

Potret Perilaku Ibu Hamil Terkait dengan Kesehatan di Kabupaten Kudus

Ika Trisanti^{1*}, Fania Nurul Khoirunnisa²

¹DIII Kebidanan , Universitas Muhammadiyah Kudus

²DIII Kebidanan , Universitas Muhammadiyah Kudus

*Email: ikatristanti@umkudus.ac.id

Keywords:

Perilaku; Ibu Hamil;
Kesehatan

Latar belakang : permasalahan di Indonesia yang masuk dalam salah satu program mdgs di bidang kesehatan antara lain sebaran balita kurang gizi, proporsi balita pendek, status gizi anak dan tingkat kematian ibu. Pada tahun 2015 , angka kematian ibu di Indonesia adalah 305/100.000 kelahiran hidup , hal ini masih jauh di atas target MDGs yakni 102/100.000 kelahiran. Salah satu penyebab kematian ibu adalah permasalahan kesehatan yang dialami sejak masa kehamilan. Perilaku ibu pada masa kehamilan akan mempengaruhi kondisi kesehatannya baik secara fisik maupun psikis yang berdampak pada proses kelahiran dan pasca kelahiran. Tujuan penelitian : untuk mendeskripsikan perilaku konsumsi, personal hygiene, seksual, aktivitas, istirahat, sosial budaya ibu hamil yang terkait dengan kesehatan. Metode penelitian : jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan eksploratif. Metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam melibatkan ibu hamil, suami dan bidan pada bulan April – Mei 2019. Data informan divalidasi dengan metode triangulasi. Hasil penelitian : tidak semua ibu hamil mengkonsumsi zat gizi seimbang karena adanya mual muntah dan muntah di awal kehamilan, enggan mengkonsumsi jenis makanan yang tidak disukai, anjuran untuk pantang jenis makanan tertentu. Adanya kepercayaan tentang waktu dan frekuensi mandi dan keramas pada ibu hamil, apabila dilanggar akan berakibat buruk bagi ibu maupun janin. Selama hamil, ibu dan suami mengurangi frekuensi hubungan seksual karena takut menyakiti janin. Selama hamil, ibu dilarang bepergian jauh(luar kota) dan diharuskan mengenakan gunting atau peniti agar ibu dan bayi selamat. Ibu hamil tetap melakukan aktivitas bekerja maupun melakukan pekerjaan di rumah tetapi dengan mengutamakan keamanan dan keselamatan. Ibu hamil tidak terbiasa tidur di pagi hari karena alasan bekerja dan ada larangan dari keluarga. Pada kehamilan trimester III ibu hamil mulai merasakan sulit tidur dan kurangnya kualitas tidur. Masih ada syukuran empat bulanan dan tujuh bulanan sebagai bentuk dukungan bagi ibu hamil dan janin. Selama hamil , ibu rutin periksa ke bidan dan puskesmas untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kondisi kesehatan ibu. Kesimpulan : perilaku ibu hamil telah mencerminkan perilaku sadar kesehatan , tetapi masih ada mitos dan budaya yang mempengaruhi perilaku ibu hamil walaupun tidak semua mitos dan budaya tersebut merugikan kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator untuk mengukur status kesehatan ibu di sebuah wilayah dan juga untuk mengukur kualitas dan keterjangkauan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Pada tahun 2015, AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini masih ada di bawah target Millenium Development Goals (MDGs) yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup sehingga Indonesia melanjutkannya dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Permasalahan di Indonesia yang masuk dalam salah satu program MDGs di bidang kesehatan antara lain sebaran balita kurang gizi, proporsi balita pendek, status gizi anak dan tingkat kematian ibu (1)

Angka kematian ibu disebabkan oleh dua hal yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu pada masa kehamilan sampai dengan pasca persalinan antara lain perdarahan, infeksi, pre eklamsi dan eklamsi, abortus, partus lama, emboli, trauma obstetrik, komplikasi nafas dan lain-lain. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain: aspek sosial dan budaya meliputi pengaruh kebiasaan, gaya hidup, kepercayaan, agama yang dianut masyarakat yang menyebabkan meningkatnya jumlah AKI. (2)

