

PERAN SUAMI DALAM PEMELIHARAAN STATUS GIZI IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATURADEN KABUPATEN BANYUMAS

Wahyu Ekowati¹, Ridwan Kamaluddin², Sandra Febriani³

^{1,2} Staf Pengajar Program Sarjana Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman

³ Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

The issues of nutrition problem are need a seriously attention for pregnant woman. It is not only a pregnant woman that responsible in these issues but also her husband responsibility. In fact, at the community showed that there are perceptions that nutrition problems for pregnant woman are only pregnant woman responsibility, because only women can feel and have experience of pregnancy so all of about pregnancy only for woman responsibility.

This perception needs more attention because a pregnancy is the one of a long process for resulting health children and good generation. Nutrition factor is the one of supporting factor contribute to have healthy children .Therefore, the cooperation between the couple for giving attention at nutrition status can realize with real thing. Sharing task and responsibility at home should be emphasized between husband and wife. So nutrition problem for pregnant woman should become collective responsibility.

This research described the husband's role in maintenance pregnant woman nutrition status at Public Health Center Baturaden working area Banyumas district with qualitative design. This research did for 12 weeks with purposive sampling were a couple that had pregnant woman. Collecting data was done with in depth interview and participating observation or unstructured observation.

The result of this research showed that there was a low level husband's role in maintenance pregnant woman nutrition status with predisposition factors were lack of knowledge economic factor and gender equity perception in their family responsibility.

Keywords: Pregnant woman nutrition, gender aware, husband character

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia hingga saat ini masih merupakan masalah yang memerlukan perhatian dari semua pihak. Bagi ibu hamil masalah gizi menjadi suatu permasalahan yang seharusnya mendapat perhatian lebih dari pemerintah, masyarakat dan terlebih lagi bagi keluarga sebagai satuan unit terkecil dari tatanan masyarakat (Karyadi, 2006).

Ibu hamil adalah suatu keadaan dimana dalam periode waktu tersebut menjadi sangat rentan dan rawan terhadap timbulnya berbagai masalah kesehatan baik berupa penyakit yang menyertai proses kehamilan, maupun ancaman kesehatan yang lain seperti gizi rendah akibat asupan makanan yang tidak seimbang. Kita semua

mengetahui bahwa proses kehamilan dari kehamilan muda hingga kehamilan matur, seorang ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun secara psikologisnya. Hal itu terjadi secara fisiologis sepanjang tidak menimbulkan akibat atau masalah yang mengancam kesehatan janin maupun ibu hamil tersebut. Namun tidak jarang pula bahwa pada sebagian besar ibu hamil ternyata menderita ancaman kesehatan yang cukup serius berkaitan dengan proses kehamilan. Akibat yang timbul antara lain adanya ancaman kematian janin/*fetal death*, maupun ancaman kematian bagi ibu pada saat persalinan. Berbagai faktor dapat menjadi penyebabnya seperti faktor anemia selama kehamilan, perdarahan persalinan yang

tidak mendapat penanganan secara tepat, proses infeksi dan keracunan kehamilan/eklampsia (Prawirohardjo, 1999).

Di Kabupaten Banyumas sendiri hingga saat ini masih menghadapi masalah gizi ibu hamil terutama anemia atau kekurangan gizi besi dan kekurangan energi kronik (KEK) yang cukup tinggi. Hal ini dapat diketahui dari data yang diperoleh DKKS Kabupaten Banyumas dari tahun 2000 hingga 2002 menyebutkan bahwa ibu hamil dengan anemia berat ($Hb < 8 \text{ gr\%}$) sebanyak 2,19% atau 285 dari total 12.981 ibu hamil yang diperiksa. Sedangkan anemia ($Hb 8-11 \text{ gr\%}$) mencapai 9.828 atau 75,71% dari total jumlah yang sama (Statistik Gender dan analisis Kabupaten Banyumas, 2004).

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut selama ini adalah pendistribusian tablet Fe melalui Posyandu, Polindes, Puskesmas dan melibatkan petugas kesehatan seperti bidan, perawat hingga para kader Posyandu. Bila kita lebih teliti lagi, sebenarnya semua program yang telah dilakukan pemerintah tersebut masih kurang melibatkan faktor keluarga sebagai salah satu suport sistem yang paling dominan dalam penanganan anemia ibu hamil, terutama dalam hal ini adalah peran serta suami dalam memelihara status gizi istrinya yang tengah hamil. Masih adanya asumsi masyarakat bahwa tanggung jawab dan pemeliharaan gizi ibu hamil yang menyangkut kesehatan janin yang dikandungnya diserahkan semata-mata pada wanita yang mengandung tersebut, sehingga apabila terjadi permasalahan gangguan kesehatan termasuk ancaman gizi rendah ibu hamil yang berakibat membahayakan keselamatan janin maka wanitalah yang menjadi sasaran kesalahan. Disini peneliti melihat terdapat celah atau kesenjangan yang perlu dicermati dimana kelangsungan proses kehamilan dan keselamatan janin serta ibunya haruslah menjadi tanggungjawab bersama dalam

keluarga yang melibatkan pihak suami maupun istri. Untuk itu perlu diadakan penelitian yang membahas peran suami terhadap pemeliharaan status gizi ibu hamil.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian kualitatif ini mendeskripsikan gambaran peran suami dalam pemeliharaan status gizi ibu hamil. Penelitian juga sangat menjunjung kode etik penelitian dimana identitas informan akan menggunakan kode atau inisial saja. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan subyek penelitian yaitu pasangan suami istri dengan istri yang sedang hamil dan berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas. Hal ini dimaksudkan untuk mendapat deskripsi yang lebih jelas dari subyek penelitian disaat subyek penelitian menjalani proses kehamilan yang sedang berlangsung.

Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*in depth interview*) dan observasi partisipatoris atau partisipasi tidak terstruktur selama 12 minggu. Peneliti melakukan coding dari catatan transkrip selama berinteraksi dengan informan, kemudian menyajikan hasil penelitian dengan tehnik kuotasi.

HASIL DAN BAHASAN

Sebagian besar usia informan berkisar antara 20 - 40 tahun dan merupakan usia yang produktif. Produktif disini diartikan sebagai penghasil keturunan maupun produktif dalam arti bekerja. Pada sebaran usia produktif ini, pendapat yang disampaikan informan sangat bervariasi.

Latar belakang pendidikan informan bervariasi dari lulusan SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana latar belakang pendidikan mempengaruhi pemahaman peran suami terhadap gizi ibu hamil. Hasilnya adalah bahwa tingkat

pendidikan yang tinggi ternyata diikuti dengan pemahaman yang tinggi pula terhadap masalah gizi dan peran suami dalam membantu istri memelihara status gizinya.

Pekerjaan informan bervariasi dari tukang parkir, pedagang keliling, satpam, penjahit, pegawai negeri, guru hingga ibu rumah tangga. Hal ini dimaksudkan agar hasil penelitian dapat mewakili berbagai jenis profesi masyarakat. Hasilnya adalah bahwa pendapat dan alasan informan yang positif (baca=baik) dalam membantu istrinya sangat tergantung dengan pengaruh kedekatan hubungan dalam keluarga, dan pemahaman dalam pembagian peran. Namun pengaruh kondisi ekonomi keluarga juga memberikan dampak yang cukup

signifikan terhadap pendapat mereka tentang peran suami terhadap pemeliharaan masalah gizi ibu hamil. Informan penelitian sebanyak 39 orang yang terdiri dari 19 orang laki-laki dan 20 orang perempuan.

Masalah gizi ibu hamil di Kabupaten Banyumas hingga saat ini masih menjadi sebuah pekerjaan rumah bagi pemerintah daerah kabupaten Banyumas. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas memang menunjukkan adanya penurunan terutama pada kasus ibu hamil dengan anemia (kekurangan zat besi) selama kehamilan. Namun hal tersebut tidak bisa dijadikan alasan bagi berhentinya usaha untuk menyehatkan ibu hamil dan mencapai status gizi yang baik.

Tabel 1 : tingkat perkembangan kadar Hb pada ibu hamil

No	Tahun	Jumlah ibu hamil	Anemia berat (Hb < 8 gr%)	Anemia (8-11 gr%)	Non anemia (>11 gr%)
	2000	12551	512	7997	4033
	2001	10737	352	7378	3007
	2002	12981	285	9828	2963

Sumber : DKKS Kab. Banyumas, 2004

Tabel diatas diperoleh dari data prevalensi AGB (angka gizi besi) ibu hamil sebagai berikut :

1. Anemia berat (< 8 gr%) : 2,19%
2. Anemia (8 – 11 gr%) : 75,71%
3. Non anemia (> 11 gr%) : 22,82%

Peneliti memandang bahwa selama ini upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Banyumas sebenarnya sudah cukup baik. Berbagai upaya yang dilakukan selama ini melibatkan semua unsur kekuatan kesehatan termasuk memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu, Polindes maupun Rumah Sakit, juga melibatkan tenaga kesehatan dokter dan bidan yang melakukan praktek mandiri.

Selain itu peneliti juga memandang bahwa upaya yang dilakukan pemerintah Banyumas selama ini lebih banyak merupakan upaya *top down* dari pemerintah kepada rakyatnya. Namun upaya sebaliknya *bottom up* rupanya masih belum tergarap. Maksudnya adalah upaya yang dilakukan

dengan menggarap keluarga sebagai faktor dasar penting yang berada disekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama pihak suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan status gizinya.

