidak dapat dilewati roda empat. Ungkapan tersebut dapat ditelusuri secara mendalam, perilaku sosial ibu hamil mereka memeriksakan dan berkonsultasi ke puskesmas dengan tenaga medis sangat kurang. Karena alasan tertentu pula ada perilaku sosial ibu hamil yang tidak memeriksakan dan berkonsultasi ke bidan dan puskesmas. Sehingga mereka lebih banyak berdiskusi dengan dukun kampung (bidan kampung). (Hasan, 2014)

Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan mereka tentang arti pentingnya menjaga dan merawat kesehatan selama fase kehamilan. Keadaan ini berhubungan dengan masih terbatasnya tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang fase kehamilan yang mereka miliki. Terungkap bahwa penduduk (ibu hamil) di waktu pemeriksaan melalui dukun kampung, (Hasan, 2014)

PANTANGAN/LARANGAN IBU HAMIL DARI SUDUT PANDANG BUDAYA

Makanan

Selain sudut pandang gizi, makanan juga dilihat dari sudut pandang budaya. Dilihat dari sudut pandang budaya, makanan meliputi pilihan rasional terhadap jenis makanan, cara memasak, kesukaan dan ketidaksukaan, kepercayaan, dan pantangan-pantangan yang berkaitan dengan bagaimana cara memproduksi, mempersiapkan, dan mengonsumsi makanan.

Dalam penelitian peneliti tentang mitos kehamilan ada mengungkapkan pantangan makanan bagi ibu hamil meliputi larangan makan makanan tajam seperti nenas, di khawatirkan mengalami keguguran. Tidak boleh meminum es bagi ibu hamil agar bayinya tidak besar, larangan makan nasi kerak di khawatirkan akan berdampak tidak keluarnya plasenta atau ari-ari. Selain pantangan terhadap makanan tertentu ada juga pantangan terhadap jumlah porsi makanan yang di konsumsi dalam penelitian Afiyah tahun 2008 di salah satu daerah di Jawa Barat ibu yang kehamilannya memasuki usia 8-9 bulan harus mengurangi makan agar bayi yang di kandung mudah di lahirkan. Hal yang sama juga diungkapkan Nurpuji Utami tahun 2003 dalam penelitian Mulyaningrumdi di Sulawesi Selatan menemukan ada kepercayaan tentang makanan yang berlebih di usia hamil tua dapat menyebabkan anak menjadi lebih besar dan dapat memperlambat persalinan sehingga ibu hamil harus membatasi makanannya untuk menghindari kesulitan proses persalinan. 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).

Pantangan Berperilaku

Pantangan berperilaku mayoritas ibu hamil memiliki pantangan untuk tidak melilitkan handuk di leher. Ibu hamil yang memiliki keyakinan dilarang melilitkan handuk dileher percaya jika melakukan hal tersebut maka ketika bayi lahir akan mengalami lilitan tali pusat, padahal dalam teori Tino (2009) menyebutkan bahwa lilitan tali pusat terjadi karena aktivitas yang berlebihan sehingga menyebabkan hiperaktivitas gerakan bayi. Suatu kebiasaan atau adat dalam masyarakat merujuk kepola kepercayaan dan perilaku yang telah menjadi bagian dari budaya yang sudah lama dipercaya secara turun temurun yang secara social diwariskan dari generasi ke generasi berikutnya.

Begitu juga dengan pantangan perilaku mengenai pantang duduk di depan pintu karena dapat mempersulit persalinan hal ini tidak sesuai dengan Mochtar (2010) dan Rafi (2009) yang mengungkapkan bahwa mudah atau sulitnya persalinan ditentukan dari beberapa hal yaitu sebagai berikut: dari segi power, passage, passenger, psikis dan penolong serta keterampilan dalam proses persalinan bukan karena duduk di depan pintu bisa mempersulit persalinan.

Selain itu, juga mempercayai ibu hamil harus membawa paku jika berpergian atau sedang dirumah dan memasang peniti di bajunya. Sabagian wanita hamil meyakini bahwa makhluk halus takut terhadap benda-benda yang terbuat dari logam seperti besi. Masyarakat pun meyakini bahwa pohon yang di tancapi paku tidak akan dijadikan tempat tinggal oleh makhluk halus. Wanita hamil pun akan lebih terjaga jika membawa bendabenda tersebut selama masa kehamilannya. Membawa besi dan sejenisnya sebagai alat untuk mengusir roh halus termasuk kategori khufarat yang tidak dibenarkan terutama dalam ajaran islam. Selain tidak benar dari ajaran agama mitos tersebut juga tidak terkait sama sekali dari segi kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Devy et al., (2011), menyatakan bahwa bahwa adanya mitos seputar kehamilan dan persalinan dilingkungan cukup kuat. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah, kepatuhan terhadap anjuran orang tua serta budaya generasi sebelumnya dan lebih mempercayai budaya (mitos) dan anjuran orang tua terdahulu terkait kehamilannya dibandingkan dengan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S., Ansyar, D. I., & Satrianegara, M. F. (2020). Eating pattern and educational history in women of childbearing age. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 12(1), 81. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/view/14185>
- Ipa, M., Prasetyo, D. A., & Kasnodihardjo, K. (2016). Praktik Budaya Perawatan Dalam Kehamilan Persalinan Dan Nifas Pada Etnik Baduy Dalam. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1). <https://doi.org/10.22435/kespro.v7i1.5097.25-36>
- Khasanah, N. (2011). Dampak Persepsi Budaya terhadap Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak di Indonesia. *Muwazah*, 3(2), 487–492.
- Maidar. (2020). Tantangan Faktor Kultural Terhadap Kesehatan Ibu di Provinsi Aceh. *JUKEMA*. Vol.6, No.1, Hal 1-3.
- Novitasari, F., & Fitriyah, N. (2019). Socio-Cultural Aspects and Knowledge of Pregnant Women about Pregnancy-Related Myths in the Village of Mojosarirejo, District of Driyorejo, Gresik Regency. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.20473/jbk.v8i1.2019.83-92>
- Novitasari, Y. (2016). Keyakinan Makanan Dalam Perspektif Keperawatan Transkultural Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Skripsi FIK Universitas Myhammadiyah Surakarta*, 1(1), 1–16.
- Pasaribu, R. D., Setia, T. F., & Gultom, L. (2014). Sosial, Budaya serta Pengetahuan Ibu Hamil yang Tidak Mendukung Kehamilan Sehat. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 9(1), 72–78.
- Rofi'ah, Siti Zakiyatur, Fadly Husain, dan Antari Ayuning Arsi. (2017). Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Dalam Pemilihan Makanan Di Kecamatan Puncakwangi Kabupaten Pati. *SOLIDARITY*. 6(2), 1-13.
- Syarfaini, Alam, S., Aeni, S., Habibi, & Noviani, N. A. (2019). Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), 143–155.