

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, dkk, 2004. *Anemia in Pregnant Sudanese Women* Saudi Medical Journal. Vol 25(8) : 1119 – 1120
- Anggorodi, 1998. *Pantang Makanan pada Wanita Sunda: Kasus Masyarakat Desa Simper dan Desa Kosambi*. Dalam Meutia F. Swasono “*Kehamilan, Kelahiran, Perawatan ibu dan Bayi dalam Konteks Budaya*”. UI Press: Jakarta.
- Ardiansyah, dkk, 2006. *Pelaksanaan kegiatan Pembinaan Kesehatan Reproduksi untuk Menurunkan AKI dan AKB*, Edisi Revisi, Puspa Swara: Ja karta
- Achmad Fedyani, 2005. *Antropologi Kontemporer*. Kencana Prenada Media Group: Jakarta.
- Arifin, 2006. *Analisi Kualitas Pelayanan ANC di Tulung Agung*.
- Amiruddin, dkk, 2004. *Studi Kasus Kontrol Anemi Ibu Hamil* (Jurnal Medika Unhas)
- Gonggong, Anhar, 1997. *Pengembangan Kebudayaan Nasional Memperkukuh Persatuan dan Kesatuan Bangsa*. Bosara Media Informasi Sejarah dan Budaya Sulawesi Selatan. 9 : 1 – 2.
- Asiah Hamzah, 2006. *Perilaku Ibu Hamil Suku Pamona Sulawesi Tengah*. Bahan Ajar FKM Universitas Hasanuddin: Makassar.
- Bowman, AB dan Russel MR, 2001. *Present Knowledge in Nutrition*, eight edition. ILSI Press: Washington DC.
- Bahar, Burhanuddin, 2006. *Bahan Kuliah Metodologi Penelitian*, Makassar.
- DeMayer EM, dkk, 1989. *Preventing and Controlling Iron Deficiency Through Primary Health Care*. Geneva .WHO.
- Depkes, 1999. *Pedoman dan Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil*. Depkes, Jakarta.
- Depkes RI, 2003. *Indonesia Reproductive Health Profil 2003*. Jakarta.

- Depkes RI, 2003. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*.
- Dinkes Maros, 2003. *Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2002*.
- Dinkes Maros, 2007. *Profil Kesehatan Kabupaten Maros Tahun 2006*.
- Ewels Linda, 1994. *Promosi Kesehatan (Petunjuk Praktis)*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Efendy Nasrul, 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Francin Paath, Erna dkk, 2004. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Geelhoed dkk, 2006. *Severe Anemia in Pregnancy in Rural Ghana: a Casecontrol Study of Causes and Management*. Acta Obstetrica et Gynecologia Scandinavia. Vol. 85 (Abs): 1165– 1171
- Handaya, dkk, 1999. *Pemeriksaan Obstetri dan Asuhan Antenatal : Bahan Kuliah Obstetri Ginekologi FK UI Jakarta*. www.geocities.com.
- Haryanto, 1999. *Ibu Hamil tak Harus Ngemil*. Intisari: www, Indomedia.cam.
- Irwan, 2003. *Perilaku ibu hamil etnis mandar terhadap kejadian anemi di kabupaten majene*. Tesis yang tidak dipublikasikan, program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Kalangie, Nico S : 2004 *Kebudayaan dan Kesehatan : Pengembangan Pelayanan Kesehatan Primer Melalui Pendekatan Sosial Budaya* Megapion : Jakarta.
- Ladipo, 2000. *Nutrition in Pregnancy: Mineral and Vitamin Supplements* American Journal of Clinical Nutrition.
- Moleong, Lexy J : 1995, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Jakarta.
- Muhajir, H Neong : 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi IV. Rake Sarasin: Yogyakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2003. *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo : 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta.

Ngatimin Rusli, 2005. *Sari dan Aplikasi Ilmu Perilaku Kesehatan*, Yayasan PK3, Makassar.

Priyanti dkk, 1986 : *Antropologi Kesehatan*, Universitas Indonesia, Jakarta.

Program Pascasarjana UNHAS. 2006. *Pedoman Penulisan Tesis dan Disertasi Edisi 4*. Makassar.

*Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2004*.

*Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2006*.