Upaya ini sangat penting dilakukan sebab ibu hamil adalah seorang individu yang tidak berdiri sendiri, tetapi ia bergabung dalam sebuah ikatan perkawinan dan hidup dalam sebuah bangunan rumah tangga dimana faktor suami akan ikut mempengaruhi pola pikir dan perilakunya termasuk dalam memperlakukan kehamilannya. Disinilah peneliti menemukan bahwa suami seharusnya ikut dilibatkan dalam upaya-upaya pemerintah tersebut untuk mendukung tercapainya status gizi

yang baik pada ibu hamil. Hal ini senada dengan semangat perjuangan kesetaraan gender dalam rumah tangga yang membagi peran dan tanggungjawab dengan seimbang antara suami dan istri termasuk ketika istri dalam keadaan hamil. Peran suami dapat diartikan sebagai upaya untuk mencapai keseimbangan pembagian tugas dan tanggung jawab tersebut. Namun pada kenyataannya masih banyak dijumpai kekurangsertaan suami dalam mewujudkan peran tersebut secara optimal..

Penelitian ini mengungkapkan gambaran peran suami dan beberapa faktor yang menjadi penyebab kurang optimalnya peran suami dalam pemeliharaan status gizi ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama ini suami belum berperan serta secara optimal dalam memelihara status gizi ibu hamil dan hal-hal yang menjadi penyebabnya antara lain adalah faktor pengetahuan yang kurang memadai dalam masalah kehamilan, faktor ekonomi keluarga dan faktor rendahnya pemahaman tentang kesetaraan gender terutama pembagian tugas dan tanggung jawab dalam kegiatan rumah tangga.

1. Pengetahuan

Hasil wawancara dan observasi peneliti bahwa banyak suami tidak mengerti dengan baik tentang zat gizi yang dibutuhkan selama proses kehamilan dan jenis-jenis makanan yang bergizi. Asumsi mereka bahwa makanan yang bergizi adalah makanan yang enak dan harganya mahal yang tidak terjangkau oleh keluarga. Hal ini didukung oleh istrinya yang juga kurang paham tentang kebutuhan gizi selama proses kehamilan, selain itu banyak informan yang mengatakan bahwa dirinya juga tidak paham jenis atau contoh makanan yang mengandung gizi tinggi untuk ibu hamil.

Adapula informan yang kurang mengetahui bahwa tempe dan tahu juga termasuk jenis makanan yang bergizi tinggi, dan baik untuk konsumsi siapa saja termasuk ibu hamil. Adapula informan yang

tidak mengetahui tanda-tanda ibu hamil yang kekurangan gizi ataupun yang gizinya terpenuhi dengan baik. Rata-rata mereka menyebutkan bahwa ibu hamil yang kekurangan gizi pastilah akan sakit dan tidak bisa berjalan, namun mereka tidak mengerti secara detail dan spesifik tanda-tanda tersebut agar dapat dilakukan deteksi dini pencegahannya.

Adapula yang mengatakan bahwa ibu hamil tidak perlu mengkonsumsi susu, sebab akan membuat bayinya terlalu besar dan tidak sehat. Selain itu ada pula yang berkeyakinan bahwa ibu hamil yang tidak minum susu juga tetap melahirkan anak yang sehat, jadi ibu hamil tidak perlu minum susu sebab tidak ada efek yang jelas antara yang minum susu dengan yang tidak minum susu. Banyak pula ibu hamil yang tidak terbiasa mengkonsumsi susu sehingga bila meminumnya maka akan mual dan muntah, sehingga banyak ibu hamil yang lebih memilih tidak mengkonsumsi susu.

Hal lain yang menyebabkan rendahnya pengetahuan suami dalam ikut serta memelihara status gizi ibu hamil adalah rendahnya informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan tentang masalah kehamilan dan gizi pendukungnya. Pada kasus ibu hamil dengan hipertensi misalnya, ibu ini selalu "kepikiran" dan cemas dengan tekanan darah tinggi yang dideritanya sehingga ketika hamil dia banyak mengkonsumsi sayuran yang memiliki efek bagus terhadap penurunan tekanan darah namun ibu ini tidak berusaha mengimbangnya dengan asupan gizi yang lain. Kebanyakan ibu hamil tidak diantar oleh suaminya ketika melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas atau bidan. Atau apabila kebetulan ibu diantar oleh suaminya maka tidak pernah suami ini mengadakan konsultasi atau bertanya masalah kehamilan kepada petugas kesehatan. Alasan mereka adalah bahwa mereka telah diberitahu oleh bidan bahwa bayinya sehat, dan informasi tersebut sudah cukup bagi mereka. Mereka baru akan bertanya apabila mendapat

informasi bahwa kelahiran harus operasi. Namun bila tidak ada masalah yang serius maka mereka tidak bertanya lebih lanjut kepada bidan.

2. Ekonomi keluarga

Masalah ekonomi menjadi alasan utama bagi keluarga sehingga mereka tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Hal ini diungkapkan oleh informan bahwa penghasilan mereka tidak akan cukup untuk membeli makanan bergizi seperti daging, telur, susu sebab menurut mereka harga makanan jenis tersebut mahal dan tidak terjangkau oleh keuangan keluarga.

