

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup jauh dari target yang harus dicapai pada tahun 2015. Salah satu cara untuk menurunkan AKI di Indonesia adalah dengan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan secara nasional pada tahun 2013 adalah sebesar 90,88%. Cakupan ini terus menerus meningkat dari tahun ke tahun. Sementara itu jika dilihat dari cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2013, tiga provinsi dengan cakupan tertinggi adalah provinsi Jawa Tengah dengan cakupan 99,89%, Sulawesi Selatan 99,78%, dan Sulawesi Utara 99,59%. Sedangkan tiga provinsi dengan cakupan terendah adalah Papua 33,31%, Papua Barat (73,20%), dan Nusa Tenggara Timur (74,08%) (Kemenkes, 2014).

Kondisi sosial budaya dimasing-masing daerah turut memberikan kontribusi, masih banyak daerah yang masih menggunakan dukun sebagai penolong persalinan, khususnya di desa-desa. Berdasarkan data Riskesdas 2013, Penolong saat persalinan dengan kualifikasi tertinggi dilakukan oleh bidan (68,6%), kemudian oleh dokter (18,5%), dan untuk non tenaga kesehatan (11,8%). Namun sebanyak 0,8% kelahiran dilakukan tanpa ada penolong, dan hanya 0,3% kelahiran saja yang ditolong oleh perawat. Hal ini ditunjang pula dengan kondisi sosial ekonomi sebagian masyarakat yang masih berada digaris kemiskinan. Selain itu, tidak meratanya fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia turut menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan ibu. Penurunan AKI di Indonesia, sehingga diperlukan program terobosan yang

memfokuskan pada kesehatan ibu, khususnya di daerah-daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan. Meningkatkan pengetahuan para ibu sehingga mereka mau, sadar dan mampu mencegah masalah kesehatannya, dan perlu ditunjang dengan peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana prasarana lainnya (Kemenkes, 2014).

Angka kematian ibu dari Tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014, yaitu 204 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu pada tahun 2014 di bandingkan dengan target MDGS sebesar kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, maka Kota Yogyakarta sudah dapat mencapainya. Hal ini menggambarkan hasil dari upaya percepatan penurunan kematian ibu yang sudah dilakukan dalam 3 tahun terakhir, namun demikian upaya tersebut masih tetap harus dilanjutkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan ibu. Upaya yang sudah dilakukan Dinas kesehatan Kota Yogyakarta diantaranya adalah penguatan sistem rujukan dengan manual rujukan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, peningkatan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak melalui pemanfaatan buku KIA serta peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil dengan *antenatal care (ANC)* terpadu. Selain upaya tersebut, sesuai rekomendasi hasil audit maternal perinatal di Kota Yogyakarta perlu ditingkatkan peran masyarakat, lintas sektor dan *stakeholder* dalam upaya penurunan kematian ibu di Kota Yogyakarta (Dinkes Yogyakarta, 2015).

Mitos yang terjadi dimasyarakat tidak sepenuhnya berjalan dengan ilmu pengetahuan yang telah berkembang, bahkan masih banyak mitos tentang kehamilan yang membahayakan keselamatan ibu dan janin. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (ICD-10, 2012; WHO, 2014). Angka kematian

ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Persepsi terhadap mitos kehamilan baik masalah kematian maupun kesakitan pada ibu sesungguhnya tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dalam masyarakat dimana mereka berada. Disadari atau tidak, faktor-faktor kepercayaan dan pengetahuan budaya seperti konsepsi-konsepsi mengenai berbagai pantangan, hubungan sebab-akibat antara makanan dan kondisi sehat-sakit, kebiasaan dan ketidaktahuan, seringkali membawa dampak baik positif maupun negatif terhadap kesehatan reproduksi ibu dan kesehatan anak. Hal ini terlihat bahwa setiap daerah mempunyai pola makan tertentu, termasuk pola makan ibu hamil yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu.

