

**PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI
RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI
KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH
KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIMEULUE
PROVINSI ACEH
TAHUN 2018**

TESIS

OLEH:

**EDA SUSANTI
1602011019**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI
RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI
KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH
KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIMEULUE
PROVINSI ACEH
TAHUN 2018**

TESIS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)
pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Minat Studi
Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh :

**EDA SUSANTI
1602011019**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Tesis : Perspektif Islam Dan Kesehatan Mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu Terhadap Potensi Komplikasi Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Nama Mahasiswa : Eda Susanti

Nomor Induk Mahasiswa : 1602011019

Minat Studi : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi

Menyetujui

Komisi Pembimbing:

Medan, 19 Juni 2019

Pembimbing I



(Dr. Fatma Sylvana Dewi Harahap, SST., MA.Kes.)

Pembimbing II



(Aida Fitria, SST, M.Kes.)

**Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,**



(Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.)

Telah Diuji pada Tanggal : 19 Juni 2019

Panitia Penguji Tesis

Ketua : Dr. Fatma Sylvana Dewi Harahap, SST., MA.Kes

Anggota : 1. Aida Fitria, SST., M. Kes

2. Dr. dr. Razia Begum Suroyo., M.Sc., M.Kes

3. Dr. dr. Juliandi Harahap, MA

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 19 Juni 2019
Yang membuat pernyataan,



Eda Susanti
NIM : 1602011019

ABSTRACT

ISLAMIC AND HEALTH PERSPECTIVES REGARDING THE RISK OF 4 (FOUR) OVER TO THE POTENTIAL COMPLICATIONS IN PREGNANCY AT THE WORKING AREA OF SIMEULUE DISTRICT PUBLIC HEALTH OFFICE OF ACEH PROVINCE IN 2018

**EDA SUSANTI
1602011019**

MCH report of Simeulue District Health Office in 2017 data on pregnant women with a risk of 4 (four) too 83 people, too young 21.7%, too old 36.1%, too close to pregnancy distance 20.5%, too many children 13.3% , pregnant women with two criteria 4 Too 4.8% too many children and too close to a pregnancy distance of 3.6%. The purpose of the study was to determine the relationship between Islamic perspective and health based on knowledge, attitudes, motivations, socio-economic status, family support and health staff support for potential complications in pregnancy in the Simeulue District Health Office of Aceh Province in 2018.

This study uses a mixed method with explanatory design. In quantitative surveillance, the approach is case-control, qualitative with a case study approach. The population was sampled by all pregnant women with a risk of 4 over as many as 63 respondents (case), pregnant women without risk of 4 over as 63 respondents (control). In-depth Interview 10 informants. Quantitative uses univariate and bivariate analysis, qualitative with data reduction, data display, and verification.

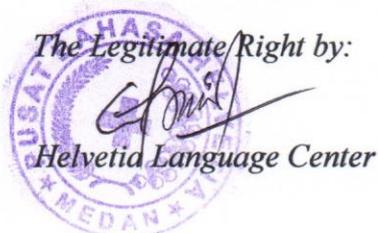
The results of the research knowledge p-value = 0,000, OR 5,043, attitude p-value = 0,000, OR 4,706, motivation p-value = 0,000, OR 23,077, socio-economic status p-value = 0,007, OR 3,088, family support p-value = 0.011, OR 2.793, health care support p-value = 0.002, OR 3.782. The qualitative occurrence of potential complications in pregnancy due to knowledge, spirituality and gender harmony.

It can be concluded that there is a relationship between Islamic and health perspectives on risk 4 (four) Over based on knowledge, attitudes, motivations, socio-economic status, family support, and health workers support for potential complications in pregnancy, integration between religion and health. It is suggested for the DHO to cooperate with the Ministry of Religion, Dinas PP and KB, Public Health Office and the Aceh Adat Assembly to prevent potential complications in pregnancy.

Keywords: Potential Complications in Pregnancy, Pregnant Women, Islamic and Health Perspective

References: 20 Books, 12 Internet Sites, 15 Journals.

The Legitimate/Right by:



ABSTRAK

PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018

**EDA SUSANTI
1602011019**

Laporan KIA Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2017 data ibu hamil dengan resiko 4 (empat) terlalu 83 orang, terlalu muda 21,7%, terlalu tua 36,1%, terlalu dekat jarak kehamilan 20,5%, terlalu banyak anak 13,3%, ibu hamil dengan dua kriteria 4 Terlalu 4,8% terlalu banyak anak dan terlalu dekat jarak kehamilan 3,6%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan berdasarkan pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan *mixed method* dengan *explanatory design*. Pada kuantitatif survei analitik dengan pendekatan *case control*, kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Populasi dijadikan sampel seluruh ibu hamil dengan risiko 4 terlalu sebanyak 63 responden (*case*), ibu hamil tanpa risiko 4 terlalu sebanyak 63 responden (*control*). *Indepth Interview* 10 informan. Kuantitatif menggunakan analisa univariat dan bivariat, kualitatif dengan data *reduction*, data *display* dan *verification*.

Hasil penelitian pengetahuan $p\text{-value}=0,000$, OR 5,043, sikap $p\text{-value}=0,000$, OR 4,706, motivasi $p\text{-value}=0,000$, OR 23,077, status sosial ekonomi $p\text{-value}=0,007$, OR 3,088, dukungan keluarga $p\text{-value}=0,011$, OR 2,793, dukungan petugas kesehatan $p\text{-value}=0,002$, OR 3,782. Kualitatif terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan karena pengetahuan, spritualitas dan keserasian gender.

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan, integrasi antara agama dan kesehatan. Disarankan bagi Dinkes untuk bekerjasama dengan Kemenag, Dinas PP dan KB, Dinas Sosial dan Majelis Adat Aceh untuk mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan.

**Kata Kunci : Potensi Komplikasi dalam kehamilan, Ibu Hamil,
Perspektif Islam dan Kesehatan**

Daftar Pustaka : 20 Buku+ 12 Internet+15 Jurnal.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala berkat, rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Perspektif Islam dan Kesehatan Mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018”** untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Dalam proses penyusunan tesis ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, MSc, M.Kes., selaku pemilik yayasan Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah menyediakan tempat untuk penulis menimba ilmu dari mulai perkuliahan sampai selesai penyusunan tesis ini.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, M.M, M.Kes., selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan yang telah memberikan fasilitas bagi penulis untuk belajar selama perkuliahan sampai selesai tesis ini.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan yang memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengikuti kegiatan belajar mengajar di Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes., selaku Dekan Institut Kesehatan Helvetia Medan yang memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengikuti kegiatan belajar mengajar di Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Anto, SKM, M.Kes, M.M, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan yang memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengikuti kegiatan belajar mengajar di Institut Kesehatan Helvetia Medan dan memfasilitasi kegiatan belajar mengajar sampai selesai penyusunan tesis ini.

6. Dr. Fatma Sylvana Dewi Harahap, SST., MA.Kes selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak mengorbankan waktu, pikiran dan tenaga dalam memberikan nasehat dan petunjuk guna menyelesaikan tesis ini.
7. Aida Fitria, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak mengorbankan waktu, pikiran dan tenaga dalam memberikan nasehat dan petunjuk guna menyelesaikan tesis ini.
8. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, MSc, M.Kes selaku Penguji yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk memberikan saran, kritik dan arahan kepada penulis selama penyusunan tesis ini.
9. Dr. dr. Juliandi Harahap, MA selaku Penguji yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk memberikan saran, kritik dan arahan kepada penulis selama penyusunan tesis ini.
10. Seluruh Dosen dan Staf Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah banyak memberikan ilmu selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Teristimewa kepada Suami tercinta dan anak-anak serta keluarga besar yang tak pernah henti-hentinya mendoakan dan telah memberikan dukungan kepada penulis baik secara moril maupun materil.
12. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan dukungan semangat, doa serta saran yang bermanfaat dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, semoga Allah SWT membalas semua bantuan yang telah diberikan kepada penulis serta tesis ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan.

Medan, 19 Juni 2019

Penulis

Eda Susanti

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Eda Susanti, lahir pada tanggal 18 Juni 1978, di Banda Aceh, anak pertama dari tiga bersaudara dari pasangan Ayahanda almarhum Abdullah dan Ibunda almarhumah Raihani. Penulis bertempat tinggal di Jalan Nuri Desa Suka Karya, Dusun Karya Baru, Kecamatan Simeulue Timur, Kabupaten Simeulue, Provinsi Aceh. Saat ini penulis telah menikah dengan Mustafa Ramadhan, AMK, serta telah dikarunia 2 orang putra-putri yang bernama M. Zhawillul Aqly dan Aura Azalia.

Pendidikan formal penulis, dimulai dari pendidikan Taman Kanak-Kanak di TK YWKA Banda Aceh lulus tahun 1983, lalu melanjutkan ke Sekolah Dasar Negeri nomor 11 Banda Aceh lulus tahun 1989, lalu melanjutkan ke SLTP Negeri No 1 Banda Aceh lulus tahun 1993, lalu melanjutkan Sekolah Perawat Kesehatan Program Pendidikan Bidan-C di SPK Tjoet Nya' Dhien Banda Aceh lulus tahun 1996, selanjutnya melanjutkan D-III Kebidanan di Politehnik Kesehatan Departemen Kesehatan Aceh (Poltekkes Depkes Aceh) lulus tahun 2009, kemudian melanjutkan D-IV Bidan Klinik di Politehnik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh (Poltekkes Kemenkes Aceh) lulus tahun 2013, selanjutnya melanjutkan Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan Helvetia Medan pada tahun 2016 sampai dengan penulisan Tesis ini penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Penulis saat ini bekerja di instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue pada Bidang P2P, di bagian PTM dan KESWA sebagai pengelola program Kesehatan Jiwa. Penulis bekerja di Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue sejak tahun 2005 sampai dengan sekarang.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	10
1.3. Tujuan Penelitian.....	10
1.3.1. Tujuan Analisis Kuantitatif	10
1.3.2. Tujuan Analisis Kualitatif	12
1.4. Manfaat Penelitian.....	12
1.4.1. Manfaat Teoritis	12
1.4.2. Manfaat Praktis	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	14
2.2. Telaah Teori.....	18
2.2.1. Standar 4 Terlalu Menurut Kemenkes.....	18
2.2.2. Perspektif Islam Terhadap Faktor Resiko 4 (Empat) Terlalu	30
2.2.3. Pencegahan 4 Terlalu Menurut Kemenkes	55
2.2.4. Pencegahan 4 Terlalu Menurut Islam	60
2.2.5. Pencegahan 4 Terlalu Menurut Islam dan Kesehatan.....	71
2.2.6. Faktor yang Mempengaruhi Resiko Kehamilan 4 Terlalu.....	84
2.3. Landasan Teori	103
2.3.1. Kerangka Teori	105
2.4. Kerangka Konsep	106
2.5. Hipotesis	106

BAB III	METODOLOGI PENELITIAN.....	108
3.1.	Desain Penelitian	108
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	110
3.2.1.	Lokasi Penelitian	110
3.2.2.	Waktu Penelitian	110
3.3.	Populasi Sampel dan Informan Penelitian.....	110
3.3.1.	Populasi Penelitian	110
3.3.2.	Sampel Penelitian	110
3.4.	Metode Pengumpulan Data	112
3.4.1.	Jenis Data	112
3.4.2.	Teknik Pengumpulan Data	113
3.4.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	114
3.4.4.	Teknik Validitas Data	118
3.4.5.	Analisis Data	120
3.5.	Teknik Variabel dan Definisi Operasional	122
3.5.1.	Variabel Penelitian	122
3.5.2.	Definisi Operasional	122
3.6.	Metode Pengukuran	123
3.6.1.	Metode Pengukuran Kuantitatif	123
3.7.	Metode Pengolahan Data	127
3.8.	Analisis Data Kuantitatif	128
3.8.1.	Analisis Univariat	128
3.8.2.	Analisis Bivariat	128
3.9.	Analisis Kualitatif	129
BAB IV	HASIL PENELITIAN	130
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	130
4.1.1.	Geografis	130
4.2.	Karakter Responden	135
4.3.	Analisis Univariat	136
4.3.1.	Pengetahuan Ibu	136
4.3.2.	Sikap Ibu	138
4.3.3.	Motivasi Ibu	141
4.3.4.	Status Sosial Ekonomi	143
4.3.5.	Dukungan Keluarga	144
4.3.6.	Dukungan Petugas Kesehatan	146
4.3.7.	Potensi Komplikasi dalam Kehamilan	148
4.4.	Analisis Bivariat	149
4.4.1.	Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan	

