

PARTISIPASI SUAMI DALAM PERAWATAN KEHAMILAN

DI KLATEN

2010

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

Fembriana Wulandaru

080105194

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH

YOGYAKARTA

2011

HUSBAND'S PARTICIPATION ON THE ANTENATAL CARE IN KLATEN 2010¹

Fembriana Wulandaru², Warsiti³

ABSTRACT

Husband's participation on the health reproduction are still low, only around 1.1%. Far from the 2001's target, 2.41%. Form of awareness and involvement of her husband in maintaining pregnancy such as nutritional needs, motivate antenatal care, maintaining physical and mental health, giving attention and affection as well as setting up labor costs. Factors that affect the husband's participation on the antenatal care are the level of knowledge, unclear gender culture in Indonesia, education, socio-economic and employment that related with income. The purpose of this study was to determinate the whole image of husband's participation on the antenatal care in BPS Klaten, 2010.

Key words : Husband's participation, Antenatal Care

PENDAHULUAN

Perhatian laki-laki yang rendah terhadap kesehatan reproduksi memunculkan persoalan kekerasan terhadap perempuan hamil yang akan mengakibatkan berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, komplikasi kehamilan dan keguguran. Tekanan emosional dan kelelahan fisik merupakan dampak lain yang membahayakan kesehatan ibu dan janin (Kelompok Kerja *Convention Watch* dan UI, 2006).

Asuhan antenatal penting untuk menjamin kehamilan tetap normal. Kehamilan dapat berkembang menjadi komplikasi. WHO memperkirakan bahwa 15% dari seluruh wanita hamil akan terjadi komplikasi berkaitan dengan kehamilan dan mengancam jiwa (PUSDIKNAKES, 2003).

Meskipun secara kodrati hanya wanita yang mengalami kehamilan, persalinan dan menyusui, pria dapat

mengambil peran yang setara dengan berpartisipasi secara aktif selama proses reproduksi berlangsung (Beni, 2000). Sebagian suami memandang bahwa penderitaan istri selama kehamilan dan persalinan itu sebagai sesuatu yang wajar dan harus dialami setiap wanita (Endang, 2009). Jarang ada pembicaraan serius tentang keluhan yang dirasakan serta pengambilan keputusan harus dengan ijin suami sehingga pertolongan seringkali terlambat.

Partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi masih rendah, hanya berkisar 1,1%, jauh dari target tahun 2001 sebesar 2,41%. Karena itu, perlu upaya sangat keras dari pelaksana program untuk mencapai target partisipasi pria menjadi 8% di akhir tahun 2004, dalam rangka mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015. Partisipasi suami dalam kesehatan reproduksi, antara lain membantu mempertahankan dan meningkatkan

¹ Title Scientific Writing

² Student D III Prodi Midwifery STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

kesehatan ibu hamil, merencanakan persalinan aman oleh tenaga medis, menghindari keterlambatan dalam mencari pertolongan medis, membantu perawatan ibu dan bayi setelah persalinan, menjadi ayah yang bertanggung jawab, mencegah penularan penyakit menular seksual, menghindari kekerasan terhadap perempuan, serta tidak bias gender dalam menafsirkan kaidah agama (www.grahacendikia.wordpress.com, 2010).

Faktor yang mempengaruhi partisipasi suami dalam perawatan kehamilan antara lain adalah tingkat pengetahuan, budaya di Indonesia yang bias gender, pendidikan, sosial ekonomi dan pekerjaan yang berkaitan dengan pendapatan (<http://www.zonateknik.co.cc>, 2007). Kurangnya pengetahuan suami tentang kesehatan reproduksi adalah salah satu penyebab rendahnya partisipasi suami dalam menjaga kesehatan reproduksi bagi dirinya sendiri maupun istrinya (BKKBN, 2003). Partisipasi suami yang masih rendah dalam perawatan istrinya yang hamil dan melahirkan merupakan salah satu indikator kondisi kesehatan reproduksi perempuan Indonesia yang masih memprihatinkan (Harian Republika, 2001). Berdasarkan hasil pengamatan di BPS Klaten yang memiliki populasi ibu hamil sebanyak 27 orang (register, Mei 2010) tidak banyak suami yang mengantar istrinya untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* (ANC). Selain itu di BPS dalam pelayanan ANC masih belum melibatkan suami secara penuh baik dalam pemeriksaan kehamilan maupun proses persalinan. Dari fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang partisipasi suami dalam perawatan kehamilan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologik yaitu penelitian yang memungkinkan untuk menangkap realita dan mendeskripsikan situasi secara komprehensif dalam konteks yang

sesungguhnya (Utarini, 2000). Dalam penelitian ini akan dideskripsikan tentang bentuk-bentuk partisipasi suami dalam asuhan kehamilan. Penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu partisipasi suami dalam perawatan kehamilan.

