

GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG SUAMI SIAGA DALAM MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS MATAKALI KECAMATAN MATAKALI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

LILIS KARLINA

Lalar Belakang : Suami siaga adalah suami yang siap menjaga istrinya yang sedang hamil, menyediakan tabungan bersalin, serta memberikan kewenangan untuk menggunakannya apabila terjadi masalah kehamilan.

Tujuan: untuk mengetahui gambaran suami tentang suami siaga dalam masa kehamilan di Puskesmas Matakali Kecamatan Matakali Kabupaten Polewali Mandar.

Metode penelitian : adalah deskriptif dengan populasi yaitu semua suami yang mempunyai istri yang sedang hamil. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga jumlah sampel sebanyak dalam penelitian 55 responden.

Hasil penelitian : diperoleh tingkat pengetahuan suami tentang pengertian suami siaga adalah cukup sebesar 67.3%, tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan adalah baik sebesar 45.5%, dan dukungan suami dalam masa kehamilan adalah cukup sebesar 49.1%.

Kesimpulan: tingkat pengetahuan suami tentang suami siaga dalam masa kehamilan di Puskesmas Matakali Kecamatan Matakali Kabupaten Polewali Mandar adalah cukup sebesar 69.1% termasuk dalam kategori cukup.

Saran : bagi petugas kesehatan untuk diharapkan pelayanan terhadap ibu hamil terutama pengadaan pendidikan kesehatan kepada suami dapat ditingkatkan lagi sehingga pengetahuan suami tentang suami SIAGA semakin bertambah, dan bagi masyarakat umum untuk senantiasa berupaya menambah wawasan pengetahuannya tentang tanggung jawabnya sebagai suami sehingga mampu mengetahui tentang suami SIAGA.

Kata kunci : Pengetahuan, Suami, SIAGA

PENDAHULUAN

SIAGA (Siap, Antar, dan Jaga) adalah siap antar dan jaga istri selama suami bisa melakukannya. Suami bisa mulai mengurangi beban pekerjaan di kantor dan benar-benar mencurahkan perhatian kepada sang istri, harus mendampingi istri terutama disaat pergi ke dokter memeriksakan kehamilan dan pada saat menjelang proses melahirkan. Suami juga harus memberitahu istri untuk selalu minum vitamin, makan makanan yang bernutrisi, banyak beristirahat dan anjuran lainnya. Hal ini akan membuat ibu hamil merasakan bahwa ia sangat diperhatikan oleh suaminya (Ida Ayu Chandranita Manuaba, 2009:91).

Suami siaga yaitu kewaspadaan suami untuk menjaga kesehatan dan keselamatan istrinya yang sedang hamil sampai dengan persalinannya. Suami siaga senantiasa siap memberikan yang terbaik untuk istri dan janinnya, sebagai suami siaga ia siap dan ikhlas untuk memeriksakan kehamilan istrinya dan ikut mempersiapkan persalinan dengan tenaga

medis. (Gerakan Partisipatif penyelamat ibu hamil, menyusui dan bayi, 2003)

Suami siaga adalah suami yang siap menjaga istrinya yang sedang hamil, menyediakan tabungan bersalin, serta memberikan kewenangan untuk menggunakannya apabila terjadi masalah kehamilan. Suami siaga mempunyai jaringan dengan tetangga potensial yang mampu mengatasi masalah kegawatdaruratan kebidanan. Suami siaga juga memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas dan mengutamakan keselamatan istri.

Hamil adalah suatu masa dari mulai terjadinya pembuahan dalam rahim seorang wanita sampai bayinya dilahirkan. Kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau masa subur (keadaan ketika rahim melepaskan sel telur matang), dan sperma (air mani) pria pasangannya akan membuahi sel telur matang wanita tersebut. Seorang ibu belum tentu dikatakan hamil apabila hanya memiliki tanda-tanda seperti terlambat haid, mual, muntah, perut dan

payudara membesar, karena dikatakan hamil apabila sudah terdengar bunyi denyut jantung janin serta terlihatnya tulang janin melalui *Ultra Sono Grafi* (USG) (Suririnah,2008:1).