Pada kasus kekerasan dalam rumah tangga yang peneliti temukan, terindikasi pula bahwa tingkat ekonomi keluarga rendah, dengan bermata pencaharian sebagai tukang parkir sepeda motor di pasar, sementara istri hanya ibu rumah tangga, mereka harus menghidupi 4 orang anak masih ditambah kedua orang tua mereka yang tinggal satu rumah. Berpenghasilan Rp.15.000,00 dalam sehari, sangatlah tidak mencukupi bagi keluarga ini untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari, apalagi untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Kondisi ini diperparah dengan kebiasaan suami yang tidak terpuji yaitu suka main judi dengan teman-temannya sesama tukang parkir atau tukang becak di pasar tersebut, sehingga terkadang suami tidak membawa pulang uang untuk keperluan hidup keluarga. Apabila istri menanyakan masalah itu pada suaminya maka suami akan marah dan melampiaskannya dengan bentuk kekerasan seperti memukul, menampar hingga membenturkan kepala istri ke tembok.

Selain kasus kekerasan dalam rumah tangga yang peneliti temukan, peneliti menjumpai pula bahwa masalah ekonomi menjadi kendala besar keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil. Ada informan yang berprofesi sebagai pedagang serabi angin keliling, pedagang barang "klithikan" seperti kapur barus, racun tikus,

tutup panci dan barang-barang kecil lainnya berkeliling pasar, adapula yang berprofesi sebagai sopir angkutan dan satpam hotel, mengungkapkan bahwa untuk memenuhi kebutuhan semua anggota keluarga saja, mereka harus berusaha keras, dan mereka belum terpikir memperhatikan masalah gizi, yang penting perut terisi makanan lebih dahulu.

3. Pemahaman kesetaraan gender

Hasil penelitian tentang pemahaman kesetaraan gender dikaitkan dengan masalah pemeliharaan status gizi dalam keluarga menjadi perhatian yang cukup menarik. Peneliti menemukan dalam rumah tangga dimana terdapat ibu hamil didalamnya, ternyata masih banyak dijumpai kesenjangan dalam pembagian peran dan tanggungjawab antara suami dan istri. Banyak para suami yang tetap membiarkan istrinya mengurus rumah sendiri sementara suami pergi pagi dan pulang sore. Ditemukan juga adanya suami yang tidak mengetahui pekerjaan istri ketika ditinggal bekerja diluar rumah, yang penting suami pulang sore, keadaan rumah sudah bersih dan rapi kembali. Padahal pekerjaan istri tidak hanya mengurus rumah sebab istri juga membuka usaha warung, sehingga bisa dibayangkan betapa berat "beban ganda" tersebut dan banyaknya pekerjaan istri sementara suami tidak memberikan bantuan. Ketika peneliti menanyakan hal tersebut, maka suami mengatakan bahwa dirinya termasuk orang yang beruntung karena memiliki istri yang mandiri, pandai mengurus rumah dan tidak banyak bicara/membantah. Selain itu banyak suami yang berpendapat bahwa tugas utama istri adalah mengurus rumah dengan segala permasalahannya, sedangkan tugas suami adalah mencari nafkah dan bekerja diluar rumah. Siapa yang bertanggung jawab terhadap masalah gizi maka dikatakan bahwa istri yang bertanggung jawab sebab istri-lah yang lebih mengerti dan merasakan bagaimana rasanya orang hamil. Sehingga istri juga yang harus menjaga makanan

ataupun minuman yang dikonsumsi. Selain itu ditemukan juga pendapat informan yang mengatakan bahwa kalau wanita hamil dengan pusing atau loyo itu merupakan hal biasa sebab nanti kalau bayinya sudah lahir juga akan sembuh sendiri, sehingga tidak perlu terlalu manja. Dalam masalah pembagian tugas dan pekerjaan rumah tangga menunjukkan adanya beban ganda yang diterima oleh wanita, dimana dirinya telah membantu suami mencari nafkah keluarga, namun disisi lain, wanita masih harus mengerjakan pekerjaan 'keperempuanannya' yaitu mengurus rumah, mengurus anak, membersihkan dan membereskan rumah, memasak dan berbagai pekerjaan "rumahan" lain yang terkesan kurang produktif dari segi penghasil materi/uang.

Informan dengan suami istri berprofesi sebagai penjahit mengatakan bahwa apabila banyak orderan jahitan yang masuk maka ketika hamil, istri tetap bekerja menjahit hingga larut malam, sama seperti kegiatan yang dilakukan oleh suaminya.

Jadi meskipun pada malam hari, istri lembur menjahit hingga dini hari tapi pada pagi harinya tetap tugas membersihkan dan mengurus rumah, dan siang harinya kembali melanjutkan pekerjaan menjahit, demikian seterusnya hingga masa kelahiran hampir tiba. Saat peneliti mendatangi rumah keluarga ini, hal pertama yang terlihat oleh peneliti adalah penampilan ibu hamil yang nampak letih, berkeringat dan kelelahan. Ibu hamil ini mengatakan hampir sebulan ini order jahitan lagi rame sehingga dirinya dan suami harus lembur hingga jam 2 malam untuk menjahit.