Pengetahuan terhadap Potensi Komplikas dalam Kehamilan	149
4.4.2. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Sikap terhadap Potensi Komplikas dalam Kehamilan.....	151
4.4.3. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Motivasi terhadap Potensi Komplikas dalam Kehamilan.....	152
4.4.4. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Status Sosial Ekonomi terhadap Potensi Komplikas dalam Kehamilan.....	154
4.4.5. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikas dalam Kehamilan.....	156
4.4.6. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Potensi Komplikas dalam Kehamilan	157
4.5. Hasil Kualitatif	158
4.5.1. Deskripsi Informan	158
4.5.2. Hasil <i>Indepth Interview</i>	160
BAB V PEMBAHASAN	218
5.1. Analisis Kuantitatif	218
5.1.1. Hubungan Perspektif Islam dan kesehatan mengenai Resiko 4 (empat) Terlalu berdasarkan Pengetahuan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 ...	218
5.1.2. Hubungan Perspektif Islam dan kesehatan mengenai Resiko 4 (empat) Terlalu berdasarkan Sikap terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018. ...	226
5.1.3. Hubungan Perspektif Islam dan kesehatan mengenai Resiko 4 (empat) Terlalu berdasarkan	

	Motivasi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018....	231
5.1.4.	Hubungan Perspektif Islam dan kesehatan mengenai Resiko 4 (empat) Terlalu berdasarkan Status Sosial Ekonomi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	236
5.1.5.	Hubungan Perspektif Islam dan kesehatan mengenai Resiko 4 (empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	240
5.1.6.	Hubungan Perspektif Islam dan kesehatan mengenai Resiko 4 (empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	249
5.2.	Analisis Kualitatif	254
5.2.1.	Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Pengetahuan Ibu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	254
5.2.2.	Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Sikap Ibu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	257
5.2.3.	Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Motivasi Ibu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	260
5.2.4.	Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Status Soaial Ekonomi terhadap Potensi Komplikasi dalam	

Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018....	263
5.2.5. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	265
5.2.6. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	268
5.3. Peta Konsep Kualitatif	271
5.4. Keterbatasan Penelitian	289
5.5. Implikasi Penelitian	289
5.5.1. Implikasi Teoritis	289
5.5.2. Implikasi Praktis	290
5.5.3. Implikasi Metodologi	291
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	292
6.1. Kesimpulan	292
6.2. Saran	294
6.2.1. Saran Teoritis	294
6.2.2. Saran Praktis	295
DAFTAR PUSTAKA	298
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
2.1.	Kerangka Teori <i>Lawrence Green</i>	105
2.2.	Kerangka Konsep Penelitian	106
6.1.	Integrasi Agama dan Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi di Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh.....	297

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
1.1.	Data Kejadian 4 (Empat) Terlalu di 3 (tiga) Puskesmas yang berada diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2016 dan 2017.....	6
3.1.	Hasil Uji Validitas Pengetahuan Ibu	115
3.2.	Hasil Uji Validitas Sikap Ibu	116
3.3.	Hasil Uji Validitas Motivasi Ibu	116
3.4.	Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga	117
3.5.	Hasil Uji Validitas Dukungan Petugas Kesehatan	117
3.6.	Hasil Uji Reliabilitas	118
3.7.	Aspek pengukuran variabel Independen (X) dan Dependen (Y) .	123
4.1.	Estimasi Penduduk di Kabupaten Simeulue Tahun 2018	132
4.2.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dalam Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	134
4.3.	Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Pengetahuan Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	136
4.4.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	138
4.5.	Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Sikap Responden mengenai Risiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	139
4.6.	Distribusi Frekuensi Sikap di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	140
4.7.	Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Motivasi Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	141
4.8.	Distribusi Frekuensi Motivasi di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	143
4.9.	Distribusi Frekuensi Status Sosial Ekonomi di Wilayah kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	144
4.10.	Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Dukungan Keluarga Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap	

	Potensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	144
4.11.	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Kehamilan Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	146
4.12.	Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Dukungan Petugas Kesehatan Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	147
4.13.	Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas kesehatan di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	148
4.14.	Distribusi Frekuensi Potensi Komplikasi dalam kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	149
4.15.	Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Pengetahuan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	150
4.16.	Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Sikap terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	151
4.17.	Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Motivasi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	153
4.18.	Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Status Sosial Ekonomi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 ..	154
4.19.	Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018...	156
4.20.	Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	157

4.21.	Deskripsi Informan Utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	158
4.22.	Deskripsi Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	159
4.23.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Pengetahuan Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simelue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	160
4.24.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Sikap Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	163
4.25.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Motivasi Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	164
4.26.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Status Sosial Ekonomi Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.....	166
4.27.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Dukungan Keluarga Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	167
4.28.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Dukungan Petugas Kesehatan pada Informan utama dalam Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	168
4.29.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Pengetahuan Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simelue Provinsi Aceh Tahun 2018	170
4.30.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Sikap Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	184
4.31.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Motivasi Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	192
4.32.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Status Sosial Ekonomi Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	201
4.33.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Dukungan Keluarga Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	205
4.34.	Matrik Hasil <i>Indepth Interview</i> Dukungan Petugas Kesehatan Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018	210

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Halaman
1	Kuesiner Penelitian	303
2	Pedoman Wawancara Ibu Hamil	310
3	Master Tabel Penelitian	328
4	Transkrip Hasil Wawancara Penelitian.....	361
5	Peta Konsep Penelitian Kualitatif	427
6	Dokumentasi Penelitian	433

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan anugerah dari Yang Maha Kuasa bagi setiap pasangan suami istri. Seyogyanya setiap kehamilan perlu direncanakan dengan baik oleh setiap pasangan demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan nanti. Kehamilan merupakan bagian dari kesehatan reproduksi seorang wanita.

Menurut Depkes RI, (2001), ruang lingkup kesehatan reproduksi sebenarnya sangat luas karena mencakup keseluruhan kehidupan manusia sejak lahir hingga mati. Ruang lingkup kesehatan reproduksi meliputi; kesehatan ibu dan bayi baru lahir, keluarga berencana, pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi (ISR), termasuk HIV/AIDS, pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan infertilitas, kanker pada usia lanjut dan osteoporosis serta berbagai aspek kesehatan reproduksi lainnya misalnya kanker serviks, mutilasi genitalia, fistula dan lain-lain(1).

Hak reproduksi wanita menurut Depkes RI (2002), hak kesehatan reproduksi wanita dapat dijabarkan sebagai berikut; setiap orang berhak untuk memperoleh standar pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaik, setiap orang perempuan dan laki-laki (sebagai pasangan atau sebagai individu) berhak untuk memperoleh informasi selengkap-lengkapnyanya tentang seksualitas, reproduksi dan manfaat serta efek samping obat-obatan, alat dan tindakan medis yang digunakan

untuk pelayanan dan atau mengatasi masalah kesehatan reproduksi, setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan, tanpa paksaan dan tak melawan hukum, setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya(1).

Selanjutnya setiap anggota pasangan suami-isteri berhak memiliki hubungan yang didasari penghargaan terhadap pasangan masing-masing dan dilakukan dalam situasi dan kondisi yang diinginkan bersama tanpa unsur pemaksaan, ancaman dan kekerasan, setiap remaja, lelaki maupun perempuan, berhak memperoleh informasi yang tepat dan benar tentang reproduksi sehingga dapat berperilaku sehat dalam menjalani kehidupan seksual yang bertanggung jawab, setiap laki-laki dan perempuan berhak mendapat informasi dengan mudah, lengkap dan akurat mengenai penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS(1).

Berdasarkan hak-hak reproduksi diatas maka dapat disimpulkan bahwa seorang ibu hamil mempunyai hak untuk mencegah kehamilan, mengatur jarak kehamilan dan mengatur jumlah anak sehingga Potensi komplikasi dalam kehamilan di dalam kehamilan yang dapat terjadi pada seorang ibu hamil dapat di cegah sehingga kesehatan reproduksi wanita menjadi lebih berkualitas.

Provinsi Aceh yang merupakan salah satu provinsi yang menjalankan syari'at Islam didalam kehidupan masyarakatnya, memiliki peraturan perundang-undangan yang disebut Qanun. Qanun Aceh No.4 Tahun 2010 tentang Kesehatan. Di dalam Qanun Aceh pada pasal 60 mengatur tentang kesehatan ibu, bayi dan anak balita termasuk perencanaan keluarga berencana pasca salin. Salah satu program Pemerintah Aceh yang menjamin kesejahteraan ibu di mulai pada saat

pra perkawinan dengan program Calinda (Calon Linto Dara Baru) atau Calon Pengantin yang dilaksanakan secara terintegrasi antara Dinas Kesehatan Aceh, Kementerian Agama (KUA) serta Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Provinsi Aceh untuk memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi wanita termasuk informasi tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan, Keluarga Berencana dan ASI Eksklusif (2).

Islam mengajarkan tentang kehamilan dan melahirkan merupakan fungsi reproduksi yang kodrati bagi seorang wanita, akan tetapi tanggung jawab terhadap pelaksanaan fungsi-fungsi akibat adanya relasi antara pria dan wanita, bukan hanya menjadi tanggung jawab wanita saja tetapi menjadi tanggung jawab bersama pria dan wanita. Alqur'an menggambarkan kehamilan sebagai sesuatu yang amat berat (*wahnan'ala wahnin*) artinya kelelahan ganda atau (*kurhun*) melelahkan, begitu pula dengan aktivitas melahirkan. Proses mengandung dan melahirkan yang demikian berat sehingga Alqur'an memberikan petunjuk agar proses reproduksi dilakukan dalam jangka waktu yang cukup, yaitu dua tahun lebih. Firman Allah SWT yang berbunyi:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

١٤

Artinya:” Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu”(QS Luqman, 14)(3),(4).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) dalam Hayuning, Potensi komplikasi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab kematian ibu di dunia sehingga perlu dilakukan pencegahan melalui pengaturan fertilitas.

Dalam hal ini keluarga berencana mempunyai peran yang penting karena KB memungkinkan perempuan untuk merencanakan kehamilan, menurunkan fertilitas, mengurangi kehamilan terutama karena kehamilan yang tidak diinginkan, kehamilan usia dini dan aborsi yang dapat mengakibatkan kematian. Tingkat fertilitas ditentukan oleh interaksi dari berbagai faktor sosial, ekonomi, budaya dan agama yang berpengaruh terhadap perilaku perempuan, pengetahuan, dan pemakaian kontrasepsi (5).

Menurut *United Nations Development Economic and Social Affairs* (UNDESA, 2010) dalam Zuraidah, Indonesia merupakan negara ke-37 dengan jumlah pernikahan usia dini terbanyak di dunia tahun 2007. Untuk level ASEAN, tingkat pernikahan dini di Indonesia berada di urutan kedua terbanyak setelah Kamboja. Data Sensus Penduduk 2010 memberikan gambaran secara umum bahwa 18% remaja kelompok umur 10-14 tahun yang sudah kawin, 1% pernah melahirkan anak hidup, 1% berstatus cerai hidup. Sementara kejadian kawin muda pada kelompok remaja 15-19 tahun yang tinggal dipedesaan 3,53% dibandingkan remaja perkotaan 2,81% (6).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, wanita yang menikah pertama kali pada usia kurang dari 15 tahun sebesar 2,6% sedangkan yang menikah pada usia 15-19 tahun sebesar 23,9%. Pernikahan yang terlalu dini merupakan awal permasalahan kesehatan reproduksi karena semakin

muda umur menikah maka semakin panjang masa reproduksi seorang wanita yang berdampak pada banyaknya anak yang dilahirkan. Penggunaan kontrasepsi menjadi sangat penting untuk menjarangkan dan membatasi kehamilan (7).

Data lainnya dari hasil Riskesdas Tahun 2013, memperlihatkan bahwa proporsi kehamilan umur 10-54 tahun di Indonesia adalah 2,68 persen. Pola kehamilan berbeda menurut kelompok umur dan tempat tinggal. Di antara penduduk perempuan yang berumur 10-54 tahun, terdapat kehamilan pada umur yang sangat muda (<15 tahun) sebanyak (0,02%), terutama terjadi di pedesaan. Proporsi kehamilan pada umur remaja (15-19 tahun) adalah 1,97 persen yang banyak terjadi juga di pedesaan (7).

Program BKKBN Tahun 2014 melalui berbagai upaya atau strategi yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB yang merata di setiap wilayah dan kelompok masyarakat mendapatkan persentase ibu melahirkan dengan resiko 4 terlalu tahun 2014 sebagai berikut: Melahirkan dengan terlalu muda (1,5%), terlalu tua (2,4%), terlalu dekat jarak kehamilan (2,8%) dan terlalu banyak anak atau terlalu sering melahirkan (4,1%) dari total ibu bersalin dengan asumsi sebanyak 5 juta per tahun (8).