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 dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan ke empat sampai 6 bulan, triwulan ke tiga dari bulan ke tujuh sampai 9 bulan. Kehamilan, persalinan dan menjadi seorang ibu merupakan peristiwa dan pengalaman penting dalam kehidupan seorang wanita. Peristiwa-peristiwa itu mempunyai makna yang berbeda-beda bagi setiap wanita maupun keluarganya. Bagi banyak wanita, peristiwa-peristiwa itu bermakna positif dan merupakan fase transisi yang menyenangkan ke tahap baru dalam siklus kehidupannya (Saifuddin, Abdul Bari,2009:89).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010, rasio Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450/100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Jumlah AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi diantara negara-negara *Association South East Asean Nation* (ASEAN) lainnya. Menurut Departemen Kesehatan (Depkes) tahun 2008 AKI di Indonesia 228/100.000 kelahiran hidup, sementara Singapura adalah 6/100.000 kelahiran hidup, Malaysia mencapai 160/100.000 kelahiran hidup, bahkan Vietnam sama seperti Negara Malaysia, sudah mencapai 160/100.000 kelahiran hidup, Filipina 112/100.000 kelahiran hidup, Brunei 33/100.000 per kelahiran hidup.

Berdasarkan Human Development Report 2010, AKB di Indonesia mencapai 31 per 1.000 kelahiran. Angka itu, 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia, juga 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Filipina, dan 2,4 kali lebih tinggi jika

dibandingkan dengan Thailand (Yeni Fatmawati,2010).

Data tahun 2014 di Sulawesi Barat menunjukkan peningkatan AKI menjadi 358/100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan 2013 lalu, yang menunjukkan AKI 222/100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, berdasarkan laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)-KIA di Polewali Mandar (Polman) jumlah AKI pada tahun 2012 sebanyak 5 kematian, 11 kematian tahun 2013, dan 5 kematian pada tahun 2014. Untuk wilayah Puskesmas Matakali pada tahun 2014 tidak ada kematian namun jika dilihat pada tahun 2012, Puskesmas Matakali sangat memprihatinkan karena terdapat 3 kematian ibu.

Untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas diperlukan adanya kesadaran ibu dan juga keluarga tentang pentingnya menjaga kesehatan baik selama masa kehamilan hingga menopause.

Kebahagiaan ibu hamil semakin terasa ketika kehamilannya memasuki trimester akhir, menunggu kehadiran buah hati tercinta. Selama menjalani kehamilan ibu sering kali mengalami keluhan, tidak menutup kemungkinan terjadinya keluhan kehamilan pada trimester akhir, menjelang persalinan. Salah satu keluhan yang dialami oleh ibu hamil yaitu sering kali mengalami kelelahan dikarenakan usia kehamilan yang semakin tua akan menyebabkan kenaikan berat badan. Meskipun dianggap normal akan tetapi ada baiknya segera diatasi, agar kelelahan yang dialami selama kehamilan tidak mengakibatkan kurangnya persiapan menjelang persalinan dan dapat mencegah kemungkinan buruk yang terjadi jika terlambat mendapatkan pelayanan yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kesakitan bahkan kematian. Ibu harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin dan plasenta yang meliputi glukosa, asam amino, dan oksigen (Linda J. Heffner,2005:21).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007-2011, jumlah ibu hamil di Indonesia berturut-turut pada tahun 2007 sebanyak 5333611, tahun 2008 sebanyak 5240451, tahun 2009 turun menjadi 5182927 ibu hamil, dan tahun 2010 naik menjadi 5191116 ibu

hamil, serta pada tahun 2011 naik lagi menjadi 5192427 ibu hamil. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2011, jumlah ibu hamil yang ada di Provinsi Sulawesi Barat (Sulbar) sebanyak 28428 ibu hamil, jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya yang berjumlah 27502.