Hal penting yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat salah satunya adalah perilaku masyarakat itu sendiri. Perilaku pada masa kehamilan juga sangat besar pengaruhnya terhadap tingginya angka kematian ibu, antara lain: status kesehatan ibu selama hamil, kemudahan akses atau keterjangkauan pelayanan ke fasilitas pelayanan kesehatan, perilaku pemeliharaan kesehatan dan kehamilan. Perilaku kesehatan ibu hamil tersebut sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi, sosial dan budaya masyarakat di sekitarnya. Selain hal tersebut, faktor social seperti masih rendahnya pemberdayaan perempuan dan kebijakan pemerintah di bidang kesehatan juga sangat berpengaruh. Sampai dengan saat ini, masih banyak kebiasaan masyarakat

(adat istiadat) yang menyebabkan pengaruh yang buruk bagi kesehatan. Adat istiadat tersebut berlaku pada masa kehamilan, persalinan, pasca salin dan masa menyusui, misalnya; budaya pantang makan selama hamil sampai menyusui, budaya bahwa semua keputusan harus diambil oleh suami atau keluarga yang membutuhkan rundingan keluarga sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan.(3)

Indonesia adalah Negara yang kaya akan budaya karena terdiri atas berbagaimacam suku bangsa yang memiliki latar budaya yang berbeda-beda. Budaya yang dimiliki tidak hanya terkait dengan perilaku hidup tetapi juga termasuk didalamnya adalah perilaku kesehatan yang akan mempengaruhi status kesehatannya. Salah satu perilaku kesehatan yang masih dipengaruhi erat oleh budaya adalah perilaku kesehatan yang dilakukan oleh ibu pada masa kehamilan. Pada masa kehamilan, hampir 90% perhatian ibu dan keluarga tercurah untuk keadaan kesehatan ibu dan janin didalam kandungan. Banyak ritual atau upacara-upacara serta kepercayaan mengenai segala sesuatu yang dianggap bisa menyelamatkan ibu maupun janin selama masa kehamilan. Kepercayaan tersebut meliputi beberapa pola perilaku dalam kehidupan sehari-hari yaitu perilaku makan atau konsumsi, perilaku personal hygiene, perilaku seksual, perilaku beraktivitas, perilaku istirahat, perilaku sosial budaya. Apabila dalam mempraktikkan pola perilaku tersebut ibu hamil tidak memperhatikan aspek kesehatannya maka akan mempengaruhi kondisi atau status kesehatannya selama hamil.

Tujuan penelitian: untuk mendiskripsikan perilaku konsumsi, personal hygiene, seksual, aktivitas, istirahat, sosial budaya ibu hamil yang terkait dengan kesehatan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan eksploratif dan dilakukan di Kabupaten Kudus, Jawa Tengah, pada April- Mei 2019. Jenis data

yang digunakan adalah data primer. Data dikumpulkan dari 10 ibu hamil melalui wawancara mendalam dan 5 orang meliputi suami dan bidan. Validitas penelitian dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber. Data kemudian diolah secara manual melalui proses transkripsi dan matrikulasi. Tahap akhir yaitu analisis data dengan cara membandingkan informasi yang diperoleh dari informan, membandingkan dengan teori yang sudah ada, dan mengelompokkan data untuk kemudian ditarik kesimpulan.

Teknik sampling secara purposive sampling. Metode riset kualitatif paling sesuai untuk menguraikan suatu pengalaman yang dipersepsikan secara terinci dan dengan jumlah sampel kecil. Kriteria sampel yang didapatkan dari penelitian ini adalah : 1). Ibu hamil yang mempunyai adat dalam kehamilan; 2). Bertempat tinggal di kabupaten Kudus; 3). Suku Jawa; 4) bukan pendatang.

Wawancara dilaksanakan pada ibu hamil tentang perilaku konsumsi, personal hygiene, seksual, aktivitas, istirahat, sosial budaya ibu hamil yang terkait dengan kesehatan. Wawancara kepada suami dan bidan untuk mendapatkan informasi tentang perilaku konsumsi, personal hygiene, seksual, aktivitas, istirahat, sosial budaya ibu hamil yang terkait dengan kesehatan untuk memvalidasi informasi yang didapat dari ibu hamil.