Informan yang berprofesi sebagai pedagang lain lagi, pasangan suami istri ini telah menjalani profesi sebagai pedagang sayuran di sebuah pasar sejak 15 tahun yang lalu. Istri tengah hamil anak ketiga dengan usia kehamilan 8 bulan. Keluarga ini terbiasa bangun pagi pada pukul 2 dini hari, kemudian istri menyiapkan segala keperluan anak dan keluarga dari memasak hingga

membersihkan rumah. Pada pukul 03.30 pasangan suami istri ini menuju Pasar Wage dan kulakan sayur mayur dan segala bahan makanan mentah yang kemudian dibawanya kembali ke pasar lain yang lebih kecil dari Pasar Wage. Selama itu pula ibu hamil tetap mengikuti kegiatan tersebut, bahkan kata suaminya, istrinya tidak mengeluh dengan pekerjaan itu. Sebab kalau mengeluh maka rezeki yang sudah menjadi milik mereka akan kabur kembali. Kegiatan kulakan sayur yang mereka lakukan pada waktu dini hari tersebut telah dijalani selama bertahun-tahun dan setiap hamil, istri seolah tidak berhenti dari rutinitas itu. Kegiatan istri disamping ikut berdagang dengan suaminya, istri juga tetap berkewajiban mengurus rumah sebagaimana tugas ibu rumah tangga yang lain. Disini terlihat adanya pembagian tugas yang kurang seimbang antara suami dan istri, dimana saat hamil istri tetap harus ikut mencari nafkah bahkan bangun pada dini hari yang seharusnya waktu-waktu tersebut dapat digunakan untuk beristirahat, dan pada siang harinya, istri juga tetap diharuskan membereskan rumah, dan mengurus segala keperluan keluarga.

Informan dengan profesi sebagai tukang las dan istri berjualan buah-buahan di depan rumah, memiliki rutinitas sendiri. Suami memiliki usaha sendiri yaitu kios las, dengan mempekerjakan 4 orang karyawan. Setiap hari kios ini buka dari jam 9 pagi hingga jam 4 sore. Usaha mereka cukup maju, sehingga istri sering dilibatkan untuk membantu suami, menangani keuangan dan menyediakan makanan sehari-hari untuk karyawan mereka. Pekerjaan memasak adalah pekerjaan yang biasa bagi perempuan, namun menyediakan menu makanan untuk jumlah orang banyak setiap hari tentulah menjadi pekerjaan yang berat, disamping menyediakan makanan untuk keluarga sendiri juga. Ibu hamil ini diketahui memiliki kecenderungan darah tinggi, sehingga setiap periksa ke bidan maka hal pertama yang dikhawatirkannya adalah

tekanan darah yang meningkat, sehingga saat peneliti mendatangi rumahnya, ibu hamil ini nampak cemas dan mengemukakan kekhawatirannya akan penyakit darah tinggi yang dideritanya. Sedangkan suami terlihat lebih santai dan nampak kurang peduli dengan keluhan istri, suami tetap sibuk dengan pekerjaannya. Ibu hamil mengatakan kalau masalah kehamilan selama ini adalah tanggungjawabnya, sedangkan suami biasanya bertugas mengantarnya saat periksa, namun suami tidak pernah berkonsultasi dengan bidan yang memeriksa kandungannya.

Informan yang berprofesi sebagai karyawan swasta dan istrinya berjualan es lilin memiliki kehidupannya sendiri. Sementara suami bekerja di salah satu unit koperasi simpan pinjam di kota Purwokerto, maka istrinya berjualan es lilin dan soto ayam di warung dekat rumah. Pekerjaan ini dilakukan oleh istri untuk membantu ekonomi keluarga, dan meringankan beban suaminya dalam mencari nafkah. Saat peneliti mendatangi rumah informan ini, terlihat istri tengah bersiap-siap untuk berjualan soto diwarung mereka. Pembeli terlihat mulai ramai, dan dengan cekatan ibu yang tengah hamil 8 bulan ini melayani para pembeli yang mulai berdatangan. Peneliti mengamati bahwa aktifitas di warung sangat banyak, dan ibu ini hanya dibantu oleh seorang saudaranya untuk melayani para pembeli. Warung mereka buka dari jam 10 pagi hingga jam 4 sore, dan tidak mengenal hari libur. Penampilan secara fisik ibu hamil terlihat gemuk, dan terdapat varises pada kedua kakinya. Kehamilan ini adalah yang kedua kalinya, anak pertama mereka usia 5 tahun. Suami ibu ini menjelaskan bahwa kalau masalah pembagian tugas dan pekerjaan antara dirinya dengan istri sudah jelas, suami bekerja di Koperasi simpan pinjam dan istrinya memang berjualan atas kemauannya sendiri. Masalah kehamilan istri selama ini, dirinya hanya tahu dari informasi istri bahwa kehamilannya sehat

dan tidak ada masalah dengan bayinya, demikian juga kata bidan yang memeriksanya di Puskesmas, sehingga suami tidak merasa cemas soal kehamilan istri termasuk masalah gizi ibu hamil.