Pada tahun 2014 menunjukkan jumlah ibu hamil di Kabupaten Polewali Mandar mencapai 93,6% yaitu sebanyak 9275 dengan jumlah sasaran sebanyak 9914 ibu hamil. Adapun jumlah Kepala Keluarga (KK) di wilayah pustu Matakali sebanyak 5253 dimana jumlah ibu hamil sebanyak 85 orang.

Apabila ibu hamil sering kali mengalami kelelahan selama kehamilan sebaiknya ibu hamil meminta bantuan untuk mempersiapkan kebutuhan menjelang persalinan. Suami, salah satu orang terdekat yang dapat membantu mempersiapkan segala sesuatu hal yang berhubungan dengan kehamilannya. Tidak semua suami paham dalam peranannya sebagai calon ayah, bahkan beberapa suami kebingungan menjadi suami siaga menjelang baik saat hamil maupun menjelang persalinan. Makna dari suami siaga dalam meningkatkan upaya Gerakan Sayang Ibu (GSI) adalah kewaspadaan yang dilakukan oleh suami dalam menjaga kesehatan istri yang sedang hamil hingga proses persalinan berlangsung, dimana secara fisik suami mempersiapkan dirinya untuk menjaga dan melindungi istrinya (Syafruddin,2009:192).

Di berbagai wilayah di Indonesia terutama dalam masyarakat yang masih memegang teguh budaya tradisional (patrilineal), misalnya budaya Jawa, menganggap istri adalah konco wingking (teman di belakang) yang artinya derajat kaum lelaki lebih tinggi dibandingkan dengan kaum perempuan, tugas perempuan hanyalah melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini memengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi perempuan.

Suami dapat ikut mendengar detak jantung calon bayinya pada trimester pertama. Pada trimester yang kedua suami bersama ibu hamil sudah bisa mengetahui jenis kelamin bayi yang dikandungnya.

Pada trimester yang terakhir suami bisa menanyakan proses kelahiran yang terbaik bagi istri dan anaknya. Sebagai suami siaga, suami juga harus berani mendampingi istri ketika melahirkan (Ida Ayu Chandranita Manuaba,2009:91).

Selain itu, peran suami selama kehamilan adalah selalu menjaga kesehatan sang istri, harus mau memberitahukan istri agar mengikuti pola hidup yang sehat dengan menghindari berbagai kegiatan yang sangat berbahaya untuk kandungan, tidak merokok di dekat ibu hamil dan kalau perlu tidak merokok selama istri mengandung sebab asap rokok sangat tidak baik untuk perkembangan janin, harus mau menerima semua keluhan istri ketika istri merasa capek, pusing dan lain sebagainya (Ida Ayu Chandranita Manuaba,2009:91).

Menjadi suami siaga harus siap secara fisik dan psikis, salah satunya psikis dalam menghadapi persalinan yang diberikan suami dalam dukungan kepada istri. Sedangkan secara fisik adalah melindungi dan menjaga segala persiapan yang berhubungan dengan persalinan istrinya. Kesiapan selanjutnya yang tidak kalah penting adalah kesiapan material, berhubungan dengan dana yang akan dibutuhkan untuk biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke pemeriksaan dan tempat melahirkan, serta siap menjaga dan menunggu istri saat melahirkan (Supriatno,2009:112).