Kepada informan dijelaskan tentang tujuan penelitian kemudian data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan panduan wawancara yang dikembangkan sendiri oleh peneliti terdiri dari pertanyaan terbuka. Hasil wawancara dicatat dalam kartu jawaban dan direkam dengan tape recorder. Pengumpulan data dilaksanakan dalam waktu dua bulan Wawancara dilaksanakan kurang lebih selama 1 sampai 2 jam yang ditulis dan direkam.. Data kualitatif yang terkumpul kemudian dianalisis melalui tahapan data kualitatif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Perilaku konsumsi

Sebagian besar ibu hamil akan merasakan mual muntah di awal

kehamilannya sebagai bentuk adaptasi tubuh terhadap kenaikan hormone estrogen dan progesterone pada masa hamil. Hal tersebut merupakan penyebab terjadinya kasus gangguan gizi selama masa hamil karena ibu hamil enggan mengkonsumsi makanan yang tidak disukai dan masih adanya kepercayaan untuk pantang makanan tertentu padahal sebenarnya jenis makanan tersebut bagus untuk pemenuhan gizi ibu hamil. Status gizi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan kehamilan disamping faktor genetic, lingkungan dan imunobiologi. Akibat dari gangguan gizi yang dialami ibu hamil adalah efek terhadap bayi yaitu prematuritas, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah dan gangguan pertumbuhan janin. Angka kejadian kekurangan energy kronik selama kehamilan di Jawa Timur pada tahun 2007 sekitar 15,9%. (4).

Status gizi kurang ataupun lebih sama saja mengakibatkan pengaruh tidak baik bagi janin, karena selama kehamilan janin sangat bergantung terhadap pasokan nutrisi dari ibunya. Janin sangat bergantung pada ibunya, mulai dari pernapasan, pertumbuhan dan untuk melindunginya dari penyakit. Kebutuhan nutrisi ibu hamil meningkat 15% untuk pertumbuhan rahim, payudara, volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40% sedangkan 60% untuk ibu. Apabila pemenuhan nutrisi pada ibu hamil tidak sesuai dengan kebutuhan, maka akan terjadi gangguan dalam kehamilan baik kepada ibu dan janin yang dikandungnya(5).

Ibu hamil di kabupaten Kudus juga memiliki kondisi yang sama dengan ibu hamil pada umumnya. Ibu hamil mengalami mual, muntah di awal kehamilan, mengidam, dan pantang makanan tertentu. Selain itu, ibu hamil juga dianjurkan untuk meminum minyak kelapa secara rutin agar persalinannya bisa berjalan lancar.

“waktu awal hamil, dulu saya mengalami mual muntah parah mbak, sampe gak bisa masuk nasi, jadi badan saya sampe kurus dan tak bertenaga. Rasa mual itu membuat saya menghindari makanan karena kalo bau makanan langsung mual dan disusul muntah yang tak tertahankan” (I2, 28 tahun).

“biasanya waktu kondisi tidak hamil, aku paling gak doyan makan nangka. Tapi pas hamil ini aku sampe ngimpi-ngimpi pingin makan nangka padahal lagi gak musim. Suami sampe nyari nangka ke bandungan buat nurutin ngidamku mbak. Takutnya kalo gak diturutin nanti anaknya ngileran, hehehe”(I3, 26 tahun).

“mertuaku gak bolehin aku makan nanas mbak, katanya bikin kandungan panas dan bikin keguguran. Karena aku takut ada apa-apa sama kandunganku ya aku ikut saja mbak daripada disalahkan. Jadi kutahan keinginanaku makan nanas. Trus adalagi, selama hamil besar ini aku gak boleh minum es katanya bisa pendarahan dan bayinya gede takut gak bisa lahir normal katanya”(I8, 23 tahun).

“memang betul, ibu hamil di awal kehamilan mengalami mual muntah jadi dia malas makan, kondisi tersebut kalo parah dikenal sebagai hyperemesis gravidarum. Kita tetap anjurkan walaupun mual, ibu harus tetap makan sedikit sedikit tapi sering dan mengurangi konsumsi lemak untuk mengurangi mualnya”(bidan,36 tahun).