Informan dengan profesi pasangan sama-sama menjadi guru, memiliki pemahaman yang lain tentang kesetaraan gender. Suami bekerja sebagai guru PNS di Kabupaten Kebumen sedangkan istrinya guru honorer di salah satu SMK di Purwokerto. Jarak yang cukup jauh tersebut membuat mereka tidak bisa setiap hari bertemu, sebab suami yang bertugas di Kebumen memiliki rumah kos sendiri di Kebumen. Mereka baru bertemu pada akhir minggu, atau waktu-waktu tertentu bila suami menghendaki pulang selain akhir minggu. Ketika ditanyakan bagaimana pembagian peran dan tanggung jawab antara suami dan istri saat istri hamil, suami berpendapat bahwa apabila istri sedang hamil maka suami harus menjaganya, dan tanggung jawab dipikul oleh keduanya secara bersama. Meskipun suami tidak merasakan secara langsung bagaimana rasanya menjadi orang hamil namun menurutnya suami istri adalah satu kesatuan dalam perkawinan oleh karena itu ketika istri hamil maka suami wajib dan harus menjaga kesehatan istri dan kandungannya. Ketika ditanyakan apakah suami sering mengantar istrinya periksa hamil dan berkonsultasi dengan bidan, maka suami mengatakan bahwa dirinya tidak selalu bisa mengantar istri untuk periksa hamil sebab pekerjaan menjadi guru di kabupaten Kebumen menjadikannya harus tinggal di Kebumen dan seminggu sekali pulang ke Purwokerto bertemu dengan istrinya. Selama ini mereka masih tinggal dengan orang tua pihak istri di Purwokerto, yang berprofesi sebagai pedagang kelontong yang cukup besar disekitarnya. Sehingga setelah mengajar, istri masih membantu kedua orang tuanya di kios mereka di Jalan Raya Baturaden. Peneliti mengamati kios toko kelontong

tersebut cukup besar dan menyediakan berbagai barang kebutuhan rumah tangga dari peralatan rumah hingga minyak tanah, bensin, semuanya tersedia bahkan air mineral kemasan galon dan kemasan kardus dalam jumlah besar juga ada. Ketika peneliti mendatangi rumah tersebut, nampak kesibukan pemilik rumah sedang melayani pembeli yang cukup ramai. Informan kami juga terlihat sibuk melayani para pembeli meskipun usia kandungan telah mencapai 8 bulan.

Kesetaraan gender berarti kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan serta hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan politik, hukum, ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan pertahanan dan keamanan nasional (hankamnas), serta kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan tersebut. Kesetaraan gender juga meliputi penghapusan diskriminasi dan ketidakadilan struktural, baik terhadap laki-laki maupun perempuan. Keadilan gender adalah suatu proses dan perlakuan adil terhadap perempuan dan laki-laki. Dengan keadilan gender berarti tidak ada pembakuan peran, beban ganda, subordinasi, marginalisasi dan kekerasan terhadap perempuan maupun laki-laki.

Terwujudnya kesetaraan dan keadilan gender ditandai dengan tidak adanya diskriminasi antara perempuan dan laki-laki, dan dengan demikian mereka memiliki akses, kesempatan berpartisipasi, dan kontrol atas pembangunan serta memperoleh manfaat yang setara dan adil dari pembangunan. Memiliki akses dan partisipasi berarti memiliki peluang atau kesempatan untuk menggunakan sumber daya dan memiliki wewenang untuk mengambil keputusan terhadap cara penggunaan dan hasil sumber daya tersebut. Memiliki kontrol berarti memiliki kewenangan penuh untuk mengambil keputusan atas penggunaan dan hasil sumber daya. Sehingga memperoleh

manfaat yang sama dari pembangunan. Gender adalah perbedaan dan fungsi peran sosial yang dikonstruksikan oleh masyarakat, serta tanggung jawab laki-laki dan perempuan. Sehingga gender belum tentu sama di tempat yang berbeda, dan dapat berubah dari waktu ke waktu. Seks/kodrat adalah jenis kelamin yang terdiri dari perempuan dan laki-laki yang telah ditentukan oleh Tuhan.

Oleh karena itu tidak dapat ditukar atau diubah. Ketentuan ini berlaku sejak dahulu kala, sekarang dan berlaku selamanya. Gender bukanlah kodrat ataupun ketentuan Tuhan. Oleh karena itu gender berkaitan dengan proses keyakinan bagaimana seharusnya laki-laki dan perempuan berperan dan bertindak sesuai dengan tata nilai yang terstruktur, ketentuan sosial dan budaya ditempat mereka berada. Dengan demikian gender dapat dikatakan perbedaan peran, fungsi, tanggung jawab antara perempuan dan laki-laki yang dibentuk/dikonstruksi oleh sosial budaya dan dapat berubah sesuai perkembangan zaman. Dengan demikian perbedaan gender dan jenis kelamin (seks) adalah Gender: dapat berubah, dapat dipertukarkan, tergantung waktu, budaya setempat, bukan merupakan kodrat Tuhan, melainkan buatan manusia. Lain halnya dengan seks, seks tidak dapat berubah, tidak dapat dipertukarkan, berlaku sepanjang masa, berlaku dimana saja, di belahan dunia manapun, dan merupakan kodrat atau ciptaan Tuhan.