Untuk menjadi suami yang benar-benar siaga, harus dibekali dengan pengetahuan tentang beberapa hal yaitu upaya menyelamatkan ibu hamil, tiga terlambat, yaitu terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan, empat terlalu, yaitu terlalu muda saat hamil, terlalu tua saat hamil, terlalu banyak anak dan terlalu dekat usia kehamilan, perawatan kehamilan, tabungan persalinan, donor darah, tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, serta pentingnya pencegahan dan mengatasi masalah kehamilan secara tepat (Abdullah Cholil,2007:36).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marina Rakhmawati tahun

2014 tentang kondisi sosio demografi pasangan usia subur (pus) dan peran suami siaga terhadap kesehatan maternal menunjukkan bahwa sebagian besar suami sudah cukup siaga (43,8%), namun masih ada suami yang tidak siaga terhadap kesehatan maternal istri (27,4%) dan sisanya sebesar 28,8% suami sudah siaga. Suami yang tidak siaga sebagian besar berusia 26-35 tahun (31,1%), berpendidikan SD (62,5%), pekerjaan buruh pabrik/petani (31,6%) dan berpendapatan rendah yaitu \leq Rp1.700.000,00 (36,7%). Suami yang tidak siaga belum Siap dalam menentukan tempat rujukan dan tabungan untuk kesehatan maternal secara dini. Suami yang tidak siaga juga kurang Antar karena mereka belum mempersiapkan transportasi alternatif untuk persalinan istri mereka. Suami juga masih kurang Jaga sebab mereka masih menyerahkan seluruh pekerjaan rumah tangga kepada istri padahal istrinya sedang hamil.

Penelitian yang dilakukan oleh Luh Putu Prema Diani tahun 2013 tentang pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga di Kabupaten Gianyar, hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat pengaruh dukungan suami terhadap istri yang mengalami kecemasan pada kehamilan trimester ketiga dimana kelompok ibu hamil yang tidak tinggal dengan suami memiliki kategori kecemasan tinggi-sedang dibandingkan ibu hamil trimester

METODE PENELITIAN

Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan tentang suami siaga dalam masa kehamilan di Puskesmas Matakali Kecamatan Matakali.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada tahun 2016 sampai batas waktu yang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelompok Umur di Puskesmas Matakali Kab. Polewali Mandar Tahun 2016

ketiga yang tinggal dengan suami rata-rata masuk dalam kategori kecemasan sedang-rendah.

Beberapa penelitian tersebut dapat dilihat bagaimana peran suami terhadap sang istri, meskipun suami siaga lebih dominan, tetapi ada saja suami yang kurang siaga terhadap kesehatan istrinya. Dalam konsep suami siaga, seorang suami dengan istri yang sedang hamil diharapkan siap mewaspadai setiap risiko kehamilan yang muncul, menjaga agar istri tidak melakukan hal-hal yang mengganggu kesehatan dan kehamilannya, serta segera mengantar ke rujukan terdekat bila ada tanda-tanda komplikasi kehamilan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Matakali, dari 10 ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya, hanya 4 ibu hamil yang diantar oleh suaminya, 6 ibu hamil yang datang tanpa suaminya padahal 4 dari mereka mengalami gangguan/ketidnyamanan seperti mual dan pusing. Ada juga suami yang senantiasa mengantarkan istrinya ke pelayanan kesehatan tapi tidak ikut mendengarkan saat istrinya diperiksa, ia memilih menunggu diluar ruangan.

Berdasarkan uraian diatas, calon peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan Suami tentang Suami Siaga dalam Masa Kehamilan di Puskesmas Matakali Kecamatan Matakali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2015". telah ditentukan, tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Matakali Kabupaten Polewali Mandar.

Populasi dan Sampel

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua suami yang mempunyai istri yang sedang hamil di Puskesmas Matakali Kecamatan Matakali sebanyak 55 orang. Sampel dalam rencana penelitian ini adalah 55 orang.

No	Umur Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 26	17	30.9
2	26-35	28	50.9
3	> 35	10	18.2
Total		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi dari 55 responden menurut kelompok umur, yang berusia <26 tahun sebanyak 17 responden (30.9%), yang berusia 26-35 tahun sebanyak 28 responden (50.9%), dan yang berusia >35 tahun sebanyak 10 responden atau (18.2%).