Pola konsumsi makanan atau pola pemenuhan nutrisi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh beberapa aspek antara lain tingkat pendidikan, pengalaman, paparan informasi yang diperoleh, kondisi lingkungan budaya setempat, sarana prasarana yang dimiliki. Mengidam sering dikaitkan dengan adanya kondisi ibu hamil yang membutuhkan perhatian dan dukungan serta kasih sayang dari orang terdekatnya terutama suami dan keluarga. Mengidam merupakan bentuk atau upaya seorang ibu hamil untuk

beradaptasi dengan keadaan kehamilannya, tetapi masyarakat kudu percaya jika mengidam atau keinginan makan sesuatu selama hamil tidak terpenuhi maka akan membawa akibat bagi bayinya kelak. Pantang makan akan memberikan efek kurang baik bagi ibu hamil karena jika jenis makanan yang dipantang adalah makanan yang mengandung kaya ragam zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh maka tentunya tubuh akan mengalami kekurangan beberapa zat gizi penting sehingga ibu hamil bisa mengalami gangguan gizi. (3)(6)

Pola konsumsi makan yang dipengaruhi kebiasaan makan memiliki hubungan yang erat dengan status gizi. Dalam daur hidupnya, perempuan memiliki peranan yang sangat penting untuk menciptakan generasi mendatang yang lebih berkualitas.(7)

b. Perilaku personal hygiene

Adanya kepercayaan tentang waktu dan frekuensi mandi dan keramas pada ibu hamil, apabila dilanggar akan berakibat buruk bagi ibu maupun janin.

Setiap ibu hamil harus selalu menjaga kebersihan badannya dengan cara mandi, keramas, gosok gigi dan lain-lain. Hal itu disebabkan karena adanya peningkatan metabolisme di dalam tubuhnya sehingga ibu hamil relative lebih sering berkeringat. Keringat atau minyak yang dikeluarkan ibu hamil jika tidak rutin diberihkan maka akan menjadi media tumbuh kembang bakteri ataupun kuman yang lain dan bisa mengganggu kesehatan ibu hamil itu sendiri.

Ibu hamil dilarang mandi di atas jam lima sore atau mandi malam karena dikhawatirkan menyebabkan jumlah air ketuban terlalu banyak dan saat melahirkan mengalami perdarahan. Ibu hamil tidak diperkenankan terlalu sering keramas karena menyebabkan ibu hamil mengalami batuk pilek yang mengganggu kesehatan ibu dan janinnya.

“saya mandi sehari dua kali mbak, tapi kalo sore mandinya tidak boleh

terlalu sore ..paling jam empat sore itu maksimal, kalo lebih dari itu gak boleh mandi takut masuk angin” (I1, 21 tahun).

“ibu saya melarang mandi malam mbak, takut besok kalo melahirkan terjadi perdarahan dan airnya banyak. Trus gak boleh juga setiap hari keramas katanya bikin pilek padahal kan sumuk dan lengket banget ,pingin mandi keramas seger” (I4, 25 tahun).

Sebenarnya mandi di waktu malam hari bagi ibu hamil masih boleh dilakukan asalkan menggunakan air hangat. Bahaya mandi malam menggunakan air dingin bagi ibu hamil antara lain: bisa menyebabkan kedinginan atau menggigil, mudah terpeleset karena faktor kelelahan, dan mudah mengalami flu atau batuk pilek akibat suasana dingin ketika mandi. (8)

c. Perilaku seksual

Selama hamil, ibu dan suami mengurangi frekuensi hubungan seksual karena takut menyakiti janin. Ibu hamil selama proses kehamilan mengalami perubahan besar dalam hidupnya terutama pada kehamilan yang pertama maka dia dan suami akan sangat menjaga kehamilannya tersebut serta mudah khawatir terhadap kondisi janinnya. Terkadang karena terlalu berhati-hati sampai berpengaruh terhadap aktivitas seksual antara suami istri, sampai mengurangi bahkan menghentikan aktivitas seksual selama hamil. Hal itu sangat tidak bijak dan dapat mempengaruhi kehidupan rumah tangga. Melakukan hubungan seksual selama hamil tidak dilarang tetapi harus selalu menjaga aspek keamanan, keselamatan dan kenyamanan ibu dan janinnya. Banyak keluhan dari suami bahwa selama hamil istri enggan diajak melakukan hubungan seksual karena takut terjadi sesuatu kepada janinnya dan juga aspek kelelahan yang dialami oleh ibu hamil.

“saya takut mbak, selama hamil ini saya baru satu kali hubungan dengan suami padahal saat ini saya hamil tujuh bulan, saya was-was kalo-kalo berbahaya untuk saya dan bayi saya

mbak, takut keguguran mbak” (I9, 24 tahun).