Pikiran Rakyat Cyber Media 2005, *Sejarah Bugis Makassar*. <http://www.yahoo.co.id>.

Portal Promosi Kesehatan, 2001. [http// www.yahoo.co.id](http://www.yahoo.co.id).

Sarwono, Solita : 1997. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep dan Aplikasinya*. Gajah Mada University Press : Yogyakarta.

Sistem Kesehatan Nasional, 2004. [http/www.spm.depkes.go.id](http://www.spm.depkes.go.id).

Swasono, Meutia F : 1998. *Kehamilan, Kelahiran, Perawatan Ibu dan Bayi dalam Konteks Budaya*. UI-Press: Jakarta.

Thaha, Ridwan, 2007. *Bahan Ajar Pengertian dan Azas Penelitian Kualitatif*, Makassar.

Wahyu Dwi Astuti, 2006. *Analisis Pelayanan ANC di Puskesmas*. [http//www.google or.id](http://www.google.or.id).

WHO, 2004. *The World Health Report 2004 : Make Every Mother and Child Count*. WHO, [http// www. who or.id](http://www.who.or.id).

## **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan di atas maka disarankan sebagai berikut:

1. Sosialisai tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini (trimester pertama).
2. Perlu upaya promosi kesehatan secara tepat, kontinyu dan lebih menyeluruh sehingga pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap proses kehamilan lebih baik.
3. Perlu upaya kemitraan antara dukun dengan bidan dan tokoh masyarakat.
4. Sebaiknya bidan tidak diberi tugas rangkap selain tugas pokok dan fungsinya supaya dapat memberi penjelasan secara mendetail seluruh rangkaian pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu hamil dan keluarganya.
5. Perlu digalakkan pemberdayaan keluarga melalui program suami siaga agar keluarga (suami) bisa bertanggung jawab penuh terhadap kehamilan istrinya.



Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok III Puskesmas Carangki



Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok I Puskesmas Carangki



Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok III Puskesmas Barandasi



Peneliti sedang menyimak jawaban peserta FGD



Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok II Puskesmas Barandasi



Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok I Puskesmas Barandasi



Lokasi Penelitian



Lokasi Penelitian

Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok III Puskesmas Carangki

Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok I Puskesmas Carangki

Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok III Puskesmas Barandasi

Peneliti sedang menyimak jawaban peserta FGD

Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok II Puskesmas Barandasi

Suasana Diskusi Kelompok Terarah Kelompok I Puskesmas Barandasi

**MATRIKS ANALISIS PERILAKU IBU HAMIL DALAM ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BARANDASI DAN PUSKESMAS CARANGKI KABUPATEN MAROS**

**1. Variabel: Faktor Penyebab rendahnya cakupan kunjungan ibu hamil (K1 dan K4)**

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR</b>	<b>INFORMAN</b>	<b>JAWABAN INFORMAN</b>	<b>REDUKSI</b>	<b>KONSEP EMIK</b>	<b>KONSEP ETIK</b>
1.	Pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya periksa kehamilan	SKG	Saya tahu kalau waktu hamil harus diperiksa sama bidan. Cuma saya tidak tau harus berapa kali. Yang jelas saya selalu periksa di bidan kalau hamil	<p>Pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya periksa kehamilan adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu hamil harus periksa kehamilan ke bidan untuk mengetahui perkembangan janinnya tetapi tidak mengetahui berapa kali harus periksa selama hamil.</li> <li>Periksa kehamilan ke bidan hanya ketika ada keluhan masalah kesehatan. Jika tidak maka tidak perlu.</li> <li>Periksa</li> </ol>	<p>Periksa kehamilan ke bidan adalah penting untuk mengetahui perkembangan janin sedangkan periksa kehamilan ke dukun dilakukan karena keluhan kehamilan tidak tuntas ditangani oleh bidan.</p>	<p>Pemeriksaan kehamilan dilakukan sejak trimester pertama untuk mendapatkan kepastian kehamilan dan mengetahui perkembangan janin dan mewaspadai kehamilan berisiko. Jumlah minimal yang direkomendasi untuk mengunjungi pelayanan antenatal yaitu satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester tiga (Depkes RI, 2003).</p>
		SYG	Kalau saya hamil, saya periksa di bidan. Sejak tinggal (tidak haid) saya sudah periksa karena pernah keguguran. Saat umur 3 bulan saya pernah datang ke dukun karena sakit. Waktu itu sudah ke bidan tapi masih sakit jadi saya ke dukun. Kebetulan dukunnya masih nenek.			
		KNG	Kalau tidak ada masalah saya tidak pergi periksa. Masa' kita mau periksa padahal tidak ada sakit.			
		MRD	Iya saya tahu. Saya selalu periksa di bidan sini kalau hamil....supaya bagus kalau melahirkan nanti			
		YST	Saya periksa ke bidan pertama kali pada bulan pertama supaya tahu saja bagaimana perkembangannya.			
		NBT	Saya periksa tiap bulan ke bidan. Supaya tahu bagaimana			