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). Dampaknya, ibu mengalami pendarahan pada saat persalinan dan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan rendah (BBLR) yaitu bayi lahir dengan berat kurang dari 2.5 kg. Tentunya hal ini sangat mempengaruhi daya tahan dan kesehatan si bayi. Memasuki masa persalinan merupakan suatu periode yang kritis bagi para ibu hamil karena segala kemungkinan dapat terjadi sebelum berakhir dengan selamat atau dengan kematian. Keberhasilan persalinan ibu ditentukan oleh beberapa faktor, yaitu mulai dari ada tidaknya faktor resiko kesehatan ibu, pemilihan penolong persalinan, keterjangkauan dan ketersediaan pelayanan kesehatan, kemampuan penolong persalinan sampai sikap keluarga dalam menghadapi keadaan gawat. Sebagian besar kelahiran berlangsung normal, namun bisa saja tidak, seperti akibat pendarahan dan kelahiran yang sulit. Persalinan merupakan peristiwa (kesehatan) besar, sehingga komplikasinya dapat

menimbulkan konsekuensi sangat serius. Sejumlah komplikasi sewaktu melahirkan sebenarnya bisa dicegah, misalnya komplikasi akibat melahirkan yang tidak aman bisa dicegah dengan pertolongan bidan atau tenaga medis lain. Komplikasi seperti ini menyumbang 6% dari angka kematian (Peter Salker, 2008).

Banyak mitos mengenai kehamilan dan kesehatan bayi. Mitos adalah pendapat atau anggapan dalam sebuah kebudayaan yang dianggap mempunyai kebenaran yang isinya tentang anjuran maupun larangan mengenai kehamilan yang pernah berlaku pada suatu masa dahulu hingga sekarang tentunya banyak beredar di masing-masing daerah dan belum tentu kebenarannya. Beberapa mitos dapat bertahan karena sesuai dengan kehidupan sehari-hari. Banyak mitos terutama yang berkaitan dengan kehamilan dan melahirkan terbukti salah dan tidak juga efektif serta tidak sesuai dengan kemajuan kedokteran dan teknologi sekarang (Nirwana, 2011).

Terdapat beberapa mitos yang ada di Indonesia yaitu ibu hamil tidak boleh makan nanas, durian, mentimun karena bisa mengakibatkan keputihan. Bahkan mereka percaya bahwa nanas bisa menyebabkan keguguran. Faktanya mengkonsumsi nanas, dan mentimun justru disarankan karena kaya akan vitamin c dan serat yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh dan melancarkan proses pembuangan sisa-sisa pencernaan. Adapun keputihan tidak selalu membahayakan. Saat hamil maupun melahirkan adalah normal jika ibu mengalami keputihan. Kecuali jika keputihan tersebut terinfeksi oleh bakteri, jamur, dan virus yang biasanya ditandai dengan gatal, bau tidak sedap dan warnanya kekuningan, kehijauan, atau kecoklatan (Sinsin, 2008).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan

menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai yang diharapkan (Saifuddin, 2008).

Penelitian yang dilakukan Sri Kartikowati (2014) yang berjudul sistem kepercayaan di kalangan ibu hamil dalam masyarakat melayu yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mitos di kalangan ibu hamil pada hakekatnya mengandung unsur-unsur pendidikan karena ada makna yang dapat diinterpretasikan sebagai pesan sangat luas. Pantang larang ini hakekatnya menyangkut nilai-nilai moral dimana sikap dan perilaku buruk harus dihindari oleh orang melayu dan masyarakatnya. Penelitian yang dilakukan oleh Desy Siska Widyanti, (2014) dalam penelitian yang berjudul sikap ibu hamil tentang mitos seputar kehamilan didesa Ngambel kecamatan Dlanggu kabupaten Mojokerto didapatkan sebagian besar responden mempunyai sikap negatif tentang mitos seputar kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Responden mempunyai sikap negatif tentang mitos seputar perilaku dalam kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Responden mempunyai sikap positif tentang mitos seputar makanan dalam kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Responden mempunyai sikap positif tentang mitos seputar minuman dalam kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Mitos-mitos seputar kehamilan di tempat penelitian memang sudah ada sejak dulu, mitos-mitos yang ada beberapa terkait dengan agama, perilaku kebiasaan, adat istiadat terlepas benar tidaknya dari segi ilmu pengetahuan modern.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 19 januari 2017 dengan 2 orang ibu hamil di Dusun Karang Asem Desa Muntuk didapatkan bahwa 2 orang ibu hamil ini mengatakan sangat percaya akan mitos kehamilan yang ada di desanya dan hampir di seluruh warga desa Muntuk percaya akan mitos kehamilan tersebut. Mitos yang sangat melekat di Dusun Karang Asem adalah mitos tentang larangan tentang pantangan makanan dan untuk suaminya. Larangan makanan yang tidak diperbolehkan bagi ibu yang sedang hamil di dusun tersebut yaitu tidak diperbolehkan makan buah belimbing karena bisa membuat janin menjadi licin dan air ketuban menjadi keruh, sedangkan untuk larangan memakan daun pepaya tidak diperbolehkan karena dapat menyebabkan ibu hamil mengalami keguguran terutama jika usia kehamilan masih muda. Larangan bagi suaminya tidak