“gimana ya mbak, sebenarnya saya ya pingin tapi istri saya ketakutan jadi saya tahan mbak, kasian sama istri dan janin yang di kandungannya, gak pa pa lah puasa sebentar” (suami 1, 35 tahun).

Hubungan suami istri selama hamil masih boleh dilakukan asalkan memperhatikan dan mengutamakan aspek keselamatan janin dan ibu hamil. Janin di dalam Rahim dilindungi dengan lapisan-lapisan seperti kulit ketuban, cairan ketuban dan plasenta sehingga dia aman terjaga dari guncangan dan infeksi sehingga aktivitas seksual yang normal tidak membahayakan bagi janin. Tetapi pada trimester satu kehamilan memang harus ekstra hati-hati karena penempelan plasenta belum terlalu kuat di dinding rahim sehingga hubungan seksual harus lebih perlahan dan berhati-hati. Pada trimester ketiga setelah usia kehamilan aterm, justru hubungan seksual dianjurkan karena bisa merangsang kontraksi rahim saat bayi sudah siap lahir dan menghindari kasus serotinus atau postmaturitas.(9)

d. Perilaku aktivitas

Selama hamil, ibu dilarang bepergian jauh(luar kota) dan diharuskan mengenakan gunting atau peniti agar ibu dan bayi selamat. Ibu hamil tetap melaksanakan aktivitas bekerja dan melakukan pekerjaan rumah tetapi mengutamakan keamanan dan keselamatan. Faktor fisik seorang ibu hamil dipengaruhi oleh status kesehatan dan status gizi ibu tersebut. Status kesehatan ini dapat diketahui dengan memeriksakan diri dan kehamilannya ke pelayanan kesehatan terdekat, puskesmas, rumah bersalin, atau poliklinik kebidanan. Pada masa hamil banyak aktivitas ibu hamil dan suami yang selalu diawasi atau dilarang akibat pengaruh mitos atau budaya setempat. Tetapi secara ilmiah mitos tersebut belum bisa terbukti secara rasional.(10)

“saat hamil ini saya full ada di rumah mbak, paling hanya berangkat

kerja, periksa ke bidan trus pulang, misal jalan-jalan paling hanya ke pasar. Dulu sebelum hamil saya kerjanya supervisi keluar kota tapi saat hamil ini saya tidak boleh kemana-mana mbak takut bahaya buat bayi saya. Saat keluar rumah saya wajib memakai peniti atau membawa gunting biar tidak diganggu setan ” (I9, 24 tahun).

“hamil ini saya tetap bekerja mbak, cuman saya tidak forsir, kalo terasa capek ya istirahat, di pabrik orang hamil boleh duduk sambil kerja jadi lebih santai ..” (I3, 26 tahun).

Kehamilan bukan halangan bagi seorang ibu untuk tetap melakukan aktivitasnya termasuk bepergian. Tetapi batasan yang harus dipatuhi yaitu tetap ekstra berhati-hati karena ada janin yang dikandung. Bagi ibu hamil, masa paling aman untuk melakukan perjalanan atau bepergian adalah pada usia kehamilan 18-24 minggu atau kehamilan trimester dua karena saat itu kondisi fisik ibu dalam keadaan lebih baik dibandingkan trimester satu kehamilan tanpa harus khawatir terjadi keguguran atau persalinan preterm.

Selama hamil, ibu tidak dilarang untuk tetap bekerja maupun melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa. Hal yang harus diperhatikan oleh ibu hamil adalah kondisi kehamilannya harus dalam keadaan sehat. Dalam melaksanakan aktivitas selama hamil, ibu hamil harus memperhatikan kenyamanan baik pakaian maupun sepatu atau sandal yang dikenakan, banyak minum air putih, makan makanan selingan, selingi waktu istirahat, dan jika mengalami kesulitan tidak sungkan meminta pertolongan.

e. Perilaku istirahat

Ibu hamil tidak terbiasa tidur di pagi hari karena alasan bekerja dan ada larangan dari keluarga. Pada kehamilan trimester III ibu hamil mulai merasakan sulit tidur dan kurangnya kualitas tidur.

“saya kalo pagi sampe siang kerja mbak jadi tidak bisa tidur, paling nanti habis isya’ langsung tidur. Tapi tidurnya tiap jam bangun karena kebelet pipis ” (I7, 27 tahun).

“sekarang kalo malam tidur jadi gak nyenyak karena sering kencing, kaki pegel, punggung pegel, rasanya serba tidak nyaman mbak ” (I1, 21 tahun).