		HMS	(perkembangan) janinnya sehingga nanti bisa melahirkan dengan lancar. Periksa pertama pada bulan pertama. Saya tahu kalau harus periksa ke bidan. Waktu hamil dulu saya periksa 5 kali. Kalau kehamilan sekarang, kehamilan kedua, baru satu kali periksa. Umurnya sekarang lima bulan. Menurut saya, harusnya periksa pertama kali saat berumur (kehamilan) 2 bulan	kehamilan ke dukun ketika keluhan kesehatan yang dialami tidak tuntas hasilnya ketika periksa ke bidan.		
2.	Faktor penyebab ibu hamil tidak memeriksakan diri ke bidan atau dokter atau lebih memilih periksa ke dukun	KNG	Waktu umur kehamilan 3 bulan saya ke dukun karena tidak ada uang. Kalau di dukun Cuma "cening-cening ati" (ala kadarnya). Satu kali bayar pada kunjungan pertama saja. Baru lebih dekat ke dukun dibanding ke bidan.	1. Ongkos periksa kehamilan ke dukun disesuaikan dengan kemampuan ibu hamil.	Periksa kehamilan ke dukun karena lebih murah biayanya dan lebih utama sebelum usia kehamilan tujuh bulan.	Memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan (bidan atau dokter) sejak dini dan teratur yaitu satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester tiga.
	ABM	Memang diyakini dari nenek moyangnya bahwa ke dukun lebih afdhal sampai tujuh bulan periksanya. Masyarakat (bumil) tidak ke puskesmas karena itu ketentuan dari kakeknya atau orangtuanya. Memang ketentuan dari nenek moyangnya.	2. Diyakini secara turun temurun bagi sebagian keluarga ibu hamil bahwa periksa kehamilan ke dukun lebih afdhal (utama) sebelum usia kehamilan tujuh			
	HMS	Karena sakit perutku. Saya sudah datang periksa ke bidan tapi tetap sakit				

		MDN	Orang suka ke dukun karena ada jampinya-jampinya. Kalau di bidan tidak ada	3. Pengobatan yang tidak tuntas oleh bidan atas keluhan kehamilan akan mendorong ibu hamil periksa kehamilan ke dukun.		
		ZHR	Biasanya ibu hamil suka ke dukun karena ada "baca-bacanya" (jampi-jampi) dan itu secara psikologis membuat yakin akan manjurnya (jampi-jampi)			
		MST	Bidan desa ilmu kebidanannya tinggi tapi kalau dukun "pappalomona" (jampi-jampi)			
		KNG	Kalau tidak ada masalah saya tidak pergi periksa. Masa' kita mau periksa padahal tidak ada sakit.			
3	Perlakuan dan pelayanan dukun kepada pasien	SJI	Diurut-urut, diperbaiki posisi janinnya. Jika "tattiling" di "palewa-lewai". Jadi kalau dia ke bidan, tida susah mi melahirkannya.	1. Diurut-urut, dipijat-pijat, dipegang-pegang perut ibu hamil. 2. Biaya pemeriksaan kehamilan disesuaikan dengan kemampuan ibu hamil.	Diperbaiki posisi janin agar dapat melahirkan dengan normal.	Palpasi selalu dilakukan pada tiap pemeriksaan kehamilan dan pengawasan kehamilan, serta dapat menentukan tinggi fundus uteri. Pengukuran tinggi fundus uteri dapat menunjukkan umur kehamilan, untuk menentukan tinggi fundus uteri biasanya dipakai pedoman diukur dengan jari. Pengukuran dengan
		KNG	Diurut, dipijat-pijat, dipegang-pegang perut.			
		RNA	Kalau saya Pak, kalau ada masalah (non medis) yang tidak bisa diatasi bidan, saya bantu. Jika ada masalah saya suruh ke bidan			
		HJE	Kalau ada yang datang ke saya karena tidak haid, saya pegang (raba perutnya). Setelah itu saya anjurkan dia ke bidan karena saya pikir dia hamil. Dia datang ke saya karena tidak tahu kalau dirinya hamil.			