Peneliti memandang bahwa ketertinggalan perempuan mencerminkan masih adanya ketidakadilan dan ketidaksetaraan antara laki-laki dan perempuan di Indonesia, hal ini dapat terlihat dari gambaran kondisi perempuan di Indonesia. Sesungguhnya perbedaan gender dengan pemilahan sifat, peran, dan posisi tidak menjadi masalah sepanjang tidak melahirkan ketidakadilan. Namun pada kenyataannya perbedaan gender telah melahirkan berbagai ketidakadilan, bukan

saja bagi kaum perempuan, tetapi juga bagi kaum laki-laki. Berbagai perbedaan peran, fungsi, tugas dan tanggung jawab serta kedudukan antara laki-laki dan perempuan baik secara langsung maupun tidak langsung, dan dampak suatu peraturan perundang-undangan maupun kebijakan telah menimbulkan berbagai ketidakadilan karena telah berakar dalam adat, norma ataupun struktur masyarakat.

Gender masih diartikan oleh masyarakat sebagai perbedaan jenis kelamin. Masyarakat belum memahami bahwa gender adalah suatu konstruksi budaya tentang peran fungsi dan tanggung jawab sosial antara laki-laki dan perempuan. Berbagai contoh ketidakadilan gender termanifestasikan dalam berbagai bentuk ketidakadilan, terutama pada perempuan; misalnya marginalisasi, subordinasi, stereotipe/pelabelan negatif sekaligus perlakuan diskriminatif. Dalam penelitian kualitatif di Bnayumas ini misalnya ditemukan adanya kasus kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri yang dalam keadaan hamil. Kekerasan terhadap perempuan yang lain misalnya dalam beban kerja lebih banyak dan panjang, hal ini dijumpai pada keluarga yang istri dalam keadaan hamil namun mengikuti suami untuk berdagang dan bangun dari jam 2 dini hari dan pulang kerumah jam 12 siang kemudian si istri masih bekerja juga dengan membersihkan rumah, memasak dan segala macam pekerjaan rumah, sementara si suami dapat istirahat sepulang dari pasar, demikian pula pada keluarga yang berprofesi sebagai penjahit dimana istri juga menjahit bahkan lembur hingga dini hari dan pada ke-esokan harinya tetap "dibebani" dengan pekerjaan mengurus rumah. Bentuk lain dari diskriminasi dan ketidakadilan gender adalah beban ganda yang harus dilakukan oleh salah satu jenis kelamin tertentu secara berlebihan. Dalam suatu rumah tangga pada umumnya beberapa jenis kegiatan dilakukan laki-laki, dan beberapa dilakukan oleh perempuan yang

mengerjakan hampir 90% dari pekerjaan dalam rumah tangga. Sehingga bagi mereka yang bekerja, selain bekerja di tempat kerja juga masih harus mengerjakan pekerjaan rumah.

Dalam mencermati masalah kesetaraan gender yang sekarang banyak diperjuangkan oleh kaum feminis, disini peneliti memandang bahwa kesetaraan gender sebenarnya tidak jauh berbeda arti dengan kesamaan hak asasi manusia, yang berarti adalah sebuah perjuangan agar tindakan hidup setiap manusia dalam menggunakan hak-nya tidak mengganggu hak yang dimiliki oleh orang lain, terlebih lagi hak asasi yang dimiliki oleh setiap orang. Menurut peneliti, perjuangan kesetaraan gender selama ini dianggap sebagai sebuah perjuangan kaum perempuan saja, hal itu adalah keliru sebab perjuangan kesetaraan gender merupakan perjuangan dalam mencapai persamaan hak dan mengarah pada satu pola hidup toleransi dan bekerja bersama antara laki-laki dan perempuan, termasuk antara suami dan istri dalam rumah tangga.

Mengenai pemeliharaan status gizi ibu hamil maka seharusnya menjadi tanggung jawab bersama antara suami dan istri. Berbagai hal dapat dilakukan oleh suami untuk membantu istri memelihara status gizi kehamilannya, dari mengantar istri memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas atau bidan praktek mandiri, melakukan konsultasi masalah gizi ibu hamil dengan petugas, membantu pekerjaan rumah yang biasa dikerjakan istri, tidak perlu melakukan "labeling" terhadap jenis pekerjaan tertentu misalnya mengurus rumah dan masak itu tugas istri, suami khusus kerja diluar rumah saja. Pelabelan semacam ini akan membuat batas tegas dimana individu akan terpaku pada jenis pekerjaan yang menjadi label tersebut dan mendorong individu untuk tidak mau tahu tugas individu yang lain, sehingga dapat tercipta sebuah keadaan yang kurang menguntungkan bagi keduanya. Hal lain

