

**Jurnal Kesehatan Primer**

Vol 4, No.1 Juni 2019, pp. 42-54

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp>

## Cultural Social Relationship With The Implementation Of Antenatal Care (ANC) in The Kambaniru Puskesmas Working Area

### Keterkaitan Sosial Budaya Dengan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru

Uly Agustine<sup>1</sup>, Maria Christina Endang Sukartiningsih<sup>2</sup><sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Waikabubak, Poltekkes Kemenkes Kupang<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan Waingapu, Poltekkes Kemenkes KupangEmail: [agustineuly@gmail.com](mailto:agustineuly@gmail.com)**ARTICLE INFO****Artikel Histori:**Received date: March 7<sup>th</sup>, 2019Revised date: April 18<sup>th</sup>, 2019Accepted date: May 15<sup>th</sup>, 2019**Keywords:**

Social Culture

Antenatal Care

**ABSTARCT/ABSTRAK**

**Background:** One of the goals of the Millennium Development Goals (MDG's) is to improve maternal health. This goal can be achieved by utilizing Antenatal Care (ANC) services for pregnant women. ANC services are examinations of pregnant women during pregnancy to prevent complications or detect early risks of pregnancy and prepare for healthy births. Health services during pregnancy are important for pregnant women and their babies. Many efforts were made in preventing the bad conditions that can occur in pregnant women, one of which is the MCH Revolution conducted by the NTT government to reduce MMR and IMR. The purpose of this study was to evaluate the extent of the success of the Maternal and Child Health Revolution Program in terms of policies, services and community participation in East Sumba Regency. **Method:** qualitative presented in the form of descriptive description of phenomenology that is giving description about Social Culture linkage with Antenatal Care (ANC) in Work Area of Puskesmas Kambaniru. The selection of participants is done by purposive strategy. Data collection is done by structured interview method. **Results:** Themes generated in this study are Maternal Knowledge of Pregnancy, Cultural Tradition, Pregnancy Checkup Site, Social Support, and Barrier Factors. **Conclusion:** The customs of local cultural traditions performed by pregnant women is still done until now one of them is hamayang or sembayang adat tradition.

---

There are still certain restrictions that pregnant women are not allowed to be associated with cultural traditions.

---

**Kata Kunci:**

Sosial budaya  
Antenatal Care

**Latar Belakang:** Salah satu tujuan dari *Millennium Development Goals* (MDG's) adalah meningkatkan kesehatan ibu. Tujuan tersebut dapat dicapai dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) bagi ibu hamil. Pelayanan ANC merupakan pemeriksaan pada ibu hamil selama masa kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi atau mendeteksi dini terjadinya risiko kehamilan dan mempersiapkan kelahiran yang sehat. Pelayanan kesehatan selama kehamilan merupakan hal yang penting bagi ibu hamil maupun bayi yang dikandung. Banyak upaya yang dilakukan dalam pencegahan terhadap kondisi buruk yang dapat terjadi pada ibu hamil, salah satunya yaitu Revolusi KIA yang dilakukan pemerintah NTT untuk menurunkan AKI dan AKB. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi sejauh mana keberhasilan Program Revolusi Kesehatan Ibu dan Anak dilihat dari kebijakan, pelayanan dan peran serta masyarakat di Kabupaten Sumba Timur. **Metode** : kualitatif yang disajikan dalam bentuk gambaran deskriptif fenomenologi yaitu memberikan gambaran tentang keterkaitan Sosial Budaya dengan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru. Pemilihan partisipan dilakukan dengan strategi purposive. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara terstruktur. **Hasil** : Tema yang dihasilkan dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan, Tradisi Budaya, Tempat Pemeriksaan Kehamilan, Dukungan Sosial, serta faktor Hambatan. **Kesimpulan** : Kebiasaan tradisi budaya setempat yang dilakukan ibu hamil masih dilakukan sampai saat ini salah satunya tradisi hamayang atau sembayang adat. Masih ada larangan-larangan tertentu yang tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang terkait dengan tradisi budaya.

Copyright© 2019 Jurnal Kesehatan Primer  
All rights reserved

---

**Corresponding Author:**

Uly Agustine  
Program Studi Keperawatan Waikabubak, Poltekkes Kemenkes Kupang  
Email: agustineuly@gmail.com

---

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang didalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Nugroho dan Utama, 2014).

Ketidak patuhan dalam pemeriksaan kehamilan menyebabkan tidak dapat diketahui berbagai komplikasi yang mempengaruhi kehamilan. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian resiko (Manuaba, 1999). Jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik, mengalami keadaan resiko tinggi dan komplikasi obstetric yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin sehingga menyebabkan mordibitas dan mortalitas yang tinggi (Abdul Bari Saifuddin, 2009).

Kunjungan *Antenatal Care (ANC)* yang teratur dan pengawasan yang rutin dari bidan atau dokter, diharapkan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan dapat dikenali secara lebih dini dan dapat ditangani dengan cepat dan tepat. Hal ini dapat mengurangi risiko kesakitan dan kematian bagi ibu. Kunjungan *Antenatal Care (ANC)* untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut: sampai dengan kehamilan trimester pertama (< 14 minggu) satu kali kunjungan, trimester kedua (14 – 28 minggu) satu kali kunjungan, trimester tiga ((28-36 minggu dan sesudah minggu ke-36) dua kali kunjungan, (Manuaba, 2008). Mortalitas dan morbidity pada wanita hamil dan bersalin

merupakan masalah besar di negara berkembang seperti Negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan karena hal yang berkaitan dengan kehamilan, World Health Organization (WHO).