		KMB	(Soal tarif) terserah dia. Kalau mau dan ada, dia bayar. Cenning-cenning ati (sesuai kemampuan).				jari, hamil 0-2 minggu belum nampak, hamil 16 minggu tinggi fundus uteri lebih kurang 3 jari di atas sympisis, hamil 20 minggu lebih kurang 3 jari di bawah pusat, hamil 24 minggu setinggi pusat, hamil 28 minggu lebih kurang 3 jari di atas pusat, hamil 32 minggu lebih kurang antara pusat dan processus Xyphoideus, hamil 36 minggu sampai lengkungan tulang iga atau lebih kurang 3 jari di bawah processus Xyphoideus, hamil 40 minggu tinggi fundus uteri sama dengan kehamilan 36 minggu.
		MDN	Di dukun diperbaiki posisi bayinya supaya persalinannya nanti lancar, tidak susah melahirkan.				
		SGA	Diperbaiki (posisi janinnya), dirab-raba, diurut-urut.				
4.	Faktor penyebab ibu hamil terlambat datang periksa ke bidan	STR	Yang kedua ini, awalnya saya kira tidak hamil karena anak pertama sampai sekarang tidak dapat haid. Baru saya tahu kehamilan setelah	1. Tidak mengetahui bahwa dirinya sedang hamil.	Tidak mengetahui bahwa dirinya sedang hamil dan perasaan malu		Kunjungan pertama kali ke petugas kesehatan sejak trimester pertama

			tes di bidan.			
		SPY	Kebanyakan pasien datang setelah trimester II. Jika ditanya kenapa baru datang, dibilang katanya dukun tidak boleh cepat-cepat datang (ke bidan) atau kata orangtuanya, neneknya. Katanya kalau cepat dipegang bidan perutnya cepat besar. Kalau dikasi obat Fe (tablet besi) perutnya bisa besar. Biasanya juga karena penderitanya jadi ikut sama keluarga (suami). Jadi begitu ia datang sudah hamil tua. Dia baru pulang ke orangtuanya kalau sudah mau melahirkan. Periksanya di tempat lain. Di desa rumah mertuanya.	2. Perasaan malu karena perubahan fisiologis yang terjadi. Merasa malu cepat hamil atau karena anak masih kecil.	menjadi penyebab terlambat periksa kehamilan ke bidan serta tradisi dalam keluarga.	untuk mendapatkan kepastian kehamilan melalui tes urin.
		ADR	Paling dibilang sibuk dan alasan transportasi yang mengakibatkan mereka malas dan daya pikir mereka yang masih primitif, lebih mengandalkan dukun daripada medis. Makanya mereka berbuat seperti itu.	3. Tradisi dalam keluarga bahwa periksa kehamilan ke bidan setelah periksa ke dukun.		
		AMH	Masih ada kepercayaan-kepercayaan (pada ibu hamil). Jika mereka datang ke dukun dan dibilang bagus posisinya, kayaknya bisa lahir normal jadi ibu hamil sudah malas ke bidan.			
		WTI	Saya tidak tahu kalau hamil. Juga			