yang suami dapat lakukan adalah mengingatkan istri untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi meskipun murah meriah tapi bergizi tinggi, untuk itu keluarga harus aktif berhubungan dengan petugas kesehatan yang ada untuk menanyakan jenis-jenis makanan yang bergizi tinggi namun harganya dapat terjangkau keluarga, suami dapat pula memotivasi istri untuk selalu memeriksakan kehamilan secara rutin agar kondisi janin dalam kandungan terpantau dengan baik kesehatannya, atau yang lebih luas lagi adalah suami mengajak seluruh anggota keluarga untuk memanfaatkan rumah dan pekarangannya sebagai sumber gizi keluarga misalnya memenuhi pekarangan rumah dengan ditanami sayur mayur dan beternak ikan atau ayam sebagai sumber gizi alami terbaik bagi keluarga. Untuk itu faktor pengetahuan suami dan keluarga juga harus ditingkatkan, dengan sering berhubungan dan mencari informasi kesehatan kepada petugas ataupun berhubungan dengan unit-unit organisasi yang menggarap keluarga seperti PKK ataupun Dasawisma atau lembaga lain yang bertujuan mensejahterakan keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Belum optimalnya peran suami dalam memahami peran dan hubungan yang sinergi antara suami dan istri dalam pembagian peran secara adil sehingga dapat menciptakan lingkungan yang harmonis bagi perkembangan janin baik secara fisik maupun psikologisnya.
2. Beberapa faktor penyebab kurang optimalnya peran suami tersebut adalah pengetahuan yang masih rendah soal kehamilan dan kebutuhan gizi ideal, faktor ekonomi keluarga dan faktor pemahaman terhadap masalah kesetaraan gender dalam pembagian tugas dan tanggung jawab keluarga.

Saran

1. Bagi Masyarakat

Perlu adanya perubahan asumsi/stigma mengenai tanggungjawab kehamilan adalah tanggung jawab bersama antara suami dan istri. Membangkitkan kesadaran peran dan tanggung jawab bersama dalam keluarga antara suami dan istri sehingga pencapaian status gizi baik pada ibu hamil dapat berhasil dengan baik dan angka kematian maternal maupun bayi baru lahir dapat diminimalkan

2. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan pertimbangan dan saran dalam penyusunan program-programnya terutama dalam penanggulangan masalah anemia dan gizi rendah pada ibu hamil dengan melibatkan peran serta suami dalam pemeliharaan status gizi ibu hamil. Selain itu, dalam menjalankan program-program tersebut sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat sehingga program-program yang di laksanakan dapat mengenai sasaran dan dapat dipahami oleh masyarakat terutama para suami dan ibu hamil.

3. Bagi Para Suami

Tanggung jawab kehamilan adalah tanggung jawab suami dan istri. Berbagai hal dapat dilakukan oleh suami untuk membantu istri memelihara status gizi kehamilannya, dari mengantar istri memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas atau bidan praktek mandiri, melakukan konsultasi masalah gizi ibu hamil dengan petugas, membantu pekerjaan rumah yang biasa dikerjakan istri, tidak perlu melakukan "labeling" terhadap jenis pekerjaan tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Atkinson, R.L, Atkinson, R.C dan Hilgard, E.R. 1994. *Pengantar Psikologi*. Jilid I. Jakarta: Erlangga
- Berk, Laura E. 1989. *Child Development*. Massachusetts: Allyn and Bacon.

- Duvall, E.M. 1977. *Marriage and Family Development*. Philadelphia: J.B Lippincott Company
- Hurlock, Elizabeth B. 1991. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Karyadi, E, 2006; Morning sickness, ibu hamil bisa kurang gizi; <http://www.kompas.com>
- Lamanna, Mary Ann and Riedman, Agnes. 1981. *Marriage and Families Making Choices Throughout The Life Cycle*. California: Wadsworth Publishing Company.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P. dan Siti Rahayu Haditono. 1981. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nurachmah, E, 2002; *Nutrisi dalam keperawatan*; Jakarta; Sagung Seto
- Prawirohardjo, S, 1999; *Ilmu Kebidanan*; Jakarta; Yayasan Bina Pustaka
- Rowatt Jr, G. Wade dan Rowatt Mary Jo. 1990. *Bila Suami Istri Bekerja*. Yogyakarta: Kanisius
- Scanzoni, L.D. and John Scanzoni. 1981. *Men, Women, and Change*. USA: Mc Graw Hill Inc.
- Sears, D.O., Friedman, J.L and Peplau, L.A. 1991. *Psikologi Sosial*. Jilid 2. Jakarta: Erlangga
- Strong, Bryan and Christine De Vault .1989. *The Marriage and Family Experience*. St.Paul: West Publishing Company
- Walgito, B. 1984. *Bimbingan dan Konseling Perkawinan*. Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fakultas Psikologi UGM.
- William, J.E. and Best, D.L. 1980. *Sex and Psyche, Gender and Self Viewed Cross Culturally*. Sage Publication: California/London/New Dehli
- , 2002; *Kamus Besar Bahasa Indonesia* edisi ketiga; Jakarta; Balai Pustaka
- , 2004; *Statistik Gender dan analisis Kabupaten Banyumas*; Purwokerto; Kantor Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Banyumas