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Matakali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2016

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	11	20.0
2	SMP	17	30.9
3	SMA	18	32.7
4	PT	9	16.4
Total		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa distribusi dari 55 responden menurut tingkat pendidikan, yang berpendidikan SD sebanyak 11 responden (20.0%), yang berpendidikan SMP sebanyak 17 responden (30.9%), yang berpendidikan SMA sebanyak 18 responden (32.7%), dan yang berpendidikan PT (Perguruan Tinggi) sebanyak 9 responden (16.4%).

Tabel 4.3

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Matakali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2016

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Petani	28	50.9
2	Wiraswasta	18	32.7
3	PNS/Honorer	9	16.4
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa distribusi dari 55 responden berdasarkan pekerjaan, responden dengan jenis pekerjaan petani sebanyak 28 responden (50.9%), yang bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 18 responden (32.7%) yang bekerja sebagai PNS/Honorer sebanyak 9 responden (16.4%).

Tabel 4.4

Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Matakali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2016

No	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1	1	9	16.4
2	2-4	28	50.9
3	>4	18	32.7
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa distribusi dari 55 responden berdasarkan pekerjaan, responden dengan jumlah paritas 1 sebanyak 9

responden (16.4%), jumlah paritas 2-4 sebanyak 28 responden (50.9%), dan jumlah paritas >4 sebanyak 18 responden (32.7%).

Variabel Yang Diteliti

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pengertian Suami Siaga Di Puskesmas Matakali Kab. Polman Tahun 2016

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	18	32.7
2	Cukup	37	67.3
3	Kurang	0	0
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pengetahuan dari 55 responden tentang pengertian suami siaga, Tabel 4.6

sebanyak 18 responden (32.7%) dalam kategori baik, dan 37 responden (67.3%) dalam kategori cukup.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Peran Dan Keterlibatan Suami Dalam Masa Kehamilan di Puskesmas Matakali Kab. Polman Tahun 2016

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	25	45.5
2	Cukup	13	23.6
3	Kurang	17	30.9
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pengetahuan dari 55 responden tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan, Tabel 4.7

sebanyak 25 responden (45.5%) dalam kategori baik, 13 responden (23.6%) dalam kategori cukup, dan 17 responden (30.9%) dalam kategori kurang.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Dukungan Suami Dalam Masa Kehamilan di Puskesmas Matakali Kab. Polman

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	18	32.7
2	Cukup	27	49.1
3	Kurang	10	18.2
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pengetahuan dari 55 responden tentang dukungan suami dalam masa kehamilan, sebanyak 18

responden (32.7%) dalam kategori baik, 27 responden (49.1%) dalam kategori cukup, dan 10 responden (18.2%) dalam kategori kurang.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Suami SIAGA di Puskesmas Matakali Kab. Polman Tahun 2016

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	16	29.1
2	Cukup	38	69.1
3	Kurang	1	1.8
Jumlah		55	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa pengetahuan dari 55 responden tentang suami siaga, sebanyak 16 responden

(29.1%) dalam kategori baik, 38 responden (69.1%) dalam kategori cukup, dan 1 responden (1.8%) dalam kategori kurang

A.Pembahasan

1. Variabel yang Diteliti

a. Tingkat pengetahuan suami tentang pengertian suami siaga

Melalui tabel 4.5 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pengertian suami siaga secara umum adalah cukup (67.3%). Hal ini dibuktikan bahwa dari 55 responden, sebanyak 18 responden (32.7%) dalam kategori baik, 37 responden (67.3%) dalam kategori cukup.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat usia responden yang dominan berada pada kategori dewasa yaitu 26-35 tahun, yang sudah sewajarnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup luas, dan kecakapannya cukup banyak sehingga mampu memperoleh informasi tentang pengertian suami siaga. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Pendidikan yang rendah umumnya mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang terutama pengertian suami siaga. Tetapi pendidikan bukanlah satu-satunya jaminan indikator dalam pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) pendidikan akan mempengaruhi kognitif

seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Karena pengetahuan sebenarnya tidak dibentuk hanya dari pendidikan saja tetapi ada sub bidang lain yang akan juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya pengalaman, informasi, keperibadian dan lainnya.