			karena saya kira mahal kalau ke bidan. Saya pergi periksa pertama (ke bidan) nanti berumur 6 bulan karena jauh juga.			
		HSI	Belum mau mendekati bidan walaupun kita motivasi karena kebiasaan neneknya bahwa saya belum memeriksakan diri karena belum "mappassili" karena kebiasaan nenekku itu "mappassili" dulu. Ada juga yang bilang kalau terlalu cepat ke bidan anaknya (janin) bisa besar dan bisa cacad.			
		ISM	Jika kehamilan masih muda, seperti trimester I, mereka malu untuk keluar (ke bidan) sampai jelas betul perutnya.			
		NRJ	Malu dibilang terlalu cepat hamil kalau anak pertama dan malu dibilang terlalu cepat ada adiknya (hamil lagi).			
		NJN	Malu-malu cepat datang periksa (ke bidan ) karena masih kecil anak.			
		JMS	Biasanya karena ada keyakinan di keluarga kalau nanti setelah "mappassili" baru periksa. Jadi setelah "mappassili" baru pergi (periksa ke bidan)			
		RSN	Kadang ada pasien datang periksa setelah trimester kedua. Saya tanya kenapa ki baru datang bu? Karena			

			dibilang mamaku sudah pa ka "mappassili" baru bisa periksa, kebiasaan mereka begitu. Takut juga kalau sudah dipegang bidan akan besar perutnya. Saya bilang apa hubungannya!			
5.	Dukungan keluarga (suami) terhadap pemilihan tempat pemeriksaan kehamilan.	HRF, BRN JMA, MST	Terserah ibunya mau periksa sama siapa. Mau ke bidan atau ke dukun. Terserah. Saya tidak paksakan. Saya tidak pernah kusuruh periksa ke dukun. Disuruh ke bidan.	Suami memberikan kebebasan bagi istri memilih tempat memeriksakan kehamilan sesuai kebutuhannya.	Pemilihan tempat pemeriksaan kehamilan sepenuhnya sesuai kebutuhan ibu hamil.	Suami mendorong istri untuk memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan sejak trimester pertama.

## 2. Variabel: Peran Petugas Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Antenatal

NO	INDIKATOR	INFORMAN	JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	KONSEP EMIK	KONSEP ETIK
1.	Program kerja Puskesmas (petugas kesehatan dan kader) dalam pelayanan antenatal care	SPY	Nanti setiap posyandu mereka datang dan kerjasama antara kader dan dukun. Jadi saya menginformasikan kepada mereka dan minta tolong kalau ada ibu hamil atau pengantin baru misalnya untuk dipantau. Jadi kita suruh pantau apa sudah hamil. Kalau sudah ada tanda-tanda kehamilan supaya disuruh datang ke posyandu. Tapi jika mereka masih malu, apalagi kalau anak pertama, kan malu. Jadi saya yang datang. Juga	1. Pelayanan terhadap ibu hamil dilakukan di puskesmas, posyandu dan di rumah bidan. 2. Bidan dan kader melakukan pemantauan ibu hamil. 3. Bidan dan mengunjungi ibu hamil yang tidak	Pemantauan dan pemeriksaan ibu hamil serta penyuluhan kesehatan	Pelayanan kesehatan prenatal mempunyai beberapa fungsi utama, yaitu: promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktivitas pendidikan, melakukan <i>screening</i> , identifikasi wanita dengan kehamilan risiko tinggi, dan

			diinformasikan kepada tokoh masyarakat. Mereka sangat mendukung kegiatan ini. Rata-rata kami didukung oleh dukun dan kader. Jika tidak sempat ketemu bidan desa, mereka ke PKM Carangki.	mendatangi tempat pelayanan kesehatan.		merujuknya jika perlu, dan memantau kesehatan selama kehamilan dalam usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.
		ADR	Kami menyampaikan apa-apa yang ada. Misalnya kami memberitahukan apa yang kami ketahui dari bidan. Misalnya ini yang akan terjadi jika mibu-ibu malas atau rajin (periksa). Kami sampaikan secara lisan. Saat gosip-gosip.	4. Bidan dan kader membangun komunikasi dengan tokoh masyarakat dan warga agar membantu sosialisasi ke ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.		Pendidikan kesehatan selama pelayanan prenatal dapat diberikan secara individu dan informal atau lebih sistematis dalam kelompok. Materi pendidikan mencakup topik umum seperti gizi dan perawatan selama kehamilan. Kesempatan itu harus digunakan untuk memberikan informasi pada wanita mengenai tanda yang berbahaya dalam kehamilan, termasuk langkah yang harus diambil pada keadaan tersebut. Tanda itu antara lain
		JML	Sosialisasi saat posyandu, kunjungan ke rumah untuk mencapai K1. Kami sampaikan tanda-tanda bahaya kehamilan, risiko yang bisa terjadi jika tidak periksa ke petugas (bidan).			
		NRJ	Kami sosialisasi dan sampaikan ke pengantin baru, ditanya-tanya apa sudah hamil. Jika sudah disuruh periksa ke bidan. Atau saat berpapasan di jalan, (bertemu) di sumur atau di warung. Kita tanya disitu apa sudah hamil atau belum. Kalau memang sudah hamil, kita suruh ke bidan periksa supaya tidak terlambat.			
		SWR	Biasa yang pengantin baru tiga			