Berdasarkan data Survei sosial ekonomi nasional (Susenas) Tahun 2013 di provinsi Aceh, di dapatkan data persentase wanita berumur 10 tahun ke atas yang pernah kawin menurut umur perkawinan pertama yaitu umur perkawinan pertama ≤ 15 tahun sebanyak 7,16%, umur 16-18 tahun 30,20%, umur 19-24 tahun 48,92 % sedangkan umur di atas 25 tahun sebanyak 13,72%. Hal ini berarti masih

adanya perkawinan yang terjadi di usia muda baik yang terjadi diperdeasaan maupun diperkotaan (9).

Data dari BKKBN provinsi Aceh tahun 2016, angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun sebanyak 23%, sehingga pemerintah Aceh melalui qanun Aceh nomor 4 Tahun 2010 tentang kesehatan mengatur tentang hak dan kewajiban dari pemerintah Aceh untuk memelihara dan melindungi kesehatan ibu, bayi, anak, remaja serta lansia (2),(10).

Laporan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2017, data ibu hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 83 orang dengan rincian sebagai berikut: Jumlah ibu hamil yang terlalu muda 18 orang (21,7%), terlalu tua 30 orang (36,1%), terlalu dekat jarak kehamilan 17 orang (20,5%), terlalu banyak anak 11 orang (13,3%), ibu hamil dengan gabungan dua kriteria 4 Terlalu (terlalu tua & terlalu banyak anak) sebanyak 4 orang (4,8%) serta terlalu banyak anak ditambah dengan terlalu dekat jarak kehamilannya sebanyak 3 (3,6%) (11).

Tabel 1.1. Data kejadian 4 Terlalu yang terjadi di 3 Puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.

Data Kejadian 4 Terlalu Tahun 2017						
No	Puskesmas	Terlalu Muda	Terlalu Tua	Terlalu Dekat Jarak Kehamilan	Terlalu Banyak Anak	Terlalu Tua + Terlalu Banyak Anak
1	Simeulue Tengah	3	6	2	1	0
2	Salang	5	7	4	2	2
3	Kuala Makmur	4	10	5	5	1
4	Simeulue Timur	0	2	2	1	1
Total		12	25	13	9	4

Sumber: Laporan KIA Puskesmas

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa pada tahun 2017 data kejadian 4 terlalu di Puskesmas Simeulue Tengah sebanyak 12 orang, Puskesmas Salang 20 orang dan Kuala Makmur sebanyak 25 orang serta Simeulue Timur 6 orang dengan rincian sebagai berikut terlalu muda 12 orang (19,0%), terlalu tua 25 orang (39,6%), terlalu dekat jarak kehamilan 13 orang (20,6%), terlalu banyak anak 9 orang (14,3%), terlalu tua ditambah terlalu banyak anak 4 orang (6,3%).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 6 orang Informan yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan, didapatkan hasil sebagai berikut 1 orang informan hamil terlalu muda usia 17 tahun, menikah usia muda karena tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang SMA serta untuk menghindari terjadinya kehamilan tidak diinginkan, keluarga berinisiatif untuk segera menikahkannya.

Selanjutnya 2 orang informan dengan kehamilan terlalu tua disertai dengan terlalu banyak anak (1 orang berusia 40 tahun dengan 5 orang anak dan 1 orang berusia 41 tahun dengan 7 orang anak), 1 orang informan dengan terlalu banyak anak ditambah dengan terlalu dekat jaraknya (jumlah anak 10 orang dengan jarak anak terkecil 1,3 tahun) serta 2 orang informan lainnya dengan terlalu banyak anak (1 orang informan memiliki 5 orang anak dan 1 orang informan memiliki 6 orang anak).

Selanjutnya dari 6 orang informan tersebut, 2 orang informan mengatakan ingin punya anak lagi karena anak mereka yang sebelumnya meninggal dunia (1 orang informan menginginkan anak perempuan serta seorang lagi menginginkan anak laki-laki), 1 orang informan juga ingin punya anak lagi karena anak yang

sebelumnya diadopsi oleh kakak kandungnya yang tidak memiliki anak sehingga si ibu dan keluarga sepakat untuk punya anak lagi. Selanjutnya 2 orang informan menerima kehamilannya dengan ikhlas karena sudah takdir dari Allah SWT.

1 orang informan ingin segera mempunyai anak walaupun masih usia muda karena keluarga ingin segera memiliki cucu.

Berdasarkan hasil wawancara lainnya yang dilakukan peneliti dengan Bidan desa didapatkan hasil sebagai berikut; para bidan desa mengatakan bahwa masyarakat (ibu hamil dan keluarganya) belum mengetahui tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan sehingga keluarga akan tetap memberikan dukungan kepada ibu hamil meskipun ibu hamil mengalami resiko 4 Terlalu, di dalam lingkungan masyarakat masih ada yang berprinsip banyak anak banyak rezeki, ibu hamil serta keluarga menerima kehamilan sebagai suatu takdir dari Yang Maha Kuasa. Salah satu penyebab terjadinya resiko 4 (empat) terlalu juga karena alasan gagal KB dan ibu hamil yang tidak menjadi akseptor KB meskipun masih mengalami menstruasi.

Berdasarkan latar belakang diatas dan hasil survei awal yang dilakukan dapat dilihat bahwa kejadian ibu hamil dengan resiko 4 (empat) terlalu masih terus terjadi setiap tahunnya walaupun sebenarnya dapat dicegah dengan cara mencegah kehamilan dan mengatur jarak anak, salah satunya melalui program Keluarga Berencana.

Kabupaten Simeulue yang merupakan salah satu kabupaten yang berada di wilayah provinsi Aceh dan menerapkan syariat Islam di dalam kehidupan masyarakatnya melalui qanun Aceh yang meliputi segala aspek kehidupan

masyarakat termasuk aspek kesehatan sehingga di dalam pelaksanaan dan penerapan setiap program kesehatan harus sesuai dengan syariat Islam, termasuk program pencegahan kejadian resiko 4 (empat) terlalu yang masih terjadi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perspektif Islam dan Kesehatan Mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
2. Apakah ada hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
3. Apakah ada hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
4. Apakah ada hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi

komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

5. Apakah ada hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
6. Apakah ada hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
7. Mengapa kejadian ibu hamil dengan resiko 4 (empat) terlalu masih terjadi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
8. Bagaimana titik temu solusi dari Pemerintah dan Islam mencegah terjadinya kejadian ibu hamil dengan resiko 4 (empat) terlalu di wilayah kerja Dinas Kesehatan Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Analisis Kuantitatif:

1. Untuk mengetahui hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

2. Untuk mengetahui hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
5. Untuk mengetahui hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
6. Untuk mengetahui hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Analisis Kualitatif:

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengeksplorasi penyebab kejadian resiko 4 (empat) terlalu yang terjadi pada ibu hamil d wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
2. Menemukan solusi untuk mencegah kejadian resiko 4 (empat) terlalu melalui perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada bidang ilmu kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana serta kesehatan reproduksi mengenai faktor yang berhubungan dengan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai informasi bagi Dinas Kesehatan sehingga dapat melakukan intervensi agar angka kematian ibu dan bayi yang disebabkan karena potensi komplikasi dalam kehamilan dapat di turunkan.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi bagi Puskesmas agar dapat meningkatkan mutu pelayanan KIA dalam mempercepat penurunan AKI dan AKB yang berhubungan dengan potensi komplikasi dalam kehamilan.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi kepada masyarakat khususnya ibu hamil agar dapat mengetahui dan mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan.

4. Bagi Peneliti

Dapat Menambah pengetahuan peneliti tentang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan.

5. Bagi Peneliti lainnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan atau sumber data untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan potensi komplikasi dalam kehamilan.

6. Bagi Kemenkes RI

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat kebijakan tentang pentingnya integrasi program antara kementerian kesehatan dengan kementerian agama dalam mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian Hayuningsih (2017), “Peranan Keluarga Berencana Dalam Mencegah Kematian Ibu”, hasil analisis menunjukkan bahwa tujuan utama program KB harus bisa memberikan kekuatan pada wanita untuk memilih sendiri jumlah dan waktu bagi anak-anak mereka. Hasil penelitian bahwa KB memungkinkan wanita untuk merencanakan kehamilan dan menurunkan fertilitas dengan mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan dan jumlah aborsi yang dapat mengakibatkan kematian (5).

Masalah yang besar terjadi akibat para wanita sulit mengakses pelayanan umum ke tenaga kesehatan. Wanita akan beresiko terhadap kematian maternal jika: Melahirkan dibawah 20 tahun, mempunyai anak lebih dari 3 orang resiko kematian maternal mulai meningkat pada kelahiran ke-4 dan ke-5. Wanita yang melahirkan dengan jarak kurang dari 2 (dua) tahun beresiko $2\frac{1}{2}$ kali lebih besar akan mengalami kematian maternal (5).

Demikian juga dengan wanita yang berusia diatas 35 tahun serta wanita yang memiliki anak yang banyak mempunyai resiko kematian yang lebih besar akibat kehamilannya daripada wanita dengan jumlah anak sedikit. Tingkat fertilitas ditentukan oleh interaksi dari berbagai faktor sosial, ekonomi, budaya dan agama yang berpengaruh terhadap perilaku wanita, pengetahuan serta pemakaian kontrasepsi (5).

Penelitian Kurniawan, A. dkk (2016), "Deteksi Awal Kehamilan Resiko Tinggi", ditemukan bahwa tingginya kehamilan beresiko tinggi dialami oleh kelompok ibu dengan tingkat pendidikan rendah (36,7%), status sosial yang rendah (33,4%), dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (24,9%), dan status sosial yang tinggi (19,7%) (12).

Faktor resiko lainnya yaitu ibu dengan primigravida muda (usia dibawah 20 tahun) yang disebabkan karena perilaku seksual beresiko tinggi sebelum menikah atau menikah sejak usia dini. Hasil dari kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) pada penelitian ini menunjukkan bahwa model yang efektif untuk mencegah kehamilan beresiko tinggi pada usia muda dibawah 20 tahun adalah melalui promosi dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Pemberdayaan forum kesehatan desa, kader kesehatan dan ibu hamil yang saling berkoordinasi dengan bidan dalam deteksi dini faktor resiko dapat membantu bidan dalam melakukan deteksi dini kehamilan serta kerjasama antar bidan dalam pelaksanaan pelayanan antenatal juga dapat melakukan deteksi dini kehamilan beresiko tinggi (12).

Penelitian Masita Yunita, M (2015), "Hak Reproduksi Pengaturan Jumlah Anak Dan Pemilihan Alat Kontrasepsi". Dengan metode penelitian kualitatif fenomenologi yaitu berusaha mengkaji pemahaman pasangan suami istri terkait dengan hak reproduksi di dalam memilih alat kontrasepsi dan menentukan jumlah anak. Hasil penelitian menyatakan bahwa: Tidak ada kebudayaan yang menyimpang dalam hal pengaturan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi. Dukungan sosial dari keluarga juga berpengaruh untuk menentukan jumlah anak

dan pemilihan alat kontrasepsi. Kondisi sosial ekonomi mempengaruhi terhadap pengaturan jumlah anak sebagian besar para pasangan suami istri sepakat akan jumlah anak yang mereka inginkan dalam keluarga (13).

Penelitian Zuraidah (2015), “Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan Di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang”. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu mayoritas <20 tahun sebanyak 55,8%. Faktor yang berhubungan dengan usia perkawinan adalah pengetahuan, sikap, budaya, sosio ekonomi dan pergaulan remaja (6).

Penelitian Waliko (2012), “Islam, Hak Dan Kesehatan Reproduksi”. Metode Penelitian bersifat kualitatif dengan tehnik observasi, wawancara dan interpretasi. Hasil penelitian terungkap bahwa hak menentukan kehamilan dan memiliki keturunan, adalah hak suami, istri harus mengikuti dengan alasan suaminya yang bertanggung jawab memberi nafkah keluarga, bahkan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh istri juga ditentukan oleh suaminya. Hal ini menunjukkan realita bahwa hak dan kesehatan reproduksi pada kelompok majelis taklim salma al-fareeha dipengaruhi oleh tingkat pemahaman keagamaan mereka, pendidikan, pengalaman dan usia (14).

Penelitian Puti Sari, dkk (2010), tentang ”Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terhadap Resiko Kehamilan 4 Terlalu (4-T) Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010)”. Metode penelitian *cross sectional*. Data yang dianalisis merupakan data hasil Riskesdas Tahun 2010. Analisis dilakukan

dengan menggunakan metode logistik regresi untuk mengetahui faktor yang paling dominan (15).

Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa variabel yang paling dominan dalam hubungan antara faktor tidak langsung dengan kejadian resiko kehamilan 4 Terlalu adalah variabel tempat tinggal (desa/kota), tingkat pendidikan, status ekonomi dan keinginan ibu hamil, Ibu yang tinggal di perdesaan berpeluang 1,1 kali beresiko kehamilan 4 Terlalu, Ibu yang berpendidikan rendah (SD kebawah) berpeluang 1,4 kali untuk mengalami resiko kehamilan 4 Terlalu, ibu dari keluarga miskin berpeluang 1,3 kali mengalami resiko kehamilan 4 Terlalu sedangkan ibu yang sulit akses ke pelayanan kesehatan berpeluang 1,9 kali mengalami resiko kehamilan dengan kondisi 4 Terlalu, dan ibu yang tidak/belum ingin hamil berpeluang 4,9 kali mengalami resiko kehamilan (15).

Masalah resiko kehamilan lebih mungkin terjadi pada kelompok ibu yang tinggal di perdesaan, dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah, serta akses ke fasilitas kesehatan serta belum atau tidak menginginkan kehamilannya (15).

Berdasarkan hasil penelitian dari peneliti-peneliti diatas bahwa kehamilan resiko tinggi salah satu faktor penyebabnya karena Potensi komplikasi dalam kehamilan yang didukung oleh faktor-faktor yang lain seperti tingkat pengetahuan, pendidikan, budaya, sosio ekonomi serta dukungan keluarga. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti lebih lanjut terhadap Potensi komplikasi dalam kehamilan melalui perspektif Islam dan kesehatan karena mayoritas penduduk di Kabupaten Simeulue beragama Islam.

Islam sebagai agama yang kompleks telah mengatur pemeluknya untuk mengatur usia pernikahan, menentukan jumlah anak dan mengatur jarak anak, sehingga angka kematian ibu dan bayi yang diakibatkan karena Potensi komplikasi dalam kehamilan dapat dicegah dengan melaksanakan peraturan-peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah serta sesuai dengan tuntunan didalam agama Islam.

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Standar 4 Terlalu Menurut Kementerian Kesehatan

Di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Setiap orang berhak untuk mendapatkan keturunan, hak untuk hamil, hak untuk tidak hamil, dan hak untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan (16). Berdasarkan Depkes RI (2007) paritas dibagi menjadi empat yaitu: 1. Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang hidup, 2. Primipara adalah wanita yang sudah pernah melahirkan anak yang viabel baik anak itu lahir hidup ataupun lahir mati, 3. Multipara adalah wanita yang pernah melahirkan lebih dari satu bayi yang viabel, dan 4. Grandemultipara adalah wanita yang pernah melahirkan 4 anak atau lebih (17).

Di dalam kehamilan dikenal istilah 4 (empat) Terlalu yang merupakan faktor resiko dalam suatu kehamilan yang dapat menyebabkan kesakitan bahkan penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi yang terjadi baik di dunia maupun

di Indonesia. Kondisi ini sebenarnya dapat dicegah namun sampai saat ini masih banyak ditemukan di masyarakat.

Istilah atau pengertian dari 4 (empat) Terlalu menurut Kemenkes RI (Kespro Catin) sebagai berikut: (16)

1. Terlalu Muda (< 20 Tahun); adalah hamil pada usia kurang dari 20 tahun.

a. Alasan tidak boleh hamil pada usia muda:

1) Secara Fisik:

(1) Kondisi rahim dan panggul belum berkembang optimal, mengakibatkan kesakitan dan kematian ibu dan bayinya.

(2) Pertumbuhan dan perkembangan fisik ibu terhenti atau terhambat, karena saat usia muda ibu masih dalam proses tumbuh sehingga akan terbagi nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu dengan janin yang dikandungnya (18).

2) Secara Mental:

(1) Belum siap menghadapi perubahan yang terjadi saat kehamilan.

(2) Belum siap menjalankan peran sebagai seorang ibu.

(3) Belum siap menghadapi masalah-masalah dalam berumah tangga.

Gabungan faktor fisik dan mental yang belum matang akan meningkatkan resiko terjadinya persalinan yang sulit dengan komplikasi medis (18).

b. Dampak yang terjadi pada kehamilan usia muda:

1) Masalah Kesehatan Reproduksi

Remaja yang akan menikah kelak akan menjadi orang tua sebaiknya harus mempunyai kesehatan reproduksi yang sehat sehingga dapat menghasilkan generasi penerus yang sehat. Untuk itu memerlukan perhatian karena belum siapnya alat reproduksi untuk menerima kehamilan akan menimbulkan berbagai bentuk komplikasi. Selain itu kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-30 tahun (19).

2) Masalah Psikologis

Pada umumnya pasangan usia muda keadaan psikologinya masih belum matang sehingga masih labil dalam menghadapi masalah yang timbul dalam perkawinan. Dampak yang dapat terjadi seperti perceraian, biasanya kawin cerai biasa terjadi pada pasangan yang umurnya pada waktu kawin relatif masih muda. Sedangkan untuk remaja yang hamil diluar nikah akan menghadapi masalah psikologis seperti rasa takut, kecewa, menyesal, rendah diri dan lain-lain, terlebih lagi masyarakat yang belum dapat menerima anak yang orang tuanya belum jelas (19).

3) Masalah Sosial Ekonomi

Semakin bertambahnya umur seseorang, maka akan semakin kuat dorongan untuk mencari nafkah sebagai penopang hidup.

Ketergantungan sosial ekonomi pada keluarga menimbulkan stress (tekanan batin) (19).

c. Resiko yang mungkin terjadi pada kehamilan usia muda antara lain:

1) Resiko yang dapat terjadi pada Ibu:

(1) Perdarahan

Perdarahan pada saat melahirkan antara lain disebabkan karena otot rahim yang terlalu lemah dalam proses involusi, kurangnya asupan zat gizi sehingga menyebabkan anemia dalam kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya perdarahan

(2) Keguguran

Keguguran pada usia muda dapat terjadi secara tidak disengaja atau karena faktor alamiah seperti terkejut, cemas dan stres, tetapi juga ada keguguran yang sengaja dilakukan oleh tenaga non profesional baik dengan obat-obatan maupun memakai alat sehingga dapat menimbulkan infeksi alat reproduksi yang pada akhirnya dapat menyebabkan kemandulan bahkan kematian ibu.

(3) Anemia dalam kehamilan/kekurangan zat besi

Penyebab anemia pada saat hamil di usia muda disebabkan kurangnya pengetahuan akan pentingnya gizi pada saat hamil, karena pada saat hamil mayoritas seorang ibu mengalami anemia. Tambahan zat besi dalam tubuh berfungsi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah, membentuk sel darah merah pada janin dan plasenta.

Kondisi ibu hamil dengan kadar hemoglobin <11 gr% pada trimester 1 dan 3 serta kadar Hemoglobin <10,5 gr% pada trimester 2 akan menimbulkan dampak buruk terhadap ibu dan janin, seperti infeksi, partus prematurus, abortus, kematian janin serta cacat bawaan.

(4) Keracunan Kehamilan (Gestosis)

Kombinasi keadaan alat reproduksi yang belum siap hamil dan anemia makin meningkatkan terjadinya keracunan kehamilan dalam bentuk pre eklampsia dan eklampsia. Pre eklampsia dan eklampsia memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan kematian.

(5) Persalinan yang lama dan sulit

Adalah Persalinan yang disertai dengan komplikasi pada ibu maupun janin. Penyebab dari persalinan lama dan sulit dipengaruhi oleh letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his, kesalahan mengejan serta pimpinan persalinan yang salah.

(6) Mudah Terinfeksi

Kedadaan gizi buruk, tingkat sosial ekonomi rendah dan stres memudahkan terjadinya infeksi saat hamil dan pada masa nifas.

(7) Kematian Ibu yang Tinggi

Remaja yang stres dengan kehamilannya sering mengambil jalan pintas untuk melakukan abortus pada tenaga non profesional. Jadi salah satu penyebab kematian pada ibu hamil usia muda

disebabkan karena abortus. Penyebab kematian ibu terutama dikenal dengan trias klasik yaitu perdarahan, infeksi dan keracunan kehamilan (gestosis) (19).

2) Resiko yang dapat terjadi pada Bayi:

(1) Persalinan Prematur atau lahir belum cukup bulan

Prematuritas terjadi karena kurang matangnya alat reproduksi terutama rahim yang belum siap dalam menerima suatu proses kehamilan serta pada saat pertumbuhan janin berbagai zat gizi yang dibutuhkan kurang.

(2) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR kebanyakan terjadi karena dipengaruhi oleh kurangnya gizi saat hamil, umur ibu saat hamil kurang dari 20 tahun masih dalam proses tumbuh sehingga akan terjadi kompetisi atau perebutan makanan antara janin dan ibu sendiri yang masih dalam proses pertumbuhan serta dapat juga dipengaruhi oleh penyakit tahunan yang diderita oleh ibu hamil.

(3) Cacat Bawaan.

Merupakan kelainan pertumbuhan struktur organ janin sejak saat pertumbuhan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya kelainan genetik dan kromosom, infeksi, virus rubela serta faktor gizi dan kelainan hormon (19).

2. Terlalu Tua (> 35 tahun); adalah hamil diatas usia 35 tahun.

a. Alasan tidak boleh hamil pada usia terlalu tua:

- 1) Pada usia tersebut kondisi kesehatan ibu mulai menurun
- 2) Fungsi rahim menurun
- 3) Kualitas sel telur berkurang

b. Dampak yang terjadi pada kehamilan usia tua:

Resiko kehamilan yang mungkin terjadi saat usia ibu di atas 35 tahun atau lebih cenderung melahirkan bayi yang berat badannya lebih rendah dari yang normal, kesehatan ibu juga sudah menurun akibatnya ibu mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami persalinan lama dan perdarahan (19).

Selain itu yang paling dikhawatirkan jika usia ibu diatas 35 tahun ialah kualitas sel telur yang dihasilkan juga tidak baik. Sel telur sudah ada di dalam organ reproduksi sejak wanita dilahirkan. Namun setiap bulan sel telur itu dilepaskan satu per satu karena sudah matang. Berarti sel telur ibu sudah tersimpan selama 35 tahun atau lebih sehingga sel telur ini juga sudah cukup tua, dan selama itu pula sel telur mungkin terkena paparan radiasi. Di usia ini wanita akan lebih sulit mendapatkan keturunan karena tingkat kesuburan yang sudah menurun (19).

c. Resiko yang mungkin terjadi pada kehamilan usia terlalu tua antara lain:

1) Resiko yang dapat terjadi pada ibu:

(1) Keguguran

Resiko keguguran juga akan meningkat hingga 50%, kualitas sel telur yang lemah menyebabkan penempelan janin pada dinding

rahim lemah sehingga sering menimbulkan perdarahan karena keguguran.

(2) Perdarahan

Perdarahan dapat terjadi karena elastisitas jaringan akan berkurang seiring bertambahnya usia, maka sering terjadi penipisan dinding pembuluh darah khususnya yang terdapat di dinding rahim disertai dengan adanya pembesaran ruang rahim akibat adanya pertumbuhan janin sehingga dapat menyebabkan perdarahan.

(3) Pre eklamsia (tekanan darah tinggi, oedema, dan proteinuria)

Pre eklampsia banyak dikaitkan dengan usia ibu yang terlalu tua untuk hamil. Pre eklampsia terjadi yang disebabkan karena adanya tekanan darah yang tinggi melebihi normal atau tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, proteinuria sebanyak 0,3 g/l dalam urine selama 24 jam disertai dengan pembengkakan pada kaki, jari tangan dan muka, serta sakit kepala yang hebat (19).

(4) Eklamsia (Keracunan kehamilan)

Eklampsia merupakan lanjutan dari pre eklampsia berat yang tidak tertangani dengan baik yang disertai dengan kejang hingga koma yang dapat terjadi secara mendadak (18).

(5) Timbulnya kesulitan pada persalinan

Proses melahirkan membutuhkan energi yang ekstra. Tanpa adanya tenaga yang kuat, maka ibu akan sulit mengejan sehingga justru berbahaya bagi bayi yang dilahirkan. Semakin tua usia ibu

dikhawatirkan tenaga sudah relatif menurun, meskipun tidak dapat disamaratakan antara individu satu dengan yang lainnya (19).

(6) Penyakit Degeneratif

Kehamilan dengan usia tua makin meningkatkan resiko terjadinya penyakit-penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi dan diabetes. Selain bisa menyebabkan kematian pada ibu, juga dapat menyebabkan kecacatan pada bayi yang dilahirkan (19).