Jenis pekerjaan responden yang umumnya petani cukup mendukung hasil penelitian tentang pengertian suami siaga yang berkategori cukup. Meskipun tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Human (2003), bahwa pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial, sedangkan interaksi sosial berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi/pengetahuan. Namun pengetahuan seorang petani tersebut dapat diperoleh dari pengalaman dan kerabatnya, ini berarti bahwa responden juga dapat memperoleh informasi melalui majalah, koran, televise, dan radio yang membahas tentang pengertian suami siaga.

b. Tingkat pengetahuan suami tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan

Melalui tabel 4.6 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan secara umum adalah baik (45.5%). Hal ini dibuktikan bahwa dari 55 responden, sebanyak 25 responden (45.5%)

dalam kategori baik, 13 responden (23.6%) dalam kategori cukup, dan 17 responden (30.9%) dalam kategori kurang.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat usia responden yang dominan berada pada kategori dewasa yaitu 26-35 tahun, yang sudah sewajarnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup luas, dan kecakapannya cukup banyak sehingga mampu memperoleh informasi tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan sehingga ia semakin mengetahui bagaimana perannya selama istrinya hamil. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Pendidikan yang rendah umumnya mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang terutama tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan. Tetapi pendidikan bukanlah satu-satunya jaminan indikator dalam pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Karena pengetahuan sebenarnya tidak dibentuk hanya dari pendidikan saja tetapi ada sub bidang lain yang akan juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya pengalaman, informasi, keperibadian dan lainnya.

Jenis pekerjaan responden yang umumnya sebagai petani cukup mendukung hasil penelitian tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan yang berkategori cukup. Meskipun tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Human (2003), bahwa pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial,

sedangkan interaksi sosial berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi/pengetahuan. Namun pengetahuan seorang petani tersebut dapat diperoleh dari pengalaman dan kerabatnya, ini berarti bahwa responden tersebut juga dapat memperoleh informasi melalui majalah, koran, televisi, peyuluhan pendidikan kesehatan, dan radio yang membahas tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa kehamilan.

- c. Tingkat pengetahuan suami tentang dukungan suami dalam masa kehamilan

Melalui tabel 4.7 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden tentang dukungan suami dalam masa kehamilan secara umum adalah cukup (49.1%). Hal ini dibuktikan bahwa dari 55 responden, sebanyak 18 responden (32.7%) dalam kategori baik, 27 responden (49.1%) dalam kategori cukup, dan 10 responden (18.2%) dalam kategori kurang.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat usia responden yang dominan berada pada kategori dewasa yaitu 26-35 tahun, yang sudah sewajarnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup luas, dan kecakapannya cukup banyak sehingga mampu memperoleh informasi tentang dukungan suami dalam masa kehamila sehingga ia mampu menjadi seorang suami siaga.

Pendidikan yang rendah umumnya mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang terutama tentang dukungan suami dalam masa kehamilan. Tetapi pendidikan bukanlah satu-satunya jaminan indikator dalam pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan. Karena pengetahuan sebenarnya tidak dibentuk hanya dari pendidikan saja tetapi ada sub

bidang lain yang akan juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya pengalaman, informasi, keperibadian dan lainnya.