			bulan kemudian kita cek ke rumahnya kalau masih tetap tinggal di situ. Untuk mengecek apakah sudah hamil atau belum.			pembengkakan kaki, wajah dan tangan, perdarahan vagina, dan ketuban pecah dini.
		RSN	Cuma pada saat posyandu saya tanya ibu-ibu dan kader kalau ada tetangga yang hamil suruh periksa. Jika ada yang terlambat periksa, saya jelaskan bahwa harusnya sejak tiga bulan pertama sudah mulai periksa. Jadi melalui tetangganya.			
2.	Pelayanan Tenaga Kesehatan Terhadap Hamil Ibu	AMH	Kalau ada ibu hamil datang, dilakukan pemeriksaan 5 T yaitu timbang berat badan, (diberi) tablet Fe, imunisasi, diukur tinggi fundus. Yang jelas 5 T, sesuai standar. Kemudian diberi penyuluhan dan mengingatkan ibu hamil kapan periksa diri (kehamilan) berikutnya.	1. Pemeriksaan 5 T sesuai standar. 2. Penyuluhan kesehatan 3. Konseling ibu hamil.	Pemeriksaan 5 T, penyuluhan kesehatan dan konseling ibu hamil.	Pelayanan antenatal yang diberikan meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pemberian tablet besi, Imunisasi TT, dan pemeriksaan abdomen (tinggi fundus uteri). Jumlah minimal yang direkomendasi untuk mengunjungi pelayanan antenatal yaitu satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester tiga
		RSN	Dilakukan pemeriksaan 5 T, seperti pengukuran tinggi fundus. Sesuai standar. Juga diberi penyuluhan			
		MLN	Dikasi tau tanda-tanda bahaya kehamilan atau risiko-risiko yang bisa terjadi pada ibu hamil. Jika ada risiko tinggi disuruh periksa lanjutan. Diberi motivasi keluarganya agar memperhatikan ibu hamil, makanannya, istirahatnya			

(Depkes RI, 2003).

### 3. Variabel: Nilai-nilai yang Dianut oleh Masyarakat pada Ibu Hamil

NO	INDIKATOR	INFORMAN	JAWABAN INFORMAN	REDUKSI	KONSEP EMIK	KONSEP ETIK
1.	Pengertian kehamilan	ABM	Kehamilan adalah amanah dari Allah. Makanya yang lazim terjadi, apalagi yang berkemampuan, pada kehamilan pertama, mulai dari neneknya datang menunggu jika diketahui anaknya atau cucunya hamil.	1. Kehamilan adalah amanah dari Allah 2. Kehamilan adalah upaya mendapatkan keturunan	Kehamilan adalah amanah dari Allah dan sebagai upaya melestarikan keturunan.	Kehamilan adalah hasil pembuahan antara sperma dan ovum dari ayah dan ibu yang ditandai dengan terhentinya haid dan terjadinya perubahan fisiologis hingga usia sembilan bulan.
		NYM	Kehamilan adalah suatu usaha untuk mendapatkan keturunan.			
2.	Upacara selamatn bagi ibu hamil	NYM	Bagi seorang ibu hamil, menjelang 7 bulan dilakukan "Mappassili". Yaitu suatu budaya selamatn bagi ibu hamil, khususnya anak pertama. Namun tetap tergantung dari kemampuan (keuangan) pribadi.	1. Dukun memberikan kepastian kehamilan dengan merababera perut wanita dan meramal keadaan persalinan ibu hamil nantinya. 2. Upacara selamatn saat usia kehamilan tujuh bulan khususnya pada	Upacara selamatn kehamilan yang disebut "Mappassili" dilakukan pada usia kehamilan tujuh bulan khususnya anak pertama dimaksudkan sebagai syukuran dan doa agar ibu hamil dan janinnya diberi keselamatan.	Upacara selamatn kehamilan hanya budaya belaka yang berlaku dan diyakini secara turun temurun di masyarakat.
		SFR	Pada kehamilan anak pertama ada upacara "Maccera Wettang" (Makassar) atau "Maccera Bua-bua" (Bugis) atau "Mappassili" yang dilakukan saat umur kehamilan 7 bulan. Saat "Maccera Bua" maka sudah ada perawatan dari dukun, seperti diurut, diperbaiki posisi janinnya.			