Data Survei Demografi Indonesia tahun 2007 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tertinggi se ASEAN, jumlahnya mencapai 288 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2010 AKI di Indonesia 307 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan tahun 2012 AKI di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup. Dari tahun ke tahun AKI bukan semakin menurun bahkan semakin meningkat. Pemerintah masih dituntut bekerja lebih keras lagi untuk menurunkan AKI hingga tercapai target Millennium Development Goal (MDG) menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, (Rikesdas, 2013).

Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2013. Angka Kematian Ibu (AKI) di NTT pada tahun 2011 menunjukkan 220 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 AKI di NTT mencapai 200 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2013 AKI di NTT 186 per 100.000 kelahiran hidup. Dari tahun ke tahun AKI di NTT menunjukkan penurunan tetapi masih tinggi. Hal ini belum memenuhi target MDG tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Data Laporan Tahunan Dinas Kabupaten Sumba Timur, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2014 mencapai 19 orang, tahun 2015 : 11 orang dan pada tahun 2016 : 11 orang, meskipun terjadi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sumba Timur masih dikatakan tinggi dibandingkan dengan kabupaten yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Sumba Timur dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2016

mengalami penurunan, pada tahun 2014 pencapaian (K1) :74,9% dan (K4) : 45.9%, tahun 2015 pencapaian (K1) :74,9% dan (K4) : 42.3%, dan pada tahun 2016 pencapaian (K1) : 71,0% dan (K4) : 42,7% hal ini belum memenuhi target secara Nasional (target K1 100% dan K4 95%).

Menurut Depkes RI (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk tidak melaksanakan pemeriksaan antenatal care (ANC), salah satunya adalah sosial budaya.

Sosial budaya suku Sumba juga memegang peranan yang penting, interaksi sosial adanya perbedaan strata sosial yang ada ((bangsawan (*maramba*) sebagai kelas atas, orang merdeka (*kabihu*) sebagai kelas menengah dan hamba (*ata*) sebagai kelas bawah.

Perbedaan ini sangat menonjol meski sekarang ini sudah tidak seperti zaman dahulu, tetapi masih dirasakan sampai saat ini terutama pada kelas bawah (*ata*). Sebagai seorang kelas bawah (*ata*) harus taat pada tuannya dalam segala hal. Kondisi ini yang berakibat terhadap hak hidup serta dalam mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan, karena kehidupan dari seorang kelas bawah (*ata*) ditentukan oleh tuannya, bila tuannya tidak memberi dukungan atau ijin untuk ibu hamil atau bersalin ke fasilitas kesehatan maka kelas bawah akan taat pada perintah tuannya. Dukungan sosial sangat diperlukan, karena dukungan sebagai sumber daya yang disediakan lewat interaksi dengan orang lain (Sheridan dan Radmacher, 2000).

Banyak upaya yang dilakukan dalam pencegahan terhadap kondisi buruk yang dapat terjadi pada ibu hamil, salah satunya yaitu Revolusi KIA yang dilakukan pemerintah NTT untuk menurunkan AKI dan AKB.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang ANC, keterkaitan

budaya setempat, tempat pemeriksaan kehamilan, siapa yang pemberi dukungan dalam pemeriksaan kehamilan dan hambatan yang terjadi dalam pemeriksaan kehamilan.