Ibu hamil sebaiknya tidak menghabiskan waktunya dengan tidur, karena terlalu banyak tidur akan berisiko terjadi pembengkakan pada kaki dan mengganggu fungsi paru-paru, kecuali ibu mengalami komplikasi seperti serviks incompeten yang mengharuskan dia untuk tirah baring.

Ibu hamil yang terlalu banyak tidur kurang lebih 37 persen waktunya dia habiskan untuk tidur memiliki risiko melahirkan prematur.

Tidur pagi dianggap bisa mengurangi konsentrasi, menyebabkan insomnia di malam hari, menambah volume air ketuban, dan juga menciptakan kebingungan. Oleh karena itu tidur di pagi hari harus dihindari.

Mitos yang ada di masyarakat salah satunya adalah melarang ibu hamil untuk tidur siang karena dianggap akan mengganggu perkembangan janin. Tetapi sebenarnya tidur siang bermanfaat untuk kesehatan ibu hamil antara lain : melengkapi tidur malam yang mungkin kurang berkualitas, memperbaiki mood, mengurangi rasa lelah, mengembalikan konsentrasi, mengembalikan stamina. Tetapi pola dan durasi tidur siang harus dikendalikan karena jika tidur siang terlalu lama juga akan mengganggu tidur malamnya. Khususnya ibu hamil trimester 1 dan 3 ibu hamil dianjurkan untuk tidur siang dengan tujuan mengurangi mual muntah pada trimester satu dan melengkapi kualitas tidur malam pada trimester tiga. Sebaiknya tidur siang ini dilakukan hanya dalam waktu 30 menit saja. Atau, maksimal 1 jam saja. Tujuannya adalah untuk tetap menjaga kualitas tidur di malam hari. Seperti yang diketahui, biasanya orang yang tidur siang terlalu lama akan mengalami kesulitan tidur di malam hari. Padahal tidur di malam hari itu lebih dianjurkan daripada tidur di siang hari. Hal ini perlu dicegah

dengan membatasi durasi tidur siang ibu hamil agar tidak terlalu lama. Waktu tidur siang ibu hamil bisa antara jam 2 siang hingga jam 3 sore.

Ibu hamil sering mengalami masalah sulit tidur di malam hari disebabkan oleh : peningkatan hormone progesterone, perubahan fisik atau bentuk tubuh terutama pada trimester tiga, posisi tidur yang salah, mual muntah pada trimester satu, sering ingin buang air kecil pada trimester satu dan tiga, cemas menghadapi persalinan. Cara yang bisa dilakukan agar ibu hamil dapat tidur berkualitas di malam hari antara lain; mengurangi konsumsi kopi, teh, soda dan coklat di sore hari, jangan terlalu banyak minum menjelang tidur malam, hindari makanan berat dan pedas di malam hari.(11)

f. Perilaku sosial budaya

Masih ada syukuran empat bulanan dan tujuh bulanan sebagai bentuk dukungan bagi ibu hamil dan janin. Selama hamil , ibu rutin periksa ke bidan dan puskesmas untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kondisi kesehatan ibu.

“kalo budaya di tempatku mbak, ada mapati sama mitoni. Mapati itu untuk selamatan empat bulan dan mitoni untuk selamatan tujuh bulan. Nek ditempatku mitoni gak kayak di tivi tivi mbak, gak ada upacara-upacara adat tapi Cuma selamatan, berdoa bersama”(18, 23 tahun).

“aku rutin kok mbak periksa hamil , tiap bulan ke bidan pernah ke puskesmas juga, disuruh bu bidan biar diperiksa darah katanya mbak. Di sini dukun udah gak mriksa hamil , gak nolong persalinan mbak, dukun hanya nangani bayi dan ibu setelah melahirkan”(15, 24 tahun).