2) Resiko yang dapat terjadi pada bayi:

(1) BBLR

Adanya komplikasi medis yang terjadi pada ibu hamil dengan usia tua akan menimbulkan gangguan psikologis pada ibu seperti rasa cemas, gelisah dan stres yang akan berdampak pada berkurangnya asupan gizi pada ibu hamil sehingga pada saat persalinan akan meelahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

(2) Cacat bawaan

Adanya kelainan kromosom merupakan salah satu resiko dari kehamilan usia tua. Pertambahan usia dapat menyebabkan terjadinya kelainan terutama pada pembelahan kromosom. Pembelahan kromosom abnormal akan menimbulkan kelainan pada individu yang dilahirkan. Terjadinya kelahiran anak dengan *down syndrome*, *autis* dan kembar siam. Perbandingan kejadian down Syndrome cukup tinggi pada kehamilan dengan usia tua yaitu 1:50 sedangkan pada kehamilan di usia 20-30 tahun dengan rasio 1:1500 (19).

3. Terlalu Dekat Jarak Kehamilan (< 2 Tahun); adalah jarak antara kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun (24 bulan). Jarak kehamilan yang optimal dianjurkan adalah 36 bulan.

a. Alasan tidak boleh hamil terlalu dekat jaraknya:

- 1) Kondisi rahim ibu belum pulih
- 2) Dapat menyebabkan terjadinya penyulit dalam kehamilan seperti anemia
- 3) Dapat menghambat proses persalinan seperti gangguan kekuatan kontraksi, kelainan letak dan posisi janin
- 4) Dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan
- 5) Waktu ibu menyusui dan merawat bayi berkurang

b. Dampak yang terjadi pada kehamilan yang terlalu dekat jarak:

Jarak kehamilan yang terlalu pendek akan sangat berbahaya kerana organ reproduksi belum kembali ke kondisi semula. Selain itu kondisi tenaga ibu pun belum memungkinkan untuk menerima kehamilan berikutnya. Selanjutnya keadaan gizi ibu yang belum pulih pasca persalinan yang dilanjutkan dengan masa menyusui bayi akan membuat janin yang dikandungnya mendapatkan gizi yang sedikit pula sehingga akan membuat pertumbuhan janin terhambat. Akibat dari kehamilan yang terlalu dekat jaraknya akan terjadi bayi lahir dengan berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur (19).

c. Resiko yang mungkin terjadi pada kehamilan yang terlalu dekat jarak antara lain:

- 1) Resiko yang terjadi pada Ibu:
 - (1) Keguguran
 - (2) Anemia dalam kehamilan
 - (3) Payah Jantung
 - 2) Resiko yang terjadi pada Bayi:
 - (1) Bayi lahir sebelum waktunya (prematuur)
 - (2) BBLR
 - (3) Cacat bawaan
 - (4) Tidak optimalnya tumbuh kembang balita
4. Terlalu Sering Hamil (> 3 Anak); adalah jumlah anak yang dilahirkan lebih dari 3 orang.
- a. Alasan tidak boleh hamil terlalu sering:
 - 1) Dapat mengakibatkan terjadinya gangguan dalam kehamilan, seperti plasenta yang letaknya dekat jalan lahir.
 - 2) Dapat menghambat proses persalinan, seperti gangguan kekuatan kontraksi, kelainan letak, dan posisi janin.
 - 3) Dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan.
 - 4) Waktu ibu untuk menyusui dan merawat bayi berkurang.
 - 5) Tumbuh kembang anak tidak optimal.
 - 6) Menambah beban ekonomi keluarga.
 - b. Dampak yang terjadi pada kehamilan yang terlalu sering:

Terlalu sering melahirkan bisa berdampak buruk bagi sang ibu. Resiko kematian menjadi lebih meningkat akibat terjadinya perdarahan yang

disebabkan oleh rahim yang berfungsi sebagai organ tempat janin berkembang. Rahim yang terdiri dari jaringan otot akibat kehamilan yang terlalu sering akan mengendurkan otot-otot tersebut sehingga setelah persalinan rahim menjadi sulit berkontraksi untuk kembali ke ukurannya yang semula dan terjadilah perdarahan (19).

c. Resiko yang mungkin terjadi pada kehamilan yang terlalu sering antara lain:

1) Resiko yang terjadi pada Ibu:

Dari sisi kesehatan:

- (1) Perdarahan pasca persalinan
- (2) Eklamsia (Keracunan Kehamilan)
- (3) Plasenta praevia (plasenta yang menghalangi jalan lahir)
- (4) Prolapsus uteri (turunnya rahim melalui vagina)

2) Resiko yang terjadi pada Bayi:

1) Sisi Kesehatan:

- (1) BBLR (BB bayi kurang dari 2500 gr)
- (2) Kelahiran Prematur

2) Sisi Ekonomi:

- (1) Kurang gizi
- (2) Putus sekolah
- (3) Kurang perhatian atau kasih sayang
- (4) Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal

2.2.2. Perspektif Islam Terhadap Faktor Resiko 4 (Empat) Terlalu

Perspektif diartikan sebagai sudut pandang manusia dalam memilih opini, kepercayaan dan lain-lain. Islam adalah agama yang diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW. Berpedoman pada kitab suci Alqur'an yang diturunkan ke dunia melalui wahyu Allah SWT. Perspektif Islam ialah cara pandang agama Islam terhadap berbagai bentuk aktivitas manusia yang berpedoman pada kitab suci Alqur'an dan Al Hadist (20).

Agama sebagai sumber pengetahuan sifatnya empatis ketika disebutkan bahwa segala sesuatu yang berada di alam semesta saling berhubungan dalam jaringan kesatuan alam melalui hukum-hukum kosmis yang mengaturnya. Kosmos mempunyai tingkatan realitas yang dikategorikan tidak hanya fisik semata. Ia juga membentuk kesatuan sebab semestinya dimanifestasikan terhadap ketunggalan sumber dan asal usul metafisiknya yang didalam agama disebut Tuhan. Faktanya didalam Al-qur'an telah dijelaskan bahwa penyembahan terhadap selain Allah SWT akan menyebabkan kehancuran dan kebinasaan (21).

Indonesia identik sebagai negara dengan penduduk muslim terbanyak di dunia. Masyarakat Indonesia adalah masyarakat yang agamis yang cenderung menempatkan setiap persoalan dalam perspektif agama. Islam sebagai agama yang sempurna, mengatur semua aspek kehidupan. Memberikan perhatian besar terhadap kelangsungan keluarga, sesuai posisinya sebagai bagian penting dalam masyarakat. Tentu saja faktor keluarga menjadi penentu baik atau buruknya suatu masyarakat (21).

Permasalahan keluarga tentu saja berkaitan erat dengan wanita dan anak-anak. Bahkan wanita memegang peranan terhadap kelangsungan dan kesinambungan keluarga tersebut. Perkembangan keluarga melalui proses keturunan, menjadikan wanita berada di posisi terpenting dalam melahirkan generasi baru dari manusia (21).

Proses kehamilan yang sepenuhnya diemban oleh seorang calon ibu, merupakan sebuah kerja keras dan penuh resiko. Membuat wanita berada di ambang ancaman, jika saja permasalahan tersebut tidak mendapatkan perhatian memadai dari semua pihak. Oleh sebab itu, Islam telah menjelaskan bagaimana seharusnya seorang wanita hamil diperlakukan. Apa saja hak mereka, dan tentu saja kewajiban suami terhadap pasangannya yang sedang mengandung anaknya tersebut (21).

Sementara itu, masalah kesehatan anak juga mendapat perhatian besar dari Islam. Pertumbuhan dan keselamatan seorang anak di masa kecil, menentukan nasibnya di kemudian hari. Keselamatan dan kesehatan ibu hamil dan anak-anak merupakan tulang punggung dari kesinambungan manusia di dunia ini. Kewajiban semua pihaklah untuk peduli terhadap masalah tersebut (21).

1. Kehamilan Proses Alamiah Mewujudkan Keturunan

Allah SWT telah menciptakan manusia secara berpasangan. Ada laki-laki, ada juga perempuan. Dengan adanya pasangan tersebut manusia dapat berketurunan dan berkembang dari masa ke masa. Proses alami dari perkembangan manusia dalam berketurunan adalah dengan cara berhubungan suami istri antara laki-laki dan perempuan dalam sebuah wadah mulia dan ikatan

suci yaitu pernikahan. Dari hasil hubungan tersebut akan membuahkan janin dalam rahim sang istri. Proses kehamilan ini merupakan suatu yang alami dan paling mudah dalam melahirkan keturunan. Bahkan secara naluri semua makhluk hidup juga mengetahui hal tersebut. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an yang berbunyi:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ٣٠

Artinya:” Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama Allah; (tetaplah atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrah itu. Tidak ada peubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus; tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui” (QS. Ar-rum: 30) (22).

Kelahiran anak yang melewati proses kehamilan juga faktor yang dapat meningkatkan rasa kasih sayang orang tua terutama ibu kepada anaknya. Kelahiran anak melewati proses yang panjang-lebih kurang 9 bulan. Sang ibu menunggu kelahiran buah hatinya dengan penuh harap dan bahagia. Proses keibuan pun tumbuh secara alami di samping harus aktifitas sehari-hari. Secara tak langsung memapah calon anak yang ada dalam kandungannya selama proses kehamilan berlangsung (22).

Kasih sayang orang tua terutama ibu kepada anaknya, tonggak awal dari keharmonisan rumah tangga. Anak tumbuh sehat dan penuh perhatian dari kedua orang tuanya. Kasih sayang itulah kunci dari keharmonisan rumah tangga. Menjadikan sebuah keluarga kokoh dan bahagia. Selain itu, kasih sayang itu sendiri merupakan anugerah Sang Pencipta. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an yang berbunyi:

مِنَ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا جَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya:” Di antara tanda-tanda kebesaran Allah adalah dijadikan bagimu pasangan dari golongan kamu sendiri, supaya kamu merasa tentram kepadanya, dan Dia menjadikan di antara kamu rasa kasih dan sayang.” (QS. Ar-Rum: 21) (22).

Kasih sayang itu pulalah yang membuat anak tidak dapat melupakan kedua orang tuanya. Bahkan ketika mereka meninggal dunia sekalipun. Sebagai rasa bakti anak kepada orang tua Islam menganjurkan mereka untuk selalu berdoa, artinya: “*Ya Allah, ampunilah dosa ku dan dosa kedua orang tuaku, sebagaimana mereka telah mendidiku di waktu kecil*”(22).

2. Proses Penciptaan Manusia Menurut Al-Quran dan Hadist

Allah SWT sebagai pencipta makhluk, telah menjelaskan proses demi proses penciptaan manusia di dalam rahim seorang perempuan. Proses perubahan janin dari setetes mani hingga menjadi manusia yang sempurna. Sebelum teknologi berkembang, hal itu merupakan perkara ghaib yang tidak diketahui oleh manusia, karena letaknya yang sangat dalam. Belum ada alat yang dapat menjangkau hingga ke dalam rahim tersebut (22).

Al-Quran telah berbicara tentang proses penciptaan manusia di dalam rahim tahap demi tahap. Menakjubkan, sejak 14 abad yang lalu dan ternyata sekarang terbukti, semua kandungan Al-Quran tersebut benar dan tidak salah sedikitpun. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an yang berbunyi:

يَأْتِيهَا النَّاسُ إِنْ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تُّرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّن يَتُوفَىٰ وَمِنْكُمْ مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَى الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ ۝

Artinya: “*Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar kami jelaskan kepada kamu dan kami tetap kan dalam rahim, apa yang kami*

kehendaki sampai waktu yang sudah di tentukan. Kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang di wafatkan dan (ada pula) di antara kamu yang di panjangkan umurnya sampai pikun ,supaya dia tidak mengetahui lagi ataupun yang dahulu telah di ketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah.”(QS.Al-Hajj:5)(22).

Selanjutnya firman Allah di dalam QS. Al-Mu'minun:12-14:

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلْطَةٍ مِنْ طِينٍ ۚ ۱۲ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَكِينٍ ۚ ۱۳ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا
الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۚ ۱۴

Artinya: “Dan sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dari suatu sari pati (berasal dari tanah). Kemudian kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu kami jadikan segumpal darah. Lalu segumpal darah itu kami jadikan segumpal daging. Dan segumpal daging kami jadikan tulang belulang. Lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka maha suci Allah, pencipta yang paling baik.”(QS.Al-Mu'minun:12-14) (22).