## METODE PENELITIAN

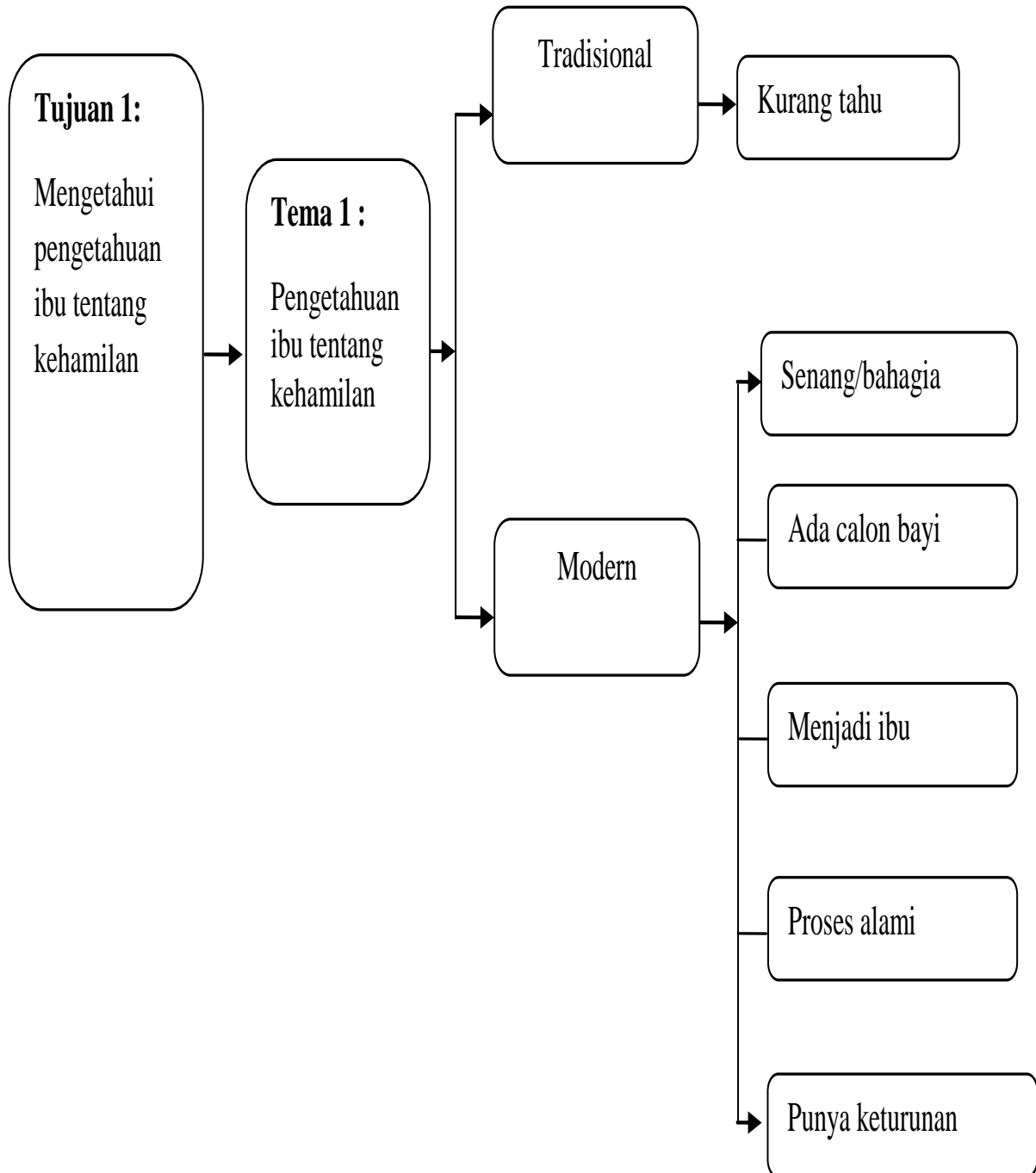
Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang disajikan dalam bentuk gambaran deskriptif fenomenologi yaitu memberikan gambaran tentang keterkaitan Sosial Budaya dengan Pelaksanaan *Antenatal Care (ANC)*. Sampel dalam penelitian ini disebut sebagai informan adalah ibu hamil Trimester III. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu yang dianggap paling tahu tentang yang diharapkan oleh peneliti (Sugiono 2005, Maleong, 2009, Gunawan I, 2013). Jumlah informan yang dipilih yaitu sebanyak 6 (enam) orang informan dengan memperhatikan kejenuhan data yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: 1) ibu hamil Trimester III, 2) berdomisili dilingkungan keluarga 3) Dapat berkomunikasi dengan baik, 4) Bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*. 5) Mengikuti penelitian dari awal sampai akhir.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

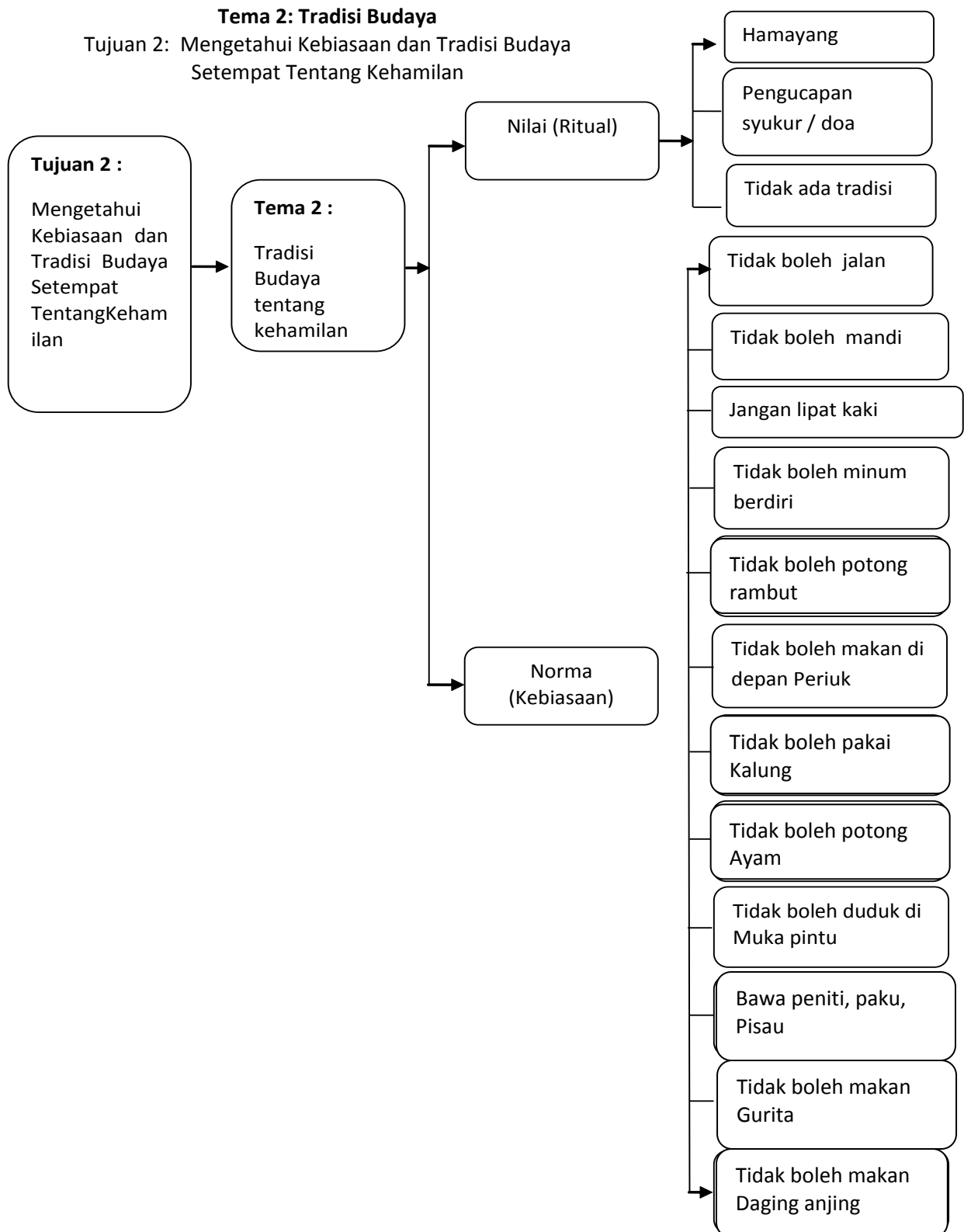
**Tabel 1.** Karakteristik Partisipan di Puskesmas Kambaniru