Dalam penelitian ini informan adalah suami ibu nifas yang melakukan persalinan di BPS Klaten. Dalam penelitian ini partisipan diambil secara purposif (*purposive sampling*). Jumlah partisipan penelitian ini tergantung dari data yang diperoleh. Pengumpulan data akan dihentikan apabila peneliti tidak memperoleh informasi baru (saturasi data). Instrumen utama pengumpulan data pada penelitian kualitatif adalah peneliti dan peneliti dibantu oleh pedoman wawancara. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) untuk mengeksplorasi tentang kepedulian dan keikutsertaan suami dalam perawatan kehamilan istrinya. Analisis data dilakukan segera setelah pengumpulan data. Hasil wawancara kemudian ditranskripkan lalu digabung, kemudian dibuat kategori atau koding sehingga didapatkan tema tentang hasil penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

karakteristik responden tersebut akan digambarkan melalui tabel rekapitulasi karakteristik responden

Tabel 4.1 Rekapitulasi Karakteristik Responden

Respon	Usia	Lama menikah	Pendidikan	Pekerjaan	pendapatan
R 1	23 th	10 bln	SMA	Wiraswasta	700 rb
R 2	25 th	15 bln	S1	Wiraswasta	1 jt
R 3	25 th	20 bln	D3	Swasta	1,5 jt
R 4	28 th	18 bln	SMA	Petani	500 rb
R 5	29 th	2 th	S1	Swasta	800 rb
R 6	26 th	18 bln	SMA	Swasta	800 rb

Dari Penelitian ini diperoleh 6 tema yang mendasari partisipasi suami dalam perawatan kehamilan, yaitu:

1. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil
Keikutsertaan suami dalam memenuhi kebutuhan nutrisi istrinya dilakukan dengan cara membelikan makanan yang disenangi dan diinginkan istrinya, menyuapi istri bila istri mengalami gangguan pola makan, membujuk istri agar makan demi kesehatan dan janin yang dikandungnya.
2. Memotivasi pemeriksaan kehamilan
Memotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan saat mengetahui istri hamil merupakan bentuk dukungan informasional, peranan yang dilakukan suami dalam mengantar istri periksa hamil, keinginan untuk mengantar dan ikut masuk, dan kepedulian suami dalam mengingatkan istri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan
3. Terlibat dalam melakukan pekerjaan rumah tangga
suami memberikan dukungan fisik dengan terlibat langsung dalam pekerjaan rumah tangga sehingga dapat meringankan pekerjaan ibu. Kondisi istri yang sedang hamil akan lebih cepat capek. Kecapekan pada wanita hamil akan dapat menimbulkan ketidaknyamanan kehamilan seperti bengkak pada kaki, nyeri pinggang, varises. Dukungan suami diatas sangat berarti jika didasari oleh dukungan kasih sayang atau emosional.
4. Meningkatkan komunikasi lebih baik dengan istri
komunikasi suami istri mengenai keluhan yang dirasakan dan pengamatan terhadap kondisi istri memberikan informasi atau saran kepada istri. Komunikasi merupakan aspek yang sangat mempengaruhi dalam partisipasi suami dalam perawatan kehamilan, sayangnya belum semua pasangan membiasakan komunikasi aktif antara suami istri, dalam membicarakan kehamilan, apa yang dirasakan ibu lebih

sering diinformasikan oleh ibu dan suami hanya menanggapi keluhannya.

5. Terlibat dalam perencanaan persalinan
Partisipasi suami dalam perawatan kehamilan juga mencakup dalam persiapan persalinan istrinya. Sebagian pasangan memilih dan menentukan tempat persalinan serta penolong. Pilihan tersebut didasarkan demi keselamatan istri dan anaknya serta karena faktor jarak dan ekonomi.
6. Hambatan dalam berpartisipasi.
sebagian suami merasa bahwa pekerjaan dan waktu merupakan hambatan yang menyebabkan suami tidak dapat mendampingi istrinya. Sebenarnya apabila didasari oleh kemauan dan keikhlasan yang tulus maka waktu dan pekerjaan bukanlah suatu hambatan karena berpartisipasi dalam kehamilan tidak harus setiap saat tetapi hanya pada waktu tertentu yang memang sangat membutuhkan. Sedangkan suami yang lain menyatakan bahwa kurangnya pengetahuanlah yang menjadi hambatan dalam berpartisipasi. Dalam berpartisipasi dalam kehamilan memang sebagian suami kurang peduli dan kurang tahu apa yang seharusnya dilakukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Partisipasi suami dalam perawatan kehamilan istrinya dilakukan dengan cara yang berbeda dan bervariasi sesuai kemampuan. Bentuk partisipasi suami dalam kehamilan istrinya diwujudkan melalui usaha pemenuhan kebutuhan gizi, memotivasi pemeriksaan kehamilan, memberikan dukungan baik fisik, psikis dan informasi serta perencanaan persalinan meliputi persiapan biaya, perlengkapan bayi dan ibu, pendamping persalinan, tempat dan penolong persalinan. Perbedaan cara berpartisipasi tersebut dikarenakan oleh perbedaan