Di dalam hadist shahih Bukhari Muslim juga memperkuat ayat-ayat Al-Qur'an tentang proses penciptaan manusia dengan bunyi sebagai berikut:

“Sesungguhnya penciptaan salah seorang diantara kalian dihimpun di dalam perut ibunya selama 40 hari hari berupa air mani, kemudian menjadi segumpal darah dalam waktu sama, kemudian menjadi segumpal daging juga dalam waktu yang sama. Setelah itu malaikat diutus untuk meniupkan roh kedalamnya dan diperintahkan untuk mencatat 4 perkara, mencatat rezekinya, ajalnya, perbuatannya dan celaka ataukah bahagia” (HR. Bukhari dan Muslim) (23).

1. Pra Kehamilan

Masa pra-kehamilan dapat dibagi dua bagian. Pertama masa pra-nikah dan kedua masa pra-hamil setelah nikah:

a. Pra Nikah

Berdasarkan Hadist Rasulullah SAW bahwa setiap pemuda yang sudah berkemampuan baik dari segi fisik (jasmani dan rohani), materi dan mental untuk segera memenuhi sunnatullah yaitu mendirikan rumah tangga (nikah). Hadist

Nabi: *Wahai sekalian pemuda, barang siapa yang telah mampu hendaklah menikah, karena menikah itu lebih dapat menjaga pandangan dan memelihara kemaluan (dari zina) (22).*

Selain itu, anjuran Rasulullah SAW bahwa seorang pemuda hendaklah memilih calon istri yang memenuhi kriteria baik, yaitu agamanya, keturunannya, hartanya dan kecantikannya. Di sini perlu kehati-hatian dan bukannya mengedepankan nafsu sehingga mengabaikan faktor agama sang istri. Bahkan dalam alqur'an disebutkan:

وَلَا تَنْكِحُوا الْمُشْرِكَاتِ حَتَّىٰ يُؤْمِنَ وَلَا أُمَّةً مُّؤْمِنَةً حَيْرٍ مِّنْ مُّشْرِكَةٍ وَلَا أَعْبَتَكُمْ وَلَا تَنْكِحُوا الْمُشْرِكِينَ حَتَّىٰ
يُؤْمِنُوا وَلَعَبْدٌ مُّؤْمِنٌ حَيْرٍ مِّنْ مُّشْرِكٍ وَلَا أَعْبَتَكُمْ أَوْلَانِكُمْ يَدْعُونَ إِلَى النَّارِ وَاللَّهُ يَدْعُوا إِلَى الْجَنَّةِ وَالْمَعْفُورَةِ
بِإِذْنِهِ وَيُبَيِّنُ آيَاتِهِ لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَذَكَّرُونَ ٢٢١

Artinya: “menikahi seorang budak mukmin jauh lebih baik dari menikahi wanita kafir meskipun ia sangat cantik dan kaya”(QS. Al-Baqarah: 221) (22).

Dalam Islam batasan usia pernikahan disebut *baligh* yang diterapkan oleh ulama *fiqh*. Batas usia yang menjadikan seseorang siap secara biologis untuk melaksanakan perkawinan, bagi laki-laki yang sudah bermimpi keluar mani dan perempuan yang sudah haid, yang demikian dipandang telah siap nikah secara biologis. Akan tetapi dalam perkembangan yang terjadi kemampuan secara biologis tidaklah cukup untuk melaksanakan perkawinan tanpa mempunyai kemampuan secara ekonomis dan psikis (24).

Secara ekonomis berarti sudah mampu mencari atau memberi nafkah dan sudah mampu membayar mahar, sedangkan secara psikis adalah kedua belah pihak sudah matang jiwa raganya. Perkawinan dapat dikatakan ideal jika sudah mempunyai 3 (tiga) unsur yaitu; kemampuan biologis, ekonomis, dan psikis),

karena ketiga kemampuan tersebut dimungkinkan telah ada pada seseorang ketika sudah berumur 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun bagi perempuan (24).

Di dalam Undang-Undang Perlindungan Anak mengartikan bahwa anak dianggap dewasa setelah berumur 21 tahun bagi laki-laki dan 18 tahun bagi perempuan, artinya anak perempuan yang masih berumur dibawah 18 tahun termasuk katagori anak-anak yang dianggap belum cukup dewasa. Maka dengan adanya 3 unsur diatas akan terciptanya hubungan saling tolong menolong dalam memenuhi hak dan kewajiban masing-masing, saling nasehat menasehati dan saling melengkapi kekurangan masing-masing yang dicerminkan dalam bentuk sikap dan tindakan yang bersumber dari jiwa yang matang sehingga akan melahirkan keindahan keluarga dunia yang kekal dan abadi (24) (25).

b. Pra – Kehamilan Setelah Nikah

1) Memberi Nafkah Terhadap Istri

Firman Allah SWT dalam surah *At-Talaq: 7*, artinya: Hendaklah orang yang mampu itu memberikan nafkah kepada istrinya menurut kemampuannya, dan orang yang sempit rezekinya itu, hendaklah memberi nafkah menurut (kadarnya) apa yang diberikan Allah kepadanya. Perempuan sebagai istri berhak mendapatkan jaminan kesejahteraan. Baik berupa sandang dan pangan yang cukup. Tidak hanya ketika istri sedang menjalani proses reproduksi (mengandung, melahirkan dan menyusui). Tetapi di luar masa-masa itu, statusnya sebagai istri dan ibu dari anak-anak, harus diperhatikan pula. Hal ini di sebutkan dalam firman Allah SWT:

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْمِ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارُّ وُلْدُهُ بِوَالِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ٢٣٣﴾

Artinya: "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'rif. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan". (QS.Al-Baqarah:233) (22).

2) Wanita Berhak Atas Tempat Tinggal yang Layak dari Suaminya

Seorang istri membutuhkan tempat tinggal yang aman dan nyaman untuk mendukung perkembangan psikologis. Baik bagi sang istri maupun janin yang ada di dalam kandungannya. Dalam hal ini Islam telah mewajibkan suami untuk bertanggung jawab atas ketersediaan rumah dan tempat tinggal yang memadai untuk istrinya, bahkan dengan bahasa yang cukup jelas Al-Quran menyatakan dalam *surah At-Talaq:6* yang berbunyi:

﴿أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجُوْكُمْ وَلَا تُضَارُّوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا عَلَيْهِنَّ وَإِنْ كُنَّ أُولَاتٍ حَمَلًا فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآوِهِنَّ أَجُورَهُنَّ وَأَتَمِرُوا بِهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَإِنْ تَعَاَسَرْتُمْ فَسْتَرْضِعْ لَهُنَّ أُخْرَىٰ ٦﴾

Artinya: "Tempatkanlah mereka (para isteri) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Dan jika mereka (isteri-isteri yang sudah ditalaq) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya hingga mereka bersalin, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)mu untukmu maka berikanlah kepada mereka upahnya, dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu menemui kesulitan maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya". (QS.At-Talaq:6) (22).

Dalam ayat ini ada beberapa pengertian yang bisa diambil:

- (1) Suami harus menyediakan rumah bagi istrinya sesuai dengan kemampuannya.
- (2) Suami harus tinggal bersama istrinya. Tidak sering meninggalkannya kecuali untuk keperluan yang sangat penting. Kalau dalam kondisi normal saja seorang suami tidak boleh sembarangan meninggalkan istrinya, apalagi ketika hamil yang sangat membutuhkan perhatian dari suaminya.
- (3) Suami tidak boleh menyakitkan hati istri dengan tidak memberikan fasilitas yang dibutuhkan (22).

Ibnu Katsir *rahimahullah* berkata, ”Bapak dari si anak punya kewajiban dengan cara *ma'ruf* (baik) memberi nafkah pada ibu si anak, termasuk pula dalam hal pakaian. Yang dimaksud dengan cara yang *ma'ruf* adalah dengan memperhatikan kebiasaan masyarakatnya tanpa bersikap berlebih-lebihan dan tidak pula pelit. Hendaklah ia memberi nafkah sesuai kemampuannya dan yang mudah untuknya, serta bersikap pertengahan dan hemat” (Tafsir Al Qur'an Al 'Azhim, 2: 375) (23).

Dari Jabir, Nabi *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda ketika haji wada':

فَاتَّقُوا اللَّهَ فِي النِّسَاءِ فَإِنَّكُمْ أَخَذْتُمُوهُنَّ بِأَمَانِ اللَّهِ وَاسْتَحْلَلْتُمْ فُرُوجَهُنَّ بِكَلِمَةِ اللَّهِ وَلَكُمْ عَلَيْهِنَّ أَنْ لَا يُوطِئَنَّ فُرُوشَكُمْ أَحَدًا تَكَرَّهْتُمْ لَهُ. فَإِنْ فَعَلْتُمْ ذَلِكَ فَاصْرَبُوا لَهُنَّ ضَرْبًا غَيْرَ مُبْرَحٍ وَلَهُنَّ عَلَيْكُمْ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

Artinya: “ Bertakwalah kepada Allah pada (penunaian hak-hak) para wanita, karena kalian sesungguhnya telah mengambil mereka dengan amanah Allah dan kalian menghalalkan kemaluan mereka dengan kalimat Allah. Kewajiban istri bagi kalian adalah tidak boleh permadani kalian ditempati oleh seorang pun yang kalian tidak sukai. Jika mereka melakukan demikian, pukullah mereka dengan pukulan yang tidak menyakiti. Kewajiban kalian bagi istri kalian adalah memberi mereka nafkah dan pakaian dengan cara yang *ma'ruf*” (HR. Muslim no. 1218) (23).

3) Melayani istri dengan baik

Di dalam Al-qur'an ayat yang mengatur tentang hal tersebut diatas, tertuang di dalam firman Allah di dalam *Qs.An-Nisa;19* yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا يَجِلُّ لَكُمْ أَنْ تَرْتُوا الْبَسَاءَ كَرِهًا وَلَا تَعْضُلُوهُنَّ لِيَتَذَهَبُوا بِبَعْضِ مَا ءَاتَيْتُمُوهُنَّ إِلَّا أَنْ يَأْتِيَنَّ بِفُحْشَةٍ مُّبِينَةٍ وَعَاثِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ فَإِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا ۙ ١٩

Artinya:” Hai orang-orang yang beriman, tidak halal bagi kamu mempusakai wanita dengan jalan paksa dan janganlah kamu menyusahkan mereka karena hendak mengambil kembali sebagian dari apa yang telah kamu berikan kepadanya, terkecuali bila mereka melakukan pekerjaan keji yang nyata. Dan bergaullah dengan mereka secara patut. Kemudian bila kamu tidak menyukai mereka, (maka bersabarlah) karena mungkin kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak”.(*QS..An-nisa:19*) (22).

Dari ayat di atas, suami sebagai kepala keluarga diminta selalu melayani istrinya dengan baik, bahkan saat suami menemukan satu kelemahan dari istrinya, maka suami harus meyakini bahwa istri masih memiliki berbagai kebaikan lainnya. Demikian juga bagi sang istri, harus meyakini bahwa suaminya banyak kebaikan meskipun adakalanya suami memiliki sifat yang kurang baik.

4) Wanita Berhak Melakukan dan Menikmati Hubungan Suami Istri

Melakukan hubungan suami-istri dalam Islam boleh dilakukan kapan saja, kecuali pada masa datang bulan atau nifas (melahirkan). Selain dari waktu terlarang tersebut kedua pihak baik suami maupun istri berhak melakukannya selama masih dalam ketentuan yang ditetapkan Allah SWT. Berkaitan dengan kehamilan tidak ada satu dalil pun yang melarang

pasangan suami isteri untuk melakukan hubungan tersebut. Allah SWT berfirman yang berbunyi:

نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأَنْوُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وَقَدِّمُوا لِأَنفُسِكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّكُمْ مُنْفَوَةٌ وَبَشِّرِ
الْمُؤْمِنِينَ ۲۲۳

Artinya: “ Isteri-isterimu adalah (seperti) tanah tempat kamu bercocok tanam, maka datangilah tanah tempat bercocok-tanammu itu bagaimana saja kamu kehendaki. Dan kerjakanlah (amal yang baik) untuk dirimu, dan bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa kamu kelak akan menemui-Nya. Dan berilah kabar gembira orang-orang yang beriman.”(QS.Al-Baqarah : 223) (22).

Dalam melakukan hubungan intim tersebut istri berhak untuk mendapatkan kenikmatan dan kepuasan sebagaimana yang diperoleh suaminya. Dalam hal ini Rasulullah SAW telah memberikan peringatan supaya seseorang tidak egois dalam melakukan hubungan intim dengan melupakan pasangannya. Rasulullah SAW bersabda, artinya: “Jika seorang (suami) di antara kalian bersetubuh dengan istrinya maka hendaklah ia melakukan dengan sungguh-sungguh. Bila ia sudah lebih dahulu mencapai orgasme sebelum istri merasakannya, hendaklah ia tidak berburu-buru (mengeluarkan zakarnya) sampai istri terpenuhi hajatnya memperoleh orgasme”.