Kode	Umur	Jumlah	Pendidikan terakhir	Pekerjaan	Kasta
P1	25 thn	1	SMA	IRT	Kabihu
P2	34 thn	1	SMA	IRT	Kabihu
P3	17 thn	1	SD	IRT	Ata
P4	24 thn	1	SMP	IRT	Ata
P5	38 thn	1	S1	PNS	Maramba
P6	33 thn	1	S1	IRT	Maramba

**Tema 1: Pengetahuan ibu tentang kehamilan**  
Tujuan 1: Mengetahui Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan



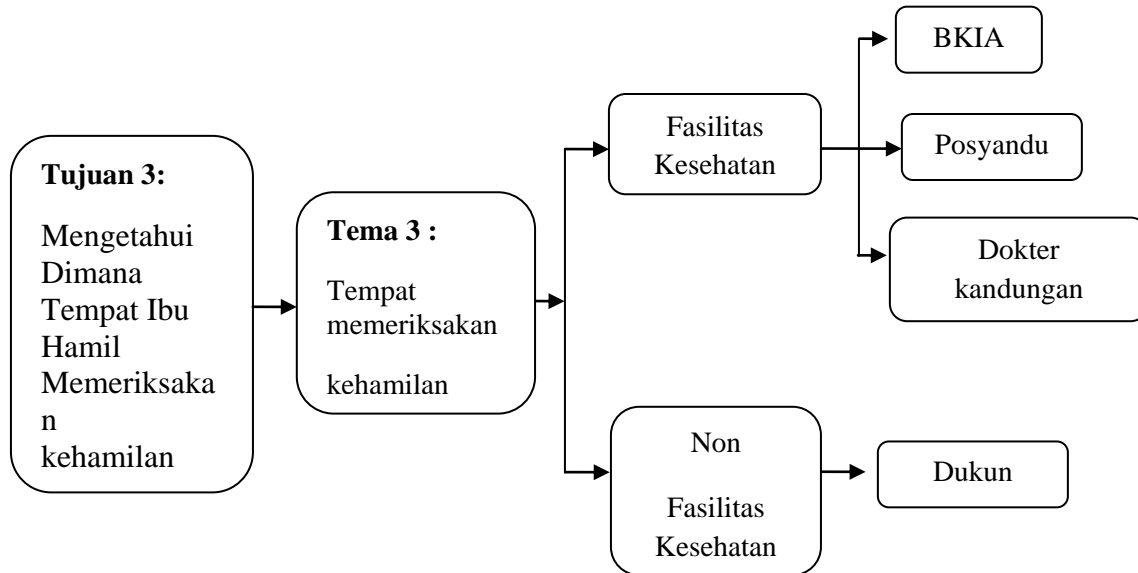
**Skema 1.** Analisa Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru



**Skema 2.** Analisa Kebiasaan dan Tradisi Budaya Setempat Tentang Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas

### Tema 3 : Tempat Memeriksa Kehamilan

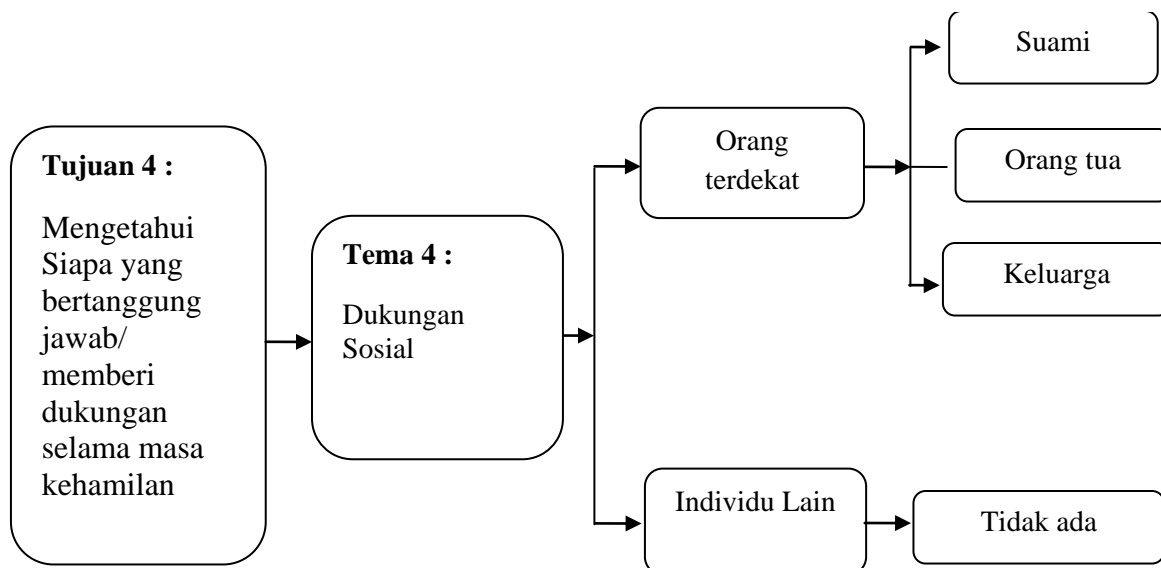
Tujuan 3 : Mengetahui Dimana Tempat Ibu Hamil Memeriksa Kehamilan



Skema 3. Analisa Tempat Ibu Memeriksa Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kambaniru

### Tema 4 : Dukungan Sosial

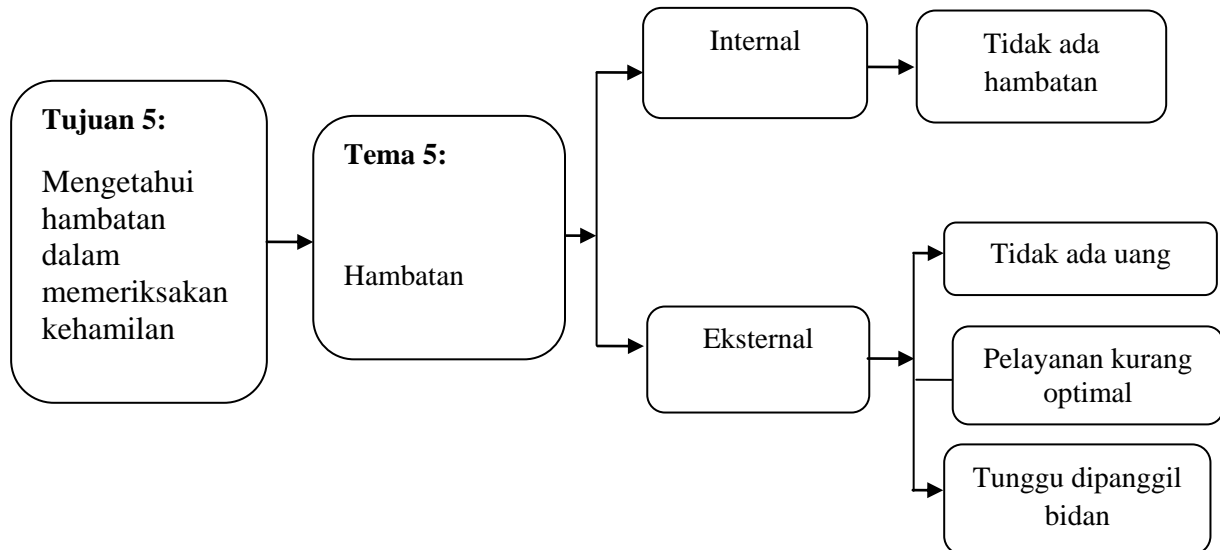
Tujuan 4 : Mengetahui Siapa Yang Bertanggung Jawab/Memberi Dukungan Selama Masa Kehamilan



Skema 4. Analisa Dukungan Sosial

### Tema 5 : Hambatan

Tujuan 5: Mengetahui Hambatan Dalam Memeriksa Kehamilan



Skema 5. Hambatan Dalam Memeriksa Kehamilan

## PEMBAHASAN

### Tema 1 : Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan didapatkan informasi bahwa partisipan kurang mengerti tentang kehamilan, partisipan mengatakan bahwa kehamilan adalah hal yang membuat kita senang, dan kebahagiaan keluarga hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan:

*"...hamil itu buat kita senang, buat bahagia..." (P4)*

*"...kehamilan itu kan...ini.. suatu kebahagiaan untuk keluarga ya ..."(P1)*

*"...hamil itu ya suatu kebahagiaan untuk pasangan yang sudah menikah..."(P2).*

Yang lain mengatakan hamil itu artinya ada calon bayi,sesuai dengan pernyataan dari partisipan *"...: hamil itu artinya ada calon bayi didalam perutnya kita..."(P4)"...: didalam tubuhnya kita bukan hanya kita sendiri ya, ada lagi si calon bayi*

*ini..."(P5). Hamil itu artinya menjadi seorang ibu yang siap ada anak sesuai pernyataan dari partisipan:*

*"...hamil...ya, artinya kita akan menjadi ibu..."(P4).*

*"...kehamilan itu kan suatu kondisi dimana kita ini akan dipersiapkan untuk menjadi seorang ibu..."(P5).*

*"...hamil itu artinya kita akan menjadi seorang ibu yang siap ada anak ..." (P6)*

*Bahwa hamil merupakan proses yang harus kita jalani sebagai seorang perempuan, hamil itu artinya mau punya keturunan.*

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang berasal dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu.Pengetahuan merupakan dasar untuk seseorang melakukan tindakan, karena ternyata perilaku yang didasari oleh ilmu pengetahuan akan lebih langgeng dari



pada perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Pentingnya pengetahuan ibu tentang kehamilankarena hal ini sangat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memeriksakan kehamilan sehingga dapat memantau tumbuh kembang janin dan deteksi dini risiko kehamila (Mandriwati, 2010).

