

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah membuat program yaitu program Indonesia Sehat 2010. Program ini bertujuan agar pada tahun 2010 kelak, bangsa Indonesia akan hidup dalam lingkungan yang sehat, perilaku hidup bersih dan sehat serta dapat memilih, menjangkau dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan berkeadilan, sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal (Depkes, 2002).

Salah satu kebijakan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan anak (Depkes, 2002). Kebijakan ini dibuktikan dengan dicanangkannya Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2010 menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 15 per 100.000 kelahiran hidup (Djaja dkk *cit* Astuti, 2005).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002 masih cukup tinggi yaitu 307 per

100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB adalah 35 per 1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan Negara-negara di ASEAN, AKI di Indonesia masih menempati tempat teratas dengan jumlah sekitar 6-7 kali lebih tinggi, sedangkan AKB masih berada di urutan keenam (SDKI, 2003).

AKI di Indonesia bervariasi dari yang paling rendah yaitu 130 per 100.000 kelahiran hidup di Yogyakarta, sampai yang tertinggi yaitu 1.340 per 100.000 kelahiran hidup di NTB (Astuti, 2005). Variasi ini antara lain disebabkan oleh perbedaan norma, lingkungan dan kepercayaan masyarakat di samping belum memadainya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan rendahnya cakupan penanganan persalinan. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2001 menyatakan bahwa komplikasi penyebab kematian ibu yang terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (eklampsia) dan infeksi. Kematian ibu juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor medis, pendidikan dan geografi, serta sosial budaya (Widodo, 2003).

Budaya di suatu daerah akan berbeda dengan budaya di daerah lain. Budaya merupakan suatu faktor yang sangat dominan dalam mempengaruhi kehidupan masyarakat dan kesehatan ibu. Pola budaya dan kepercayaan yang banyak dianut oleh masyarakat Jawa terkait dengan perawatan kehamilan dan paska melahirkan masih memegang kuat tradisi leluhur. Hal ini terlihat pada masyarakat Jawa masih percaya bahwa selama kehamilan seorang ibu harus patuh terhadap berbagai pantangan atau larangan baik berupa makanan atau perbuatan, anjuran dan kebiasaan yang dilakukan selama masa kehamilan.

Semua itu bertujuan agar kehamilannya bisa berlangsung normal (Bratawijaya, 1997).

Adapun kepatuhan ini terlihat dari tindakan ibu selama hamil diantaranya masih adanya pantangan makanan pada saat hamil seperti pantangan makan buah nanas, padahal makanan tersebut bermanfaat bagi kesehatan ibu. Adanya pantangan terhadap berbagai makanan ini dapat menyebabkan pemenuhan gizi dan nutrisi ibu tidak terpenuhi. Akibatnya ibu hamil bisa menderita anemia dan kekurangan gizi sehingga dapat membahayakan ibu dan bayinya ketika hamil dan melahirkan. Selain itu ada juga kebiasaan yang dilakukan saat hamil seperti kebiasaan minum jamu dan berbagai kegiatan-kegiatan ritual (Wahyu, 2005).

Adapula budaya di masyarakat Jawa tentang mitos-mitos seputar perawatan bayi, yaitu adanya larangan merendam baju bayi, memeras baju bayi dengan cara dipelintir dan anjuran meletakkan gunting dan bawang putih di dekat tempat tidur bayi. Banyak masyarakat Jawa yang masih percaya tentang mitos-mitos tersebut meskipun banyak diantara mereka yang tidak tahu maksud dari mitos tersebut (Anonim, 2008).

Budaya tertentu masih menganggap bahwa hamil dan melahirkan adalah peristiwa biasa dan merupakan kodrat wanita (Cholil, 1999). Oleh karena itu, banyak ibu hamil yang malas untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan. Sama halnya pada masyarakat Jawa yang menganggap

kehamilan dan melahirkan merupakan fenomena yang wajar dalam kelangsungan kehidupan manusia (Wahyu, 2005).

Aspek budaya dari kehamilan dan persalinan pada sebagian besar masyarakat mempunyai pengaruh yang kuat terhadap perilaku. Pandangan budaya terhadap kehamilan dan melahirkan memberikan respon perilaku yang berbeda-beda dalam hal perawatannya. Menurut Farida *cit* Feryani (2004) terdapat budaya tertentu yang berkaitan dengan perawatan kehamilan dan menyusui, ada makanan yang dianggap baik sehingga harus dikonsumsi dan ada juga yang harus dihindari karena dianggap dapat memberikan dampak buruk bagi diri ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