Dalam hadits lain Rasulullah SAW bersabda, artinya: “Jika seorang di antara kalian hendak menggauli istrinya maka janganlah melakukannya seperti dua ekor unta atau keledai. Hendaklah memulainya dengan kata-kata (rayuan) dan ciuman.”(HR.Ibnu Majah) (20).

c. Masa Kehamilan

1) Memberikan Perhatian sepenuhnya saat istri hamil

Seorang suami wajib memberikan perhatian yang lebih terhadap istrinya yang mulai menunjukkan kehamilannya. Firman Allah SWT, artinya: Dialah yang menciptakan kamu dari jiwa yang satu (Adam) dan daripadanya dia menciptakan pasangannya, agar dia merasa senang kepadanya. Maka setelah dicampurnya, (istrinya) mengandung kandungan yang ringan, dan teruslah dia merasa ringan (beberapa waktu). Kemudian ketika dia merasa berat, keduanya (suami istri) bermohon kepada Allah, tuhan mereka (seraya berkata), “*Jika engkau memberi anak kami yang shaleh, tentunya kami akan selalu bersyukur.*” (QS. Al-A’raf : 189) (22).

2) Wanita Hamil Berhak Mendapat Perlindungan dari Suami

Wanita berhak mendapatkan jaminan keselamatan dan kesehatan yang berkaitan dengan fungsi reproduksinya. Hak ini mutlak mengingat resiko yang sangat besar bagi kaum ibu dalam menjalankan fungsi reproduksinya. Mulai dari menstruasi, berhubungan seks, mengandung, melahirkan maupun menyusui. Seorang wanita ketika sedang mengandung atau hamil, berhak mendapatkan berbagai perlindungan dari suaminya. Islam telah menempatkan laki-laki (suami) sebagai pemimpin dan pelindung dalam rumah tangga. Firman Allah SWT, yang berbunyi:

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ فَالصَّالِحَاتُ قَانِتَاتٌ حَافِظَاتٍ لِّلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ وَالَّتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَأَهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَأَضْرِبُوهُنَّ فَإِنِ اطَّعْتَكُمْ فَلَا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلًا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيمًا كَبِيرًا ٤٣

Artinya: “*Laki-laki (suami) itu pelindung bagi perempuan (istri), karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (laki-laki) atas sebagian yang lain (perempuan), dan karena mereka (laki-laki) telah memberikan nafkah dan hartanya. Maka perempuan yang shaleh adalah mereka yang taat (kepada Allah SWT) dan menjaga diri ketika (suaminya) tidak ada, karena Allah telah menjaga (mereka)* (QS. An-Nisa : 34) (22).

Sebagai pemimpin tentu saja seorang suami harus bertanggung jawab atas keselamatan istrinya. Terutama ketika wanita dalam masa kehamilan yang menyebabkan dirinya lemah dan semakin lemah secara fisik. Firman Allah SWT, yang berbunyi:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ
الْمَصِيرُ ١٤

Artinya: “ Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapuhnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu” (QS.Luqman;14) (22).

Perlindungan yang diberikan suami kepada istrinya meliputi berbagai aspek. Perlindungan dari kekerasan dalam rumah tangga dengan tidak memperlakukan istri dengan cara kasar. Perlindungan dari kelaparan, perlindungan dari penyakit dan lain-lain.

Di dalam hadist juga ada dikatakan tentang bagaimana cara suami memperlakukan seorang istri yang sedang hamil:

Dan Nabi Shallallahu Alaihi Wasallam telah berwasiat terkait perbudakan, pelayan dan hamba sahaya. Beliau melarang para tuan mereka agar tidak membebani mereka dengan sesuatu yang memberatkan dan meyusahkan mereka, kecuali jika para tuan tersebut membantu mereka:

إِنَّ إِخْوَانَكُمْ خَوْلَكُمْ جَعَلَهُمُ اللَّهُ تَحْتَ
أَيْدِيكُمْ ، فَمَنْ كَانَ أَخُوهُ تَحْتَ يَدِهِ ،
وَلَيْلِسُهُ مِمَّا يَلْبَسُ ، فَلَیْطَعِمُهُ مِمَّا يَأْكُلُ
وَلَا تَكْلِفُوهُمْ مَا يَغْلِبُهُمْ ، فَإِنْ كَلَّفْتُمُوهُمْ
مَا يَغْلِبُهُمْ فَأَعِينُوهُمْ (رواه البخاري،
مقر ، م ل سم و 2545 رقم 1661)

Artinya: “*Sesungguhnya pelayan-pelayan kalian adalah saudara-saudara kalian yang Allah menjadikan mereka di bawah kendali tangan kalian, maka hendaklah memberikan makanan kepadanya sama dengan apa yang dia makan, dan memberikan pakaian kepadanya sebagaimana yang dia pakai, dan janganlah kalian membebani mereka melebihi pekerjaan yang biasa mereka lakukan, dan jika kalian memberikan beban kepada mereka melebihi pekerjaan yang biasa mereka lakukan maka bantulah mereka.*” (HR. Bukhari, no. 2545 dan Muslim, no. 1661) (23).

Hadits tersebut berkaitan dengan interaksi kepada pelayan. Apalagi jika orang tersebut adalah seorang istri, karena dia bukan sekedar istri tapi juga belahan jiwa dan teman hidup. Dari Abu Hurairah dari Nabi *Shallallahu Alaihi Wasallam* dia berkata :

اللَّهُمَّ إِنِّي أَخْرَجُ حَقَّ الضَّعِيفِينَ : الْيَتِيمِ وَ
 الْمَرَأَةِ (رواه أحمد في " المُسْنَد ")
 طبعة مؤسسة الرسالة , وقال (15:416)
 المُحَقِّقُونَ : إسناده قوي

Artinya: “*Ya Allah sungguh aku kecam orang yang mengabaikan hak dua orang yang lemah: Yaitu anak Yatim dan seorang Istri*” (HR. Ahmad dalam “Al Musnad”, 15/416, cetakan Muassasah ar Risalah, dan para pentahqiq mengatakan, Sanadnya kuat) (23).

d. Masa Melahirkan

1) Masa Nifas

(1) Bebas dari aktivitas ibadah fisik

Setelah melahirkan seorang ibu akan mengalami masa nifas (darah kotor) selama 40 hari. Pada masa itu seorang wanita dibebaskan, bahkan diharamkan dari kegiatan ibadah yang membutuhkan kekuatan fisik seperti shalat, puasa, dan membaca Al-Quran(22).

(2) Menjaga Kebersihan dan Kesehatan

Pasca melahirkan wanita memerlukan perhatian khusus dibidang kesehatan. Di samping banyaknya darah kotor yang keluar pada masa nifas, kondisi wanita juga masih dalam keadaan luka (karena melahirkan). Perawatan kesehatan diperlukan untuk mencegah berbagai penyakit. Diakui bahwa kebersihan merupakan pangkal kesehatan Islam telah menjelaskan dengan sangat jelas bahwa kebersihan merupakan anjuran yang dikaitkan dengan keimanan. Rasulullah SAW bersabda, artinya:” *Kebersihan merupakan bagian dari iman* (22).

Jika jatuh sakit, Islam menganjurkan supaya manusia segera berobat. Ikhtiar atau usaha merupakan kewajiban dalam agama. Seseorang tidak boleh menyerah pada nasib dengan alasan taqdir, karena sesungguhnya Islam selalu menyuruh kita berobat ketika sakit. Rasulullah SAW bersabda, artinya:“ *Berobatlah kamu karena Allah tidak akan mengadakan penyakit melainkan mengadakan pula obatnya, kecuali hanya satu penyakit yang tidak dapat diobati yaitu ketuaan* (22).

- (3) Larangan Untuk Melakukan Hubungan Suami Istri Selama Masa Nifas
- Islam melarang suami istri untuk melakukan hubungan intim pada masa nifas sampai darah kotor tersebut berhenti. Kalau ditinjau dari segi kesehatan, larangan tersebut mengandung cukup banyak hikmah, seperti: jalan lahir anak pada wanita masih dalam penyembuhan dari

luka yang diakibatkan dari kelahiran bayi. Firman Allah SWT, yang berbunyi:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَجْبُوتِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَأَعِزُّ لَوْ لَأَلَيْسَاءَ فِي الْمَجْبُوتِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَّوْبِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ٢٢٢

Artinya: “Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, “Itu adalah sesuatu yang kotor” karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekati mereka sebelum mereka suci.”(QS.Al-Baqarah: 222). Dari ayat di atas, pengertian setelah mereka suci, baik itu setelah haid maupun darah kotor pada saat nifas (setelah darah berhenti keluar) (22).

Hadist yang menjelaskan tentang hukum suami yang mengauli istrinya yang sedang nifas sebagai berikut:

Syaikhul Islam Ibnu Taimiyyah *rahimahullah* berkata, “Menggauli wanita nifas sama halnya dengan wanita haid, hukumnya haram menurut kesepakatan ulama. Dari Nabi *shallallahu ‘alaihi wa sallam*, ketika berbicara tentang seorang suami yang mencampuri istrinya di waktu haid, Rasulullah bersabda, “Hendaklah ia bershadaqah satu dinar atau separuh dinar.” (Shahih Ibnu Majah no:523, ‘Aunul Ma’bud 1:445 no:261, Nasa’i I:153, Ibnu Majah 1:210 no:640. Hadits ini dishahihkan oleh Al-Albani) (26).

(4) Mandi Setelah Berakhirnya Masa Nifas

Setelah berakhirnya masa nifas, seorang wanita diwajibkan untuk mandi. Dengan demikian maka ia kembali menjadi bersih dan suci. Artinya, segala aktivitas keagamaan mulai harus diaktifkan kembali dan juga telah sah untuk berhubungan suami istri. Masa 40 hari merupakan waktu yang cukup untuk memulihkan seorang wanita baik kesehatan fisik maupun mentalnya (22).

e. Pasca Melahirkan

1) Wanita Diperbolehkan Menjaga Jarak Kehamilan

Islam secara tersurat dan tersirat telah menjelaskan bahwa seorang wanita boleh menjaga jarak dalam mengatur kehamilan. Menjaga jarak dengan tujuan memberikan anak perhatian yang cukup demi kesehatan wanita itu sendiri. Mengandung dan melahirkan merupakan sebuah perjuangan yang beresiko tinggi, kelalaian dalam menjaga kesehatan dan keselamatan ibu hamil bisa berakibat fatal bahkan bisa menyebabkan seorang wanita meninggal dunia ketika hamil atau melahirkan (22).

Dalam Al-Qur'an ditegaskan bahwa seorang ibu harus menyusui anaknya secara baik dan mencukupi dengan batas waktu hingga 2 tahun, sebagaimana firman Allah SWT yang berbunyi:

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَلَا تُسْتَأْذَنُ وَلَا يُؤْدَى بَوْلُهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ٢٣٣﴾

Artinya: “Para ibu hendaklah menyusui anaknya dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengasaraan karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawatan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.(QS.Al-Baqarah: 233) (22).

Jika seorang wanita memberikan ASI secara sempurna hingga 2 tahun, artinya dia tidak hamil selama dalam proses tersebut. Kehamilan itu sendiri membutuhkan sebuah perjuangan yang akan merepotkan seorang ibu dalam

menyapih bayinya. Setelah 2 tahun barulah seorang ibu boleh hamil kembali dan proses kehamilan itu sendiri membutuhkan waktu hingga 9 bulan, berarti jarak yang ideal bagi seorang ibu untuk mempunyai anak (melahirkan) adalah 2 tahun 9 bulan (22).

Keinginan untuk memiliki anak merupakan hak kedua orang tua baik ibu maupun ayah, bukan berarti seorang ayah sebagai pemimpin dalam rumah tangga boleh memaksakan kehendaknya dalam menentukan jumlah anak dan mengatur jarak antar anak, karena Islam sangat menekankan pentingnya musyawarah dalam segala urusan, apalagi dalam hal yang sangat penting dan beresiko bagi salah satu pihak. Dalam hal ini Allah SWT berfirman dalam surah *Ali Imran* ayat 159:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ
وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ١٥٩

Artinya: “Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauh diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.”(QS. *Ali Imran*:159.) (22).

2) Program KB dalam Pandangan Islam

Program Keluarga Berencana merupakan kebijakan atau program yang dicanangkan oleh pemerintah yang bertujuan untuk kesejahteraan seluruh warga negara dan seluruh anak bangsa. Dalam suatu diktum fikih, yakni *tasharruf al-imam ‘ala al-ra’iyyah manuthun bi al mashlahah* (tindakan imam/pemimpin terhadap rakyatnya harus didasarkan kepada kemaslahatan) (27).