Menurut peneliti pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan sangat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, karena tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai pengalaman dan tidak dapat berbuat apa-apa.

## **Tema 2: Kebiasaan dan Tradisi Budaya**

### **a) Nilai (Ritual)**

Hasil penelitian melalui wawancara yang didapat, beberapa orang partisipan mengatakan bahwa ritual adat seperti hamayang sudah lama ditinggalkan. Ritual hamayang biasanya hanya dilakukan oleh masyarakat yang masih menganut kepercayaan Marapu.

*"...biasanya itu kalau dikampung sini harus melakukan hamayang atau sembayang adat..."(P4).*

*"...kalau orang Sumba ya kalau ada hamil harus hamayang sudah..."(P3)*

Bagi masyarakat yang sudah memiliki agama, mereka melakukan pengucapan syukur dengan berdoa bersama dengan keluarga untuk mendoakan salah satu keluarganya yang sedang hamil.

*"...palingan hanya tradisi doa saja, itupun tergantung dari keluarga juga mau atau tidak..."(P1)*

*"...tidak ada acara adat lagi sekarang, paling hanya ada pengucapan syukur saja..."(P2)*

*"...Yaa...mungkin itu bagi yang masih Marapu ya...kalau di Keluarga kami yang sudah Kristen hanya pengucapan syukur saja..."(P5),*

*"...kalau tradisi itu sebatas doa, pengucapan syukur... tergantung dari kita sih, tidak ada ketentuan..."(P6).*

Clyde Kluckhohn dalam Pelly (1994) mendefinisikan nilai budaya sebagai konsepsi umum yang terorganisasi yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan alam, hubungan orang dan tentang hal-hal yang diingini yang mungkin bertalian dengan hubungan orang dengan lingkungan dan sesama manusia. Nilai yang berlaku dalam masyarakat akan sangat berpengaruh terhadap perilaku individu masyarakat, karena siapa yang tidak melakukan nilai maka dianggap berperilaku "*pamali*". Nilai yang berlaku dimasyarakat tidak semuanya mendukung perilaku sehat. Nilai-nilai tersebut ada yang menunjang dan juga ada yang merugikan bagi masyarakat.

Menurut peneliti budaya setempat mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap sikap dan perilaku seseorang khususnya kehamilan. Beberapa kelompok masyarakat tertentu yang menganut nilai-nilai budaya yang masih sangat kental seperti di Sumba Timur ritual hamayangdilakukan apabila ada salah satu keluarganya yang hamil untuk mensyukuri peristiwa yang telah terjadi. Seiring perkembangan jaman, sebagian besar masyarakat sudah mulai meninggalkan nilai-nilai atau tradisi budaya tersebut.

### **b) Norma (Kebiasaan)**

Berdasarkan hasil wawancara dari 6 partisipan didapatkan informasi bahwa masih ada tradisi budaya yang terkait dengan kehamilan yang

berlaku dimasyarakat, sesuai dengan pernyataan partisipan:

*"...paling hanya larangan tidak boleh jalan malam, tidak boleh angkat yang berat-berat juga..."(P3).*

*"...ada larangan tidak boleh mandi malam..."(P4).*

*"...mama mantu biasa bilang tidak boleh mandi malam..."(P5)*

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dari Kluckhohn dan Kelly bahwa budaya merupakan segala konsep hidup yang tercipta secara historis, baik yang implisit maupun yang eksplisit, irasional, rasional, yang ada di suatu waktu, sebagai acuan yang potensial untuk tingkah laku manusia. Pada dasarnya manusia tidak dapat hidup tanpa berinteraksi atau berhubungan dengan orang lain. Untuk itu, manusia harus saling berhubungan dan berinteraksi dengan orang lain. Apabila interaksi antarmanusia itu makin lama makin serius sehingga muncul suatu kehidupan bermasyarakat dan ruang lingkup yang sering disebut sebagai masyarakat (Mashudi, 2012). Norma adalah kebiasaan umum yang menjadi patokan perilaku dalam suatu kelompok masyarakat dalam batasan wilayah tertentu.

Menurut peneliti manusia hidup dalam masyarakat tidak dapat hidup sendiri manusia hidup dalam lingkungan sosial, dimana adanya interaksi antara manusia satu dengan manusia yang lainnya, sehingga lingkungan dan orang-orang sekitarnya sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilakunya terkhusus dalam pemeriksaan kehamilan. Keberadaan Norma dalam masyarakat bersifat memaksa individu atau suatu kelompok agar bertindak sesuai dengan aturan sosial yang sudah terbentuk. Norma atau kebiasaan masyarakat sangat

mempengaruhi perilaku masyarakat dibidang kesehatan karena Norma yang mereka miliki diyakininya sebagai bentuk perilaku yang baik.