Salah satu contoh budaya di masyarakat Jawa adalah adanya sebuah mitos bahwa ibu hamil yang meninggal dunia maka akan dijemput oleh bayinya di surga. Mitos ini secara tidak langsung akan mempengaruhi ibu dalam menyikapi perawatan kehamilan, sehingga ibu cenderung tidak memperhatikan kesehatannya selama masa kehamilan, misalnya ibu tidak pernah memeriksakan diri dan janinnya. Ibu-ibu hamil tersebut baru akan memeriksakan diri jika ibu mengalami masalah atau gangguan pada kehamilannya. Masih banyak juga ibu hamil terutama di daerah pedesaan yang menggunakan jasa dukun bayi untuk menolong persalinannya dibanding ke tenaga kesehatan (Wahyu, 2005). Menurut Abdullah (2002) pertolongan persalinan oleh dukun bayi khususnya di daerah pedesaan masih tinggi yaitu

faktor yang mempengaruhi pemilihan pertolongan persalinan pada dukun bayi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, menurut data Dinas Kesehatan Propinsi DIY tahun 2006, Kabupaten Sleman menempati posisi tertinggi untuk AKI yaitu sebesar 11 kasus dan AKB adalah 32 kasus, sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, wilayah kerja Puskesmas Godean II (Sidokarto, Sidoarum, dan Sidorejo) untuk tahun 2006 terdapat 3 kasus untuk lahir mati dan 2 kasus untuk bayi mati, sedangkan untuk kasus kematian ibu hamil terdapat 1 kasus. Peneliti berminat untuk meneliti tentang bagaimana perawatan kehamilan dan paska melahirkan di masyarakat Jawa terutama di Kelurahan Sidokarto, Godean, Sleman, Yogyakarta karena populasi ibu hamil di wilayah ini hingga bulan Februari 2008 cukup tinggi dengan jumlah 150 ibu hamil dan 144 ibu bersalin. Komunitas di sekitar daerah Sidokarto ini juga masih berupa dusun-dusun sehingga pola kebudayaan dan aspek kepercayaan masyarakat selama kehamilan yang masih memegang kuat tradisi leluhur. Hal ini terlihat dari tindakan yang dilakukan ibu selama hamil dan paska melahirkan misalnya masih adanya berbagai pantangan baik makanan ataupun perbuatan serta kebiasaan, kebiasaan dan kegiatan-kegiatan ritual

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah perawatan kehamilan dan paska melahirkan di masyarakat Jawa di Kelurahan Sidokarto, Godean, Sleman, Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana cara perawatan kehamilan dan paska melahirkan di masyarakat Jawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pantangan makanan selama kehamilan.
- b. Diketuainya pantangan perbuatan selama kehamilan.
- c. Diketuainya kebiasaan yang dilakukan selama kehamilan.
- d. Diketuainya upacara adat yang dilakukan selama kehamilan.
- e. Diketuainya pantangan makanan paska melahirkan.
- f. Diketuainya pantangan perbuatan paska melahirkan.
- g. Diketuainya kebiasaan yang dilakukan paska melahirkan.
- h. Diketuainya upacara adat yang dilakukan paska melahirkan.
- i. Diketuainya pengaruh aspek budaya terhadap kesehatan masyarakat

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Ibu Hamil dan Ibu Paska Melahirkan

Memberikan gambaran tentang cara perawatan kehamilan dan paska melahirkan yang baik bagi kesehatan ibu dan bayi dilihat dari sudut pandang budaya Jawa.

b. Bagi Peneliti

Memberi gambaran tentang perawatan kehamilan dan paska melahirkan di masyarakat Jawa.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Secara teoritis, penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang perawatan kehamilan dan paska melahirkan di masyarakat Jawa.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan dan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil dan ibu paska melahirkan dengan memperhatikan aspek sosial budaya setempat.

e. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan penyuluhan kesehatan

terutama mengenai di wilayah kerjanya

E. Penelitian Terkait

Sepengetahuan peneliti, penelitian ini belum pernah dilakukan, namun penelitian yang mirip dengan penelitian ini adalah:

1. Faktor-faktor Sosial Budaya dalam Pengambilan Keputusan dalam Pertolongan Persalinan di Puskesmas Tamansari Kabupaten Tasikmalaya oleh Hidayat (2002). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah kepercayaan merupakan variabel kognitif yang berhubungan karena adanya faktor lain yang lebih dominan yaitu sosial ekonomi yang rendah. Faktor evaluatif dan faktor simbolik memiliki hubungan yang bermakna terhadap pengambilan keputusan pertolongan persalinan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian, metode penelitian, dan instrumen penelitian.
2. Sosial Budaya Jawa dalam Perawatan Kehamilan di Dukuh Sendang Sono Desa Ngargotirto Sumberlawang Sragen oleh Eko Wahyu S (2005). Penelitian ini menggunakan metode *case study* (studi kasus). Hasil dari penelitian ini adalah makanan yang dipantang adalah nanas, tape, es dan kopi. Perbuatan yang dipantang adalah membunuh, menyiksa binatang, dan menghina orang cacat. Kebiasaan yang dilakukan adalah pijat dan minum jamu serta upacara adat yang dilakukan saat hamil adalah mitoni, dan pengambilan keputusan dalam pertolongan persalinan dengan

musyawarah antara suami dan orang tua. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan lokasi serta waktu penelitian.

3. Hubungan antara Sosial Budaya dengan Kematian Maternal di Kabupaten Sikka Propinsi NTT tahun 2004 oleh Sisilia Prima YB (2005). Metode yang digunakan adalah *cross sectional* dan data dikumpulkan melalui wawancara untuk mendapatkan data primer dan sekunder. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara status reproduksi, status wanita dan perilaku kesehatan dengan kematian maternal dan tidak ada hubungan antara adat/kebiasaan dengan kematian tetapi berhubungan dengan perilaku kesehatan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian, lokasi dan waktu penelitian, jumlah sampel serta pengolahan dan analisa data