diperbolehkan menyembelih atau menguliti maupun membersihkan dalam bahasa Jawa 'mbetheti' segala macam hewan yang masih hidup maupun sudah mati. Menurut adat Jawa dapat membuat bayi yang dikandung menjadi cacat. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Persepsi Ibu Hamil Terhadap Mitos Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo II Bantul Yogyakarta".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian didalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: " Bagaimana Gambaran Persepsi Ibu Hamil Tentang Mitos Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo II Bantul Yogyakarta"?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya gambaran persepsi ibu hamil tentang mitos kehamilan di wilayah kerja puskesmas Dlingo II Bantul Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus.**

- a. Diketahuinya karakteristik ibu hamil.
- b. Diketahuinya jumlah persepsi positif ibu hamil tentang mitos kehamilan.
- c. Diketahuinya jumlah persepsi negatif ibu hamil tentang mitos kehamilan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan bahan wawasan untuk menambah pengetahuan dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang persepsi terhadap mitos kehamilan.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Ibu Hamil**

Penelitian ini diharapkan dapat tambahan pengetahuan kepada ibu hamil tentang mitos yang berkembang wilayahnya yang mungkin akan

berdampak buruk untuk keselamatan bayi yang dikandung diharapkan ibu hamil dapat menyesuaikan tindakan-tindakan yang tidak baik demi keselamatan bayi yang dikandung dan keselamatan ibu sendiri.

b. Bagi Perawat Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk perawat puskesmas Dlingo II mengenai mitos kehamilan yang beredar diwilayah kerja sehingga dapat mencegah keselamatan ibu dan kandungannya.

c. Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya agar digunakan untuk mengembangkan penelitian terkait dengan mitos kehamilan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### E. Keaslian penelitian

No	Nama	Judul	Metodologi Penelitian	Hasil penelitian	Persamaa dan Perbedaan
1.	Widayanti (2014)	Sikap Ibu Hamil Tentang Mitos Seputar kehamilan di Desa Ngembah Kecamatan Dlangu Kabupaten Mojokerto	Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan survey pendapat umum ( <i>public opinion survey</i> ). Variabel dalam penelitian ini adalah sikap ibu hamil tentang mitos seputar kehamilan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di Desa Ngembah Kecamatan Dlangu Kabupaten. Sampel berjumlah 23 responden diambil melalui total sampling. Sumber data adalah data primer dengan instrumen berupa kuesioner. Data diolah melalui proses <i>editing, coding, data entry, cleaning</i> , dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.	Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mempunyai sikap negatif tentang mitos seputar kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Sebagian besar responden mempunyai sikap negatif tentang mitos seputar perilaku dalam kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). Sebagian besar responden mempunyai sikap positif tentang mitos seputar makanan dalam kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%). sebagian besar responden mempunyai sikap positif tentang mitos seputar minuman dalam kehamilan yaitu sebanyak 13 orang (56,5%).	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada responden dan <i>instrument</i> yang digunakan sedangkan perbedaan pada metode penelitian, jumlah sampel yang diambil, tempat, dan waktu penelitian.
2.	Dinasti (2013)	Gugon Tuhon Seputar Masa Kehamilan di Desa Karangsembung	Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, rekaman dokumentasi. Teknik analisis	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga bentuk gugon tuhon yang ditemukan peneliti, antara lain (1) larangan dan anjuran	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada responden