### **Tema 3 : Tempat Memeriksa Kehamilan**

Dari hasil wawancara didapatkan data bahwa ada 5 orang partisipan yang memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan seperti di BKIA, Posyandu serta di Dokter kandungan dan terdapat 1 orang partisipan yang masih mengunjungi dukun untuk mengetahui kondisi kehamilannya. Partisipan yang mengunjungi dukun masih mempercayai bahwa dengan pergi ke dukun, ia dapat memperkuat rahimnya yaitu dengan cara diurut.

Pemeriksaan kehamilan / ANC sangat disarankan bagi ibu hamil untuk memantau kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Pemeriksaan kehamilan seharusnya dilakukan di unit pelayanan medis dikarenakan peralatan pemeriksaan kehamilan memadai. Pemeriksaan kehamilan penting dilakukan guna mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu, memonitor kesehatan ibu dan janin supaya persalinannya aman, agar tercapai kesehatan bayi yang sehat serta dapat mendeteksi dan mengatasi sejak dini komplikasi dan penyakit kehamilan yang mungkin dapat muncul misalnya seperti Hipertensi dalam kehamilan dan Anemia, (Manuaba, 2008).

Menurut peneliti hasil penelitian ini mengatakan bahwa semua partisipan memeriksakan kehamilannya difasilitas kesehatan sesuai dengan pernyataan:

*"...saya biasa pergi periksa kehamilan di BKIA Puskesmas Kambaniru..."(P1).*

*"...periksa di BKIA..."(P2).*

*"...di BKIA..."(P4).*

*"... biasanya ada posyandu juga disini, jadi kita periksa kehamilan disini sudah..."(P3).*

*"...dengan di Posyandu juga..."(P1).*

*"...sering pergi periksa...di Posyandu..."(P2).*

tetapi salah satu dari partisipan tersebut juga memeriksakan kehamilannya di dukun sesuai dengan pernyataan partisipan

*"...pergi mah...tapi kadang pergi ke dukun juga untuk urut supaya rahim kuat..."(P6).*

Hal ini disebabkan karena pengalaman turun temurun dari pada keluarga yang selalu memberikan dukungan pada ibu hamil sehingga ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke dukun. Pengetahuan dan pengalaman merupakan hal yang terpenting sehingga ibu hamil dapat bersikap dan bertindak dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya.

#### **Tema 4 : Dukungan Sosial**

Dari hasil wawancara diperoleh data bahwa pengambil kebijakan atau yang bertanggung jawab dan memberi dukungan terbesar pada ibu selama masa kehamilan adalah suami.

Masa kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu karena itu ibu hamil sangat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai dengan proses melahirkan dengan aman dan nyaman. Salah satu dukungan yang dapat diberikan pada ibu hamil yaitu dukungan sosial, ini bisa diwujudkan dalam bentuk materi misalnya kesiapan finansial, dukungan informasi dengan mencari tau informasi tentang kehamilan sesuai dengan pernyataan *"...terutama suami sama orang tua dari saya dan suami..."(P1).*

*"...dari suami sudah..."(P2).*

*"...suami sudah yang selalu ada..."(P4).*

*"...yang pasti suami ya..."(P5).*

*"...pastinya dukungan terbesar itu dari suami sudah..."(P6).*

Juga dukungan psikologis seperti menemani saat pergi memeriksakan kehamilan serta mengingatkan istri untuk memeriksakan kehamilannya (Musbiki, 2008). Siegel dalam Taylor (2001) mengatakan dukungan suami adalah bentuk nyata dari kepedulian dan tanggung jawab suami dalam kehamilan istri yaitu dukungan materi, informasi, emosional dan harga diri. Dukungan suami adalah ketersediaan sumber daya yang diberikan oleh suami terhadap istrinya baik berupa kenyamanan fisik dan psikologis yang diperoleh melalui pengetahuan individu tersebut seperti dicintai, diperhatikan dan disayangi.

Menurut peneliti dukungan sosial dari orang tua dan keluarga sangat berpengaruh terhadap psikis ibu hamil. Jika kehamilan disertai dengan dukungan penuh dari suami, orang tua dan keluarga maka proses kehamilan akan berjalan dengan baik yang secara tidak langsung akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang di kandungnya.

#### **Tema 5 : Hambatan**

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa sebagian besar informan mendapatkan hambatan eksternal berupa tidak adanya biaya transportasi untuk pergi ke puskesmas sesuai dengan pernyataan partisipan

*"...kalau saya mau sekali periksa kehamilan secara teratur, cuma kadang kendala di uang transportasi saja..."(P2).*

*"...terkadang pelayanan dari puskesmas juga kurang optimal, kayak baru-baru.. Saya pergi dari*

*bulan berapa itu.. sampai masuk bulan ke 7 baru dapat TT....”(P6).*

*“...tidak langsung pergi ke puskesmas, bidan bilang tunggu dorang panggil dulu baru pergi periksa kehamilan di puskesmas...”(P1.*

*“...itu... bidan bilang tunggu mereka panggil dulu baru datang periksa di Puskesmas...”(P3).*

Hal ini sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Friedman (2014) bahwa kesulitan keluarga memberikan perawatan kesehatan untuk anggota keluarga adalah akses ke pelayanan kesehatan, sementara indikator kesehatan utama yang digunakan untuk mengukur kesehatan bangsa yaitu salah satunya adalah akses ke pelayanan kesehatan.