status ekonomi, pekerjaan, kesadaran dan tingkat pengetahuan suami tentang perawatan kehamilan, serta lamanya pernikahan dan lamanya menunggu kehamilan. Adapun kendala yang mempengaruhi partisipasi suami dalam kehamilan salah satunya yaitu karena kurangnya pengetahuan.

B. Saran

- a. Bagi BPS dan tenaga kesehatan
Sebaiknya prosedur yang sudah ada dilakukan dengan baik serta suami hendaknya lebih dilibatkan dalam perawatan kehamilan istrinya, sehingga kesadaran, kepedulian dan keikutsertaan suami dapat ditingkatkan supaya dapat berdampak baik pada kualitas kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas.
- b. Bagi para suami
Para suami sebaiknya dapat lebih berpartisipasi dalam kehamilan istrinya serta meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan
- c. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggali informasi yang lebih atau dengan metode yang berbeda dalam sehingga didapat hasil yang berbeda dengan topik yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Q. 2007. *Tema Budaya Yang Melatarbelakangi Perilaku Ibu-Ibu Penduduk Asli Dalam Pemeliharaan Kehamilan Dan Persalinan di Kabupaten Mimika*. Buletin penelitian kesehatan, edisi II. Jakarta.
- Beni, R. 2000. *Keterlibatan Suami Pada Masa Kehamilan, Menuju Kesetaraan Gender Dalam Proses Reproduksi Sehat*. Jakarta.

BKKBN. 2002. *Bahan Pembelajaran Peningkatan Partisipasi Pria dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. BKKBN. Jakarta

Depag RI. 2005. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. CV Penerbit Diponegoro: Jawa Barat.

Depkes RI, Depdiknas. 2002. *Kamus Besar bahasa Indonesia*. Balai Pustaka: Jakarta.

Endang. 2009. *Gender dalam keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. BKKBN: jakarta.

Frida, A. (2007) *Partisipasi Suami Dalam Perawatan Kehamilan di Puskesmas Pembantu Popongan Kabupaten Purworejo 2007*. KTI. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

Hamim, A. 2001. *Menjadi Suami Sensitif Gender*. Rifka Anisa Women's Crisis Centre: Yogyakarta.

Irawati, D. 2009. *kematian ibu dan anak dan beberapa persoalan mendasar kesahatan dan hak reproduksi*.
www.komnasperempuan.or.id, diakses 5 oktober 2010.

Luqmanasari. 2003. *Karya Tulis Ilmiah, Hubungan Tentang Pengetahuan Suami Terhadap Partisipasi Dalam Asuhan Kehamilan*. Program D IV Perawat Pendidik, Program Khusus Bidan Pendidik. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta

Maleong, L. J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

- Mardiana, A. 2004. *Karya Tulis Ilmiah, Upaya Bidan Meningkatkan Partisipasi Suami Dalam Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Gondokusuman Ii Yogyakarta*. Program D IV Perawat Pendidik, Program Khusus Bidan Pendidik. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- www. bayidananak.com/2008/, diakses tanggal 07 Oktober 2010
- www.allina.com, diakses tanggal 07 Oktober 2010
- Yusuf, M. 2007. *Partisipasi Suami Dalam Asuhan Kehamilan*. www.zonateknik.co.cc diakses tanggal 7 juli 2010.
- Poerwandari, K. 2005. *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: Fakultas Psikologi ui
- Pusdiknakes, JHPEIGO/MNH. 2003. *Panduan Pengajaran Asuhan Kebidanan Fisiologi Bagi Dosen Diploma III Kebidanan, Buku 2, Asuhan Antenatal* Pusdiknakes. WHO. JHPEIGO.
- Saifuddin, dkk. 2002. *buku acuan pelayanan kesehatan maternal dan neonata.*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sulistyaningsih. 2010. *Buku Ajar Dan Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Utarini, A. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: UGM
- Widayatun. 2001. *Keselamatan Ibu Dan Kelangsungan Hidup Anak : Bagaimana Partisipasi Laki-Laki, Penduduk Dan Pembangunan*, jilid II, no. I. Jakarta.
- Wiknjosastro, H. 2007. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.