		RNA	Pada saat datang disuruh bawa "Ota" (daun Sirih). Dari situ bisa dilihat (ditahu) bahwa nanti akan mudah atau susah persalinannya. Kalau susah, diberi obat (jampi-jampi) air dengan harapan agar ibu dan bayinya selamat.	anak pertama yang disebut "Mappassili" yang dimaksudkan sebagai syukuran.		
		RTN	Mappassili saat usia kehamilan 7 bulan yang dimaksudkan sebagai syukuran karena bayi sudah hidup.	3. Kelengkapan "Mappassili" adalah beras, gula aren, kelapa dan uang.		
		HJE	Saat mappassili disiapkan (kelengkapan) beras 4 liter, gula aren 1 buah, kelapa 1 buah dan uang Rp.5.000,-...ayam 1 ekor	4. Perawatan dari dukun secara intensif sejak "Mappassili"		
		ABM	Yang biasanya anak pertama. Kalau anak kedua tidak terlalu ketat. Anak pertama, ketiga, kelima (urutan ganjil) itu yang mappassili. (Diyakini) rawan terhadap kematian. Istilahnya "Tete".			
3.	Pantangan bagi ibu hamil	RNA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak boleh melilitkan sarung ke leher (dada) ketika mandi biar anaknya tidak terbungkus</li> <li>2. Tidak boleh makan jantung pisang karena jantung pisang semakin lama semakin mengecil</li> <li>3. Jika hendak turun atau naik ke rumah tidak boleh tinggal di pintu, mesti langsung turun atau masuk ke rumah agar anaknya tidak tinggal (lancar persalinannya)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pantangan berupa perbuatan seperti melilitkan sarung di leher, berdiri di pintu rumah, tidur siang, melobangi bambu, banyak bicara (cerewet), mencela dan mengejek, serta</li> </ol>	Ibu hamil berpantang melakukan perbuatan-perbuatan tertentu atau makanan tertentu karena dapat berpengaruh terhadap ibu hamil dan bayinya serta proses persalinan nantinya karena	Ibu hamil berpantang terhadap perbuatan-perbuatan dan makanan tertentu hanya budaya belaka yang berlaku dan diyakini secara turun-temurun dan tidak diketahui secara pasti hubungannya dengan kehamilan

		KMB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak boleh berdiri di pintu karena lama di pintu juga</li> <li>2. Tidak boleh tidur siang karena bayinya bisa besar</li> <li>3. Tidak melobangi bambu karena bisa sumbing anaknya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Pantangan berupa makanan tertentu seperti jantung pisang dan kelor.</li> </ol>	diasosiasikan dengan perbuatan-perbuatan tersebut dengan akibatnya	dan persalinan.
	ABM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak banyak ngomel supaya anaknya tidak cerewet</li> <li>2. Dilarang menertawai orang-orang yang kurang sempurna agar anaknya tidak seperti itu</li> </ol>				
	MMI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak makan kelor supaya tidak "getta kelorang" (keluar banyak lendir)</li> <li>2. Tidak makan jantung pisang karena nanti seperti jantung pisang (semakin mengecil)</li> <li>3. Tidak berlama-lama di tangga agar (proses) melahirkannya juga tidak lama</li> </ol>				
	NYM	Kalau dia (bumil) ke bidan tidak boleh menghadap ke gumbang (gentong). Supaya tidak kembar air (Kembar air adalah yang keluar pertama air yang banyak)				
4.	Pantangan bagi suami	BHT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak boleh ngomel dan mencela (orang-orang yang kurang sempurna) supaya anaknya tidak seperti itu</li> <li>2. Tidak mengganggu orang lain, suka melirik orang agar anaknya</li> </ol>	Suami berpantang melakukan perbuatan-perbuatan tertentu seperti banyak bicara (cerewet), mencela	Suami berpantang melakukan perbuatan-perbuatan tertentu karena diasosiasikan dengan perbuatan itu dengan	Pantangan-pantangan bagi suami hanya merupakan keyakinan yang berlaku turun