	Kecamatan Nusa Wungu Kabupaten Cilacap	data menggunakan teknik deskriptif kualitatif. Objek penelitian ini adalah ibu-ibu hamil, dukun bayi, sesepuh desa, warga masyarakat Desa Karangsembung.	dalam bentuk makanan; (2) larangan dan anjuran dalam bentuk perilaku; (3) larangan dan anjuran dalam bentuk waktu. Persepsi atau tanggapan masyarakat Desa Karangsembung terhadap keberadaan tradisi lisan berupa gugon tuhon seputar masa kehamilan dipengaruhi oleh tiga faktor, antara lain faktor usia, faktor pendidikan, dan yang terakhir adalah faktor keturunan.	sedangkan perbedaan terletak pada metode penelitian, waktu dan tempat.	
3.	Kartikowati dan Hidir (2014)	Sistem Kepercayaan di Kalangan Ibu Hamil Dalam Masyarakat Melayu	Metode penelitian ini adalah menggunakan teknik wawancara kepada responden yang berjumlah 51 ibu hamil melalui pendekatan <i>dialogical interpretation</i> yang menghasilkan <i>negotiate meaning</i> untuk kemudian dituangkan dalam bentuk laporan. Data dianalisis dengan menggunakan teknik analisa mengalir ( <i>flow model of analysis</i> ).	Mitos ditemukan di kalangan ibu hamil hakekatnya mengandung unsur-unsur pendidikan karena ada makna yang dapat diinterpretasikan sebagai pesan sangat luas. Sanksi-sanksi yang diterapkan oleh para orang tua dan pasangan responden, umumnya bersifat umum dan mudah dicerna masyarakat. Pantang larang ini hakekatnya menyangkut nilai-nilai moral dimana sikap dan perilaku buruk harus dijauhi oleh orang Melayu dan masyarakatnya. Itulah sebabnya orang-orang tua dalam masyarakat Melayu selalu mengingatkan masyarakatnya agar meninggalkan dan menjauhi sikap dan perilaku yang dipantangkan.	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada responden sedangkan perbedaan terletak pada metode penelitian yang digunakan, analisa data, waktu dan tempat penelitian.

---

4.	Kasnodihardjo dan Kristiana 2013	Praktek Perawatan didesa Yogyakarta	Budaya Kehamilan Gadingsari	Metode penelitian ini adalah wawancara mendalam kepada sejumlah informan, yang terdiri dari ibu-ibu hamil dan atau pernah melahirkan, sejumlah tokoh masyarakat, warga masyarakat yang dianggap mengetahui tentang budaya masyarakat setempat. Pemilihan informan menggunakan teknik <i>snow ball</i> . Hasil wawancara mendalam diolah dengan cara ditranskrip, dimasukkan kedalam tabel matriks untuk mendapatkan berbagai informasi penting yang terkait dengan KIA, untuk selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif.	Berbagai pantangan dan anjuran mengkonsumsi makanan tertentu serta berbagai ritual berdasarkan konsepsi-konsepsi, nilai-nilai budaya serta tradisi sosial berupa ritual terkait dengan kehamilan seorang wanita masih berlangsung dalam kehidupan masyarakat desa Gadingsari Bantul. Ritual diyakini masyarakat mempengaruhi kesehatan ibu selama hamil dan janin yang dikandungnya, dengan harapan agar ibu dan bayi yang dikandung lahir dengan selamat dan sehat.	Persamaan dalam penelitian ini terletak pada responden sedangkan perbedaan pada tempat, waktu dan metode penelitian.
----	----------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	--	--

---