Jenis pekerjaan responden yang umumnya sebagai petani cukup mendukung hasil penelitian tentang dukungan suami dalam masa kehamilan yang berkategori cukup. Meskipun tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Human (2003), bahwa pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial, sedangkan interaksi sosial berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi/pengetahuan. Namun pengetahuan seorang petani tersebut dapat diperoleh dari pengalaman dan kerabatnya, ini berarti bahwa responden tersebut juga dapat memperoleh informasi melalui majalah, koran, televisi, dan radio yang membahas tentang dukungan suami dalam masa kehamilan.

d. Tingkat pengetahuan suami tentang suami siaga

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa pengetahuan dari 55 responden tentang suami siaga, sebanyak 16 responden (29.1%) dalam kategori baik, 38 responden (69.1%) dalam kategori cukup, dan 1 responden (1.8%) dalam kategori kurang

Berdasarkan jurnal penelitian tentang kesiagaan suami dalam masa kehamilan oleh Dyah Pradnya Paramita tahun 2012, menunjukkan bahwa kesiagaan suami sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil pengetahuan cukup tentang suami siaga diantaranya adalah pengalaman, keyakinan, fasilitas, dan sosial budaya yang mendukung. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, ekonomi, dan politik. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi cukupnya pengetahuan suami tentang suami

siaga antara lain suami mendapat informasi dari orang disekitarnya, buku, internet, televisi, serta dari penyuluhan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Berkaitan dengan penelitian tentang Kondisi sosiol demografi pasangan usia subur (pus) dan peran suami siaga terhadap kesehatan maternal oleh Marina Rakhmawati tahun 2013 bahwa sebagian besar suami sudah cukup siaga (43,8%), namun masih ada suami yang tidak siaga terhadap kesehatan maternal istri suami yang tidak siaga belum siap dalam menentukan tempat rujukan, nakes yang akan menangani kegawatdaruratan kehamilan dan tabungan untuk kesehatan maternal secara dini. Suami yang tidak siaga juga kurang Antar karena mereka belum mempersiapkan transportasi alternatif untuk persalinan istri mereka. Suami juga masih kurang Jaga sebab mereka masih menyerahkan seluruh pekerjaan rumah tangga kepada istri padahal istrinya sedang hamil.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat usia responden yang dominan berada pada kategori dewasa yaitu 26-35 tahun, yang sudah sewajarnya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup luas, dan kecakapannya cukup banyak sehingga mampu memperoleh informasi tentang suami siaga sehingga orang tua mampu menilai tiap aspek perkembangan anaknya.

Responden dalam penelitian ini umumnya memiliki pendidikan rendah yaitu sebanyak 18 responden (32.7%) yang berpendidikan SMA. Pendidikan yang rendah umumnya mengakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang terutama suami siaga. Tetapi pendidikan bukanlah satu-satunya jaminan indikator dalam pengetahuan seseorang.

Berdasarkan jurnal penelitian tentang gambaran pemenuhan kebutuhan psikologis istri selama hamil ditinjau dari dari pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan suami tentang kehamilan di polindes oleh Zahratun Nida tahun 2012, menunjukkan bahwa dari 8 responden yang berpendidikan tinggi (75%) pemenuhan kebutuhannya terpenuhi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan dasar (50%) pemenuhan kebutuhannya tidak terpenuhi. Jenis pekerjaan responden yang umumnya sebagai petani cukup mendukung hasil penelitian tentang suami siaga yang berkategori cukup. Meskipun tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Human (2003), bahwa pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial, sedangkan interaksi sosial berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi/pengetahuan. Namun pengetahuan/informasi seorang petani tersebut dapat diperoleh melalui majalah, koran, televisi, dan radio yang membahas tentang suami siaga.

Dengan demikian dengan melihat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan suami tentang suami SIAGA termasuk dalam kategori cukup dapat menunjukkan bahwa suami dapat memenuhi kebutuhan ibu hamil dengan baik pula.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai suami tentang suami siaga dalam masa kehamilan di Puskesmas Matakali Kecamatan Matakali Kabupaten Polewali Mandar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan tingkat Pengetahuan suami tentang pengertian suami siaga adalah sebesar 67.3% termasuk dalam kategori cukup.
2. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan suami tentang peran dan keterlibatan suami dalam masa

kehamilan adalah sebesar 45.5% termasuk dalam kategori baik.

3. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan suami tentang dukungan suami dalam masa kehamilan adalah sebesar 49.1% termasuk dalam kategori cukup.
4. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan suami tentang suami siaga adalah sebesar 69.1% termasuk dalam kategori cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Buthy, Said Ramadhan. (2009) *La Ya'tihil Bathil*. Jakarta Selatan, Pt Mizan Publika.
- Al-Yusuf Ismail. (2009) *Mutiara Pengantin: Kado Kebahagiaan Dalam Mengarungi Bahtera Hidup berumah*. Jakarta, Hikmah.
- Arikunto, Suharsimi. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Aritonang, Keke T. (2012) *Kompensasi Kaitannya dengan Umur Seseorang I*. Jakarta, Rineka Cipta
- Darmaningtyas. (2005) *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta, Hikmah.
- Direktorat Bina Kesehatan Anak. (2012) *Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia*. Indonesia, 23 May, Kementerian Kesehatan RI
- Efendi, ferry, dan makhfudi. (2009) *keperawatan kesehatan komunitas*. Jakarta, Edward Tanujaya.
- <http://bidanku.com/peran-suami-selama-kehamilan>.
- <http://bidanku.com/tips-menjadi-suami-siaga-menjelang-persalinan>.
- <http://dexanibiges.blogspot.com/p/materi-kuliah.html>.
- <Http://www.klikdokter.com/tanyadokter/saraf/varises-kaki>
- <Http://wordpress.com/2011/03/22>
- Humam. (2005) *Interaksi Sosial dan Budaya Masyarakat Sekitar*. Yogyakarta, Kanisius.
- Keraf, A.Sonny dan Mikhael Dua. (2010) *Ilmu Pengetahuan*. Yogyakarta, Kanisius.
- Kristo, M. Thomas. (2010) *Andalah Para Orang Tua Motivator Terbaik Bagi Remaja*. Jakarta, Elex Media Komputindo.

- Kusrini. (2006) *Sistem pakar teori dan aplikasi*, CV. Yogyakarta, Andi Offset
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita, dkk. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita ed.2*. Jakarta, EGC.
- Nursalam dan feri effendi. (2005) *pendidikan dalam keperawatan*, Jakarta, salemba medika
- Pujiastuti, Y. Sri. (2006) *IPS Terpadu 2*. Jakarta, Erlangga.
- Rapar, Jan Hendrik.(2010) *pengantar filsafat*. Yogyakarta, Kanisius.
- Raharjo, Handri (2009). *Sistem Keuangan Publik*. Jakarta, EGC
- Siswosuharjo. (2010) *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Jakarta, Plus.
- Simpkin, (2013) *Kehamilan, Melahirkan, and Bayi*. Jakarta, EGC.
- Stright, Barbara R. (2004) *Panduan Belajar Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir..* Jakarta, EGC.
- Sudarminta, J. (2010) *epistemology dasar*. Yogyakarta, Kanisius.
- Sumarto, Hetifah Sj. (2009) *Inovasi dan Partisipasi Good Governance*. Yayasan Obor Indonesia, Jakarta.
- Supriatno. (2009) *Merentang Sejarah, Memaknai Kemandirian*. BPK Gunung Mulia, Pasundan
- Suririnah, (2008) *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta, Gramedia.
- Syafruddin, SKM, M.Kes. and Hamidah, S.Pd.M.Kes. (2009) *Kebidanan Komunita*. Jakarta, EGC.
- Uliyah, Musrifatur and A. Aziz Alimul Hidayat. (2008) *Praktikum KDPK*. Jakarta, Salemba Medika,.
- Umar, dr. Efrizon. (2008) *Buku Pintar Fisika*. Jakarta, Media Pusindo.
- Waluya, Bagja. (2007) *menyelami fenomena social di masyarakat untuk kelas X sekolah menengah Atas/madrasah aliyah*. Bandung, Setia purna invest