			<p>dikasi begitu juga</p> <p>3. Tidak boleh menyembelih ayam, tidak boleh memotong bambu supaya anaknya tidak cacad</p>	<p>dan mengejek orang lain, mengganggu dan melirik perempuan, serta memahat, melobangi, membelah-belah bambu dan menyembelih.</p>	<p>akibat yang pernah terjadi di masyarakat.</p>	<p>temurun dan tidak diketahui secara pasti dampaknya terhadap kehamilan dan persalinan.</p>
		RNA	<p>Dilarang memahat kayu, melobangi bambu, membelah-belah, agar anaknya tidak sumbing</p>			
4.	Anjuran bagi Ibu hamil	KMB	<p>Disuruh jalan-jalan pagi supaya mudah nanti melahirkan</p>	<p>1. Ibu hamil dianjurkan berolahraga ringan dan bangun lebih pagi.</p>	<p>Ibu hamil dianjurkan berolah raga ringan dan bangun lebih cepat agar persalinan nantinya lebih mudah dan cepat.</p>	<p>Ibu hamil dianjurkan berolahraga ringan seperti jalan pagi karena baik untuk kesehatan. sedangkan makan telur sebaiknya dihindari karena telur mengandung <i>phosvitin</i> yang terdapat dalam kuning telur dan dapat berperan sebagai penghambat absorpsi zat besi. <i>Phosvitin</i> ini dengan zat besi membentuk senyawa yang tidak larut dalam air sehingga lebih sulit diabsorpsi (Husaini, 1989). Adapun anjuran makan jambu</p>
		BHT	<p>Makan jambu putih, telur, supaya anaknya juga (berkulit) putih</p>	<p>2. Ibu hamil dianjurkan makan makanan yang bernuansa putih, seperti jambu putih dan telur.</p>	<p>Sedangkan ibu hamil dianjurkan makan jambu putih dan telur karena diasosiasikan warna putih dengan harapan agar anaknya kelak berkulit putih (indah).</p>	
		MMI	<p>Harus bangun pagi-pagi agar anaknya juga rajin, tidak malas</p>			

						putih tidak bertentangan dengan prinsip kesehatan.
5.	Keyakinan akan akibat yang terjadi jika melanggar pantangan dan tidak mengikuti anjuran.	ABM	Tidak berdampak nyata jika tidak mappassili kecuali menertawai orang-orang yang kurang sempurna	1. Meniggalkan "Mappassili" tidak berdampak nyata akibatnya bagi ibu hamil dan bayinya.	Melanggar pantangan atau tidak melakukan anjuran tidak berdampak nyata kecuali menertawai dan mencela orang-orang yang cacad. Mengikuti pantangan dan anjuran sebagai bentuk kepatuhan kepada orang tua yang akan mengundang restu dan doa yang manjur untuk keselamatan ibu hamil dan bayinya.	Mengikuti pantangan dan anjuran hanya budaya belaka yang diyakini dan berlaku secara turun-temurun dan tidak diketahui secara pasti pantangan atau anjuran dengan akibat yang ditimbulkan.
		ISM	Sebenarnya saya tidak begitu percaya. Tapi karena orangtua, kita tidak bisa lepas dari itu. Bagaimana pun juga doa orangtua itu sangat manjur. Sangat kita butuhkan. Jadi hal itu tetap saya lakukan walaupun sekedar syarat saja	2. Mencela dan menertawai orang-orang yang kurang sempurna berdampak nyata bagi bayi		
		ABM	Yang biasa terjadi hanya dicibir oleh tetangga. <i>Sekke'na ro kapang</i> (sangat kikir). Karena adaji uangnya. <i>Sekke tongeng</i> (kikir)	3. Mengikuti pantangan dan anjuran sebagai bentuk kepatuhan terhadap orang tua.		