Budaya berasal dari tata nilai dan tradisi yang mengakar dalam suatu masyarakat yang mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya ketika berhubungan dengan orang lain. Budaya merupakan bagian dari struktur kehidupan masyarakat. Budaya meliputi

nilai, kepercayaan, sikap dan adat dari kelompok masyarakat yang berlanjut dari generasi ke generasi tanpa memikirkan rasionalisasinya. Di Indonesia terdapat pruralisme sistem penyembuhan di mana berbagai cara pengobatan yang berbeda-beda hadir berdampingan termasuk humoral medicine dan elemen magis. Indonesia merupakan negara yang terdiri dari berbagai suku bangsa dimana tiap suku atau kelompok masyarakat tersebut akan mempunyai norma, perilaku , adat istiadat yang berbeda-beda termasuk dalam mencari penyembuhan yang terkait dengan perilaku budaya. Dalam masyarakat Indonesia terdapat kepercayaan tradisional pada hal-hal gaib. Salah satu suku yang ada di Indonesia adalah Jawa, yang merupakan suku terbanyak, pada masyarakat suku Jawa mempunyai cara-cara tertentu dalam penyembuhan, dan mempunyai persepsi tertentu tentang sehat-sakit terkait budaya yang dianutnya. Masyarakat Indonesia terdiri dari berbagai suku dengan latar belakang budaya berbeda yang sangat mempengaruhi tingkah laku kehidupan masyarakat termasuk perilaku kesehatan. Syukuran atau selamatan bagi ibu hamil dilakukan dengan tujuan untuk mengupayakan keselamatan bagi ibu dan janin selama hamil sampai lahir nantinya.(9)

Sebab kematian ibu , mulai dari kehamilan itu sendiri terdapat banyak masalah yang salah satunya kehamilan dengan mitos – mitos yang baik sadar atau tidak disadari selalu hidup secara turun temurun dalam masyarakat. Mitos-mitos kehamilan ini dapat memberikan pengaruh bagi perilaku ibu hamil baik itu positif maupun negatif hingga mempengaruhi kunjungan pemeriksaan kehamilan.(2)

4. KESIMPULAN

Perilaku ibu hamil telah mencerminkan perilaku sadar kesehatan , tetapi masih ada mitos dan budaya yang mempengaruhi perilaku ibu hamil walaupun tidak semua mitos dan budaya

tersebut merugikan kesehatan. Perlu adanya penyuluhan kesehatan untuk meluruskan pengetahuan ibu hamil dan keluarganya tentang mitos yang selama ini beredar di masyarakat.

REFERENSI

- [1] Low RM, Febri D, Yanuarini TA. Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Pada Program Gerakan Menekan ANgka Kematian Ibu dan Bayi (Gemakiba). *J Ilmu Kesehat*. 2018;7(1):259–68.
- [2] Pasaribu, Rina Dorian TFS& LG. Sosial, budaya serta pengetahuan ibu hamil yang tidak mendukung kehamilan sehat. *J Ilm PANMED*. 2014;9(1):72–8.
- [3] Susvita Sari,Lia H& BI. Kajian budaya dan makna simbolis perilaku ibu hamil dan ibu nifas. *J Berk Kesehat*. 2016;1(2):78–88.
- [4] Sholihah LA, Ayu R, Sartika D. Makanan Tabu pada Ibu Hamil Suku Tengger Food Taboo among Pregnant Women of Tengger Tribe. 2010;319–24.
- [5] Susanti, Aisyah R& NA. ZAT GIZI IBU HAMIL PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN STATUS GIZI. 2013;4(1):1–9.
- [6] Darmina HB& SM. Pola Makan dan Pola Pencarian Pengobatan Ibu Hamil dalam persepsi budaya suku Muna Kabupaten Muna.
- [7] Burhan, Azwar C& UN. Budaya Makan Ibu Hamil dan Menyusui pada Masyarakat Adat To Lotang, Kelurahan Amparita, Kecamatan Tellu Limpoe, Kabupaten Sidenreng Rappang.
- [8] Pratiwi A& SA. Perilaku Kehamilan, Persalinan dan Nifas terkait dengan Budaya Kesehatan pada Masyarakat Jawa di wilayah Kabupaten Sukoharjo. 2010.
- [9] Ipa, Mara DAP& K. Praktik budaya perawatan dalam kehamilan persalinan dan nifas pada etnik baduy dalam. 2016;(November 2015).
- [10] Nur R. Nilai-Nilai Budaya Lokal Dan Kekerasan Terhadap Perempuan Masa Hamil-Nifas Di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah.
- [11] Rukmini S, Muhammad D, Yayi H, Prabandari S, Mardikanto T, Rafsandjani D, et al. Partisipasi Semu Ibu Hamil di Posyandu Pseudo Participation of the Pregnant Women in Integrated Services Post.