Menurut peneliti Pelayanan petugas kesehatan yang kurang optimal menjadi salah satu penyebab terjadinya hambatan ibu dalam memeriksakan kehamilan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dari salah satu partisipan sudah dua kali memeriksakan kehamilan tetapi belum mendapatkan imunisasi TT dan tidak mendapat obat tambah darah atau Table besi, dengan kejadian tersebut ibu merasa malas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. dan pada akhirnya pemeriksaan kehamilan tidak dilakukan secara teratur sehingga deteksi dini risiko kehamilan tidak dapat dilakukan dengan baik. Hal ini yang membuat persoalan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian tidak terselesaikan. Sesuai dengan tujuannya bahwa pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur adalah untuk mendeteksi dini terjadinya kelainan dalam kehamilan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil

sudah mengetahui tentang apa itu kehamilan, tetapi masih ada ibu hamil yang belum tahu tentang kehamilan, dibebberapa kelompok masyarakat, Kebiasaan tradisi budaya setempat yang dilakukan ibu hamil masih dilakukan sampai saat ini salah satunya tradisi hamayang atau sembayang adat. Masih ada larangan-larangan tertentu yang tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil yang terkait dengan tradisi budaya. Sebagian besar ibu hamil sudah memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan yang tersedia, namun masih ada juga ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya ke dukun. Pengambil Kebijakan terbesar (Siapa yang memutuskan) ibu hamil dalam Pelaksanaan *Antenatal Care (ANC)* adalah suami. Ibu hamil juga mendapatkan dukungan dari orang tua dan keluarga selama menjalani masa kehamilan. Masih ada beberapa hambatan yang dialami oleh ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan diantaranya biaya transportasi, serta kurangnya pelayanan yang didapat

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2011, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifudin, 2011, *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Christopher Pell et all, 2013, *Research result “Factors Affecting Antenatal Care Attendance: Result from Qualitative Studies in Ghana, Kenya and Malawi”*
- Departemen, RI, 2008. *Antenatal Care (ANC)*, Jakarta Departemen kesehatan RI, 2007. *Standart Kebidanan*

- Departemen, RI, 2009. Antenatal Care (ANC), Jakarta Departemen kesehatan RI, 2009 *Standart Kebidanan*
- Fauzah Ardah, 2012, *Hasil penelitian Tentang Perspektif Budaya Minang Terhadap Kehamilan.*
- Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, Tahun 2012, 2013, 2014, *Tentang AKI dan Cakupan K1 dan K4*
- Manuaba, 2008, Chandra I.A., Fajar M., I.B.G Manuaba, 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi Dan Obstetri Ginekologi Social Untuk Profesi Bidan.* Jakarta: EGC.
- Mangkungara, 2003, *Perencanaan dan Pengembangan Sumber daya Manusia,* Bandung: PT. Refika Aditama
- Mubarak Wahit Iqbal, Nurul Chayatin. (2009). *Ilmu kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi.* Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika
- Profil Kesehatan provinsi nusa Tenggara Timur, 2011, 2012, 2013, *Tentang AKI dan Cakupan K1 dan K4*
- Parsons, Talcott, 1974. in Turner, J.H., *The Structur of Sociological Theory:* Homewood, Illinois, The Dorsey Press.
- Pusdiknakes. (2003). *Asuhan Antenatal.* Jakarta, Profil Kesehatan Indonesia, 2013 *Tentang Penyebab Langsung Kematian Ibu dan P4K*
- Rina Doriana, 2014, *Hasil Penelitian Tentang Sosial Budaya ibu hamil yang mendukung Kehamilan.*
- Risna Dewi, 2016, *Hasil Penelitian Tentang Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan dengan Kepatuhan Antenatal dan Pemilihan Tempat Bersalin Diwilayah Tanah Saerah Bogor.*
- Saifudin, Abdul Bari. 2008. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo *Kematian Ibu Akibat Perdarahan Pada Masa Kehamilan dan Kelahiran.*
- Salamah, 2012, *Hasil Penelitian Tentang Aspek Sosial Budaya Yang Mempengaruhi Kematian ibu Akibat perdarahan Pada Masa Kehamilan dan Kelahiran*
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2014, *Metode Penelitian Manajemen,* Bandung, Alfabeta
- Sukartiningsih, Endang. 2016. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) di Kabupaten Sumba Timur.*
- Sheridan, C.L. dan Radmacher, S.A. (1992). *Health psychology: Challenging the biomedical model.* Singapore: John Willey & Sons
- Survei Data Kesehatan Indonesia, 2007 *Tentang Angka Kematian Ibu*
- Undang-Undang Sisdiknas No. 20 tahun 2003 *Tentang Tingkat Pendidikan*
- Varney, Hellen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* Ed. 4. Vol. 2. Jakarta: EGC
- WHO, 2012 *Global Health Observatory (GHO) Antenatal Care;* [http://www.who.int/gho/Maternal-health/reproductive health/antenatal-care/text/en/index/html](http://www.who.int/gho/Maternal-health/reproductive%20health/antenatal-care/text/en/index/html), Diakses 05Februari 2017