Keluarga berencana dalam pengertian sederhana adalah merujuk dalam penggunaan metode kontrasepsi oleh suami istri atas persetujuan bersama, untuk

mengatur kesuburan dengan tujuan untuk menghindari kesulitan kesehatan, ekonomi, dan memungkinkan mereka memikul tanggung jawab terhadap anak-anaknya dan masyarakat (27).

Keluarga berencana meliputi hal-hal sebagai berikut:

- 1) Menjarangkan anak untuk memungkinkan penyusuan dan penjagaan kesehatan ibu dan anak.
- 2) Pengaturan waktu hamil agar terjadi pada waktu yang aman.
- 3) Mengatur jumlah anak, bukan hanya untuk keperluan keluarga, melainkan juga untuk kemampuan fisik, finansial, pendidikan dan pemeliharaan anak (27).

Secara umum KB ditinjau dari tujuannya ada 2 (dua) macam:

1. [لسنل دي دحت] *Tahdidun nasl/ membatasi kelahiran*

Jelas hukumnya terlarang karena bertentangan ajaran Islam. Baik dengan alasan tidak bisa mencari rezeki ataupun susah mengurus anak. *Anas bin Malik berkata, “Rasulullah shallallahu ‘alihi wa sallam memerintahkan untuk menikah dan melarang keras untuk membujang dan berkata, “Nikahilah wanita yang sangat penyayang dan yang mudah beranak banyak karena aku akan berbangga dengan kalian dihadapan para nabi pada hari kiamat”.*Selanjutnya Allah Ta’ala berfirman, yang berbunyi:

ثُمَّ رَدَدْنَا لَكُمُ الْكَرَّةَ عَلَيْهِمْ وَأَمْدَدْنَاكُمْ بِأَمْوَالٍ وَبَنِينَ وَجَعَلْنَاكُمْ أَكْثَرَ نَفِيرًا ٦

Artinya: “Dan Kami jadikan kelompok yang lebih besar”. (QS. Al-Isra’: 6).

Firman Allah Ta’ala di dalam surah Al-A’raf, ayat 86:

وَلَا تَقْعُدُوا بِكُلِّ صِرَاطٍ تُوعِدُونَ وَتَصُدُّونَ عَنْ سَبِيلِ اللَّهِ مَنْ ءَامَنَ بِهِ وَتَبْغُونَهَا عِوَجًا وَأَذْكَرُوا إِذْ كُنْتُمْ قَلِيلًا فَكَثَرْتُمْ وَأَنْظَرُوا كَيْفَ كَانَ عُقُوبَةُ الْمُفْسِدِينَ ٨٦

Artinya: "Dan jumlah yang banyak adalah karunia semua kaum. Kaum Nabi Syu'aib 'alaihissalam diperingati tentang karunia atas diri mereka yang artinya: "Dan ingatlah di waktu dahulunya kamu berjumlah sedikit, lalu Allah memperbanyak jumlah kamu". (QS. Al-A'raf: 86) (28).

2. [لسال في ظنت] *tanzifun nasl/mengatur jarak kelahiran*

Hal ini boleh jika dengan alasan kesehatan dan berdasarkan saran dari dokter yang terpercaya, karena jika sudah jelas berdasarkan fakta dan penelitian bahwa itu berbahaya maka tidak boleh dilakukan. Allah Ta'ala berfirman:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ١٩٥

Artinya "Janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." (QS. Al-Baqarah: 195) (28).

Keluarga Berencana (KB) ditinjau dari metodenya:

Metode KB ada yang halal dan haram sesuai dengan metodenya bertentangan dengan syariat Islam atau tidak, seperti dapat menimbulkan bahaya yang lebih besar atau melanggar syariat Islam.

1. Metode yang Boleh:

1) Metode Penanggalan

Yaitu metode KB dengan mengetahui masa subur istri. Masa subur istri adalah 14 hari setelah hari pertama menstruasi. Masa subur dimana ovum atau sel telur telah matang dan siap untuk dibuahi. Para ahli mengambil kesimpulan kemungkinan 4 (empat) hari sesudah atau sebelumnya bisa terjadi masa subur.

Metode ini hanya boleh dilakukan oleh wanita yang haidnya teratur tiap bulannya. Hal ini boleh karena metodenya alami dan sebaiknya dikombinasi dengan metode lainnya (28).

2) Metode *Coitus Interruptus* “Azl”

Metode ini sudah dikenal di masa Nabi *shallallahu'alaihi wa sallam*. Ibnu Hajar Al-Asqaniy *rahimahullah* menukil bab dalam shahih Bukhari menjelaskan tentang ‘Azl; “Bab tentang Al-‘Azl yaitu mencabut (penis) setelah penetrasi agar (air mani) tertumpah di luar farji/vagina”.

Hukum ‘Azl ada perselisihan pendapat diantara ulama, namun pendapat terkuat adalah mubah. Dengan beberapa dalil. Perkataan sahabat Jabir *radhiallahu'anhu*: “Kami (para sahabat) melakukan ‘azl di jaman *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, sementara Al-Qur'an masih diturunkan”(28).

Dalam riwayat lainnya disebutkan dengan redaksi: “ Kami melakukan ‘azl pada masa *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, sedang beliau tidak melarang kami berbuat demikian”. Jadi apabila seseorang menyatakan bahwa ‘azl termasuk pembunuhan terselubung sehingga harus dilarang, maka kita bantah pendapat ini dengan hadist *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam* yang bersumber dari sahabat yang bernama Abu Said Al-Khudri, dia bertutur: “Telah sampai kepada *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*,berita bahwa orang-orang Yahudi berkata: “*Sesungguhnya 'azl adalah pembunuhan kecil.*”. Menanggapi perkataan ini, *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, bersabda: “*Orang Yahudi telah berdusta. Seandainya engkau bersetubuh, tidak ia akan menghasilkan anak kecuali dengan takdir Allah*” (28).

3) Metode Barrier/Kondom

Kondom bisa kita kiaskan dengan ‘Azl karena alasan/*illat* adalah mencegah tertumpahnya sperma ke dalam rahim. Maka hukumnya juga mubah, karena penggunaan kondom bisa menggantikan ‘Azl. Sesuai dengan kaidah *fighiyah*, “*Hukum pengganti sama dengan hukum yang digantikan*”. Jika tidak bisa menahan saat akan ejakulasi dengan ‘Azl, maka bisa menggunakan kondom. Kondom bisa digunakan pada rentang waktu yang tidak boleh menumpahkan sperma ke rahim (28).

4) Metode Lendir dan Suhu

Yaitu wanita subur jika lendir vagina agak kental, cara mengetahui dengan memasukkan sedikit ibu jari dan telunjuk ke vagina kemudian ada lendirnya dan merenggangkan ibu jari dan telunjuk. Jika lendirnya masih menyatu ketika dipisahkan oleh kedua jari, berarti kental dan ini adalah waktu subur, sedangkan metode suhu yang menyatakan bahwa wanita yang subur mengalami kenaikan suhu 0,5-1 derajat celcius. Metode ini mengukur suhu setiap hari ketika bangun tidur dan mencatatnya di kalender kemudian akan menjadi sebuah pola. Metode ini kurang praktis dan agak sedikit rumit. Metode ini sebaiknya jangan dijadikan sebagai metode utama, hanya sebagai pendukung (28).

5) Metode hormon baik dengan obat dan suntik KB

Sebaiknya metode ini baru digunakan jika metode di atas (penanggalan, kondom dan ‘azl), tidak bisa digunakan atau tidak sanggup dilaksanakan. Adapun metode non alami, salah satunya metode hormonal, sebaiknya ditinggalkan dengan beberapa alasan yaitu ada tindakan invasi ke dalam

tubuh. Belum lagi ada pendapat dikalangan medis bahwa penggunaan obat dan suntikan KB berupa hormon estrogen dan progesteron bisa memicu kanker (walaupun sampai sekarang masih belum pasti dan perlu penelitian jangka panjang) (28).

Kita perlu mengingat hadits Rasulullah *shallallaahu 'alaihi wa sallam*, yang menekankan bahwa haid dan nifas adalah ketetapan/kodrat wanita. Sebab KB dengan metode hormonal ini akan menghentikan siklus datang bulan atau darah haid yang rutin keluar dari kemaluan setiap bulan. Maka ini secara tidak langsung mengeluarkan wanita dari kodrat (fitrah)nya. *Rasulullah shallallaahu 'alaihi wa sallam* bersabda: “*Sesungguhnya, haid adalah ketetapan/kodrat yang Allah tetapkan bagi para wanita keturunan Adam*” (28).

6) Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Secara medis tidak merusak rahim sehingga tidak haram. Hanya sebagai pencegah atau mematikan sperma ketika hendak masuk ke rahim. Tetapi hendaknya diperhatikan bahwa ini akan membuka aurat wanita. Jika yang memasang dokter kandungan laki-laki jelas haram jika masih ada dokter wanita atau bidan (28).

KB spiral (IUD/AKDR) tidak membahayakan dan berbeda dengan aborsi. Sistem kerjanya adalah menghalangi sperma yang masuk dan hendak membuahi rahim. Spermapun dimatikan perlahan-lahan, jadi tidak seperti aborsi ringan sebagaimana yang dikhawatirkan. Namun kalau memang

ditakdirkan hamil, tetap saja seorang wanita akan hamil walupun masih ada spiral (IUD/AKDR) di dalam rahimnya.

Fatwa Syaikh Abdul Aziz bin Baz *rahimahullah* ketika ditanya mengenai hukum penggunaan pil KB dan spiral (IUD/AKDR). Syaikh yang mulia menjawab: *“Jika alat kontrasepsi tersebut dipakai untuk mengatur jarak kelahiran, maka tidak mengapa selama memang dibutuhkan; misalnya sudah punya anak banyak dan perlu fokus dalam mendidik mereka, atau karena si ibu sakit, atau sebab lainnya berdasarkan pertimbangan dokter terpercaya. Jadi tidaklah mengapa dia memberi jeda kelahiran satu atau dua tahun”* (28).

2. Metode yang Haram:

1) Metode Vasektomi dan Tubektomi

Istilah awam disebut *Steril*, yaitu metode yang membuat laki-laki atau wanita tidak bisa mempunyai anak untuk selama-lamanya dengan metode operasi tertentu. Jelas metode ini adalah haram karena membuat laki-laki dan wanita tidak bisa membuat keturunan selamanya. Dan ini termasuk mengubah ciptaan Allah dan keluar jauh dari tujuan penciptaannya yaitu untuk memperoleh keturunan. Kita telah jelaskan dalil mengenai perintah agar memperbanyak keturunan. Kemudian ini juga ditempuh dengan metode operasi yang melakukan invasif pada tubuh dengan alasan yang kurang benar (28).

Allah SWT berfirman yang berbunyi:

وَالضَّالُّونَ وَالْمُنٰبِئِيْنَ وَالْمُرْتَدِّيْنَ فَلْيُبَيِّنْ لَهُمْ اٰٰذَانَ الْاٰنْعٰمِ وَلَاْمُرْتَدِّيْهِمْ فَلْيَغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللّٰهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطٰنَ وٰلِيًا مِّنْ دُوْنِ اللّٰهِ فَقَدْ حَسِرَ حَسْرٰتًا مُّبِيْنًا ۙ ۱۱۹

Artinya: “*dan aku benar-benar akan menyesatkan mereka, dan akan membangkitkan angan-angan kosong pada mereka dan menyuruh mereka (memotong telinga-telinga binatang ternak), lalu mereka benar-benar memotongnya, dan akan aku suruh mereka (mengubah ciptaan Allah), lalu benar-benar mereka meubahnya*”. *Barangsiapa yang menjadikan syaitan menjadi pelindung selain Allah, maka sesungguhnya ia menderita kerugian yang nyata*”. (QS. An-Nisa:119) (28).

Haram mengubah ciptaan Allah. Ini hadist Ibnu Mas’ud *radhiyallahu’anhu*, di dalamnya ditegaskan: “*Semoga Allah melaknat wanita-wanita yang membuat tato, yang minta ditato, yang mencabut alis, yang minta dikerok alisnya, dan yang merenggangkan gigi untuk memperindah penampilan; (sebab) mereka mengubah ciptaan Allah*” (28).

As-Syaukani menerangkan: “Pembatasan Nabi *shallallaahu ‘alaihi wa sallam* dalam hal ini: “*Kecuali karena penyakit*”. makna zahirnya bahwa keharaman yang dimaksud adalah kalau ia dilakukan untuk tujuan memperindah penampilan diri, bukan karena mengobati penyakit atau memperbaiki organ cacat (28).

Berikut *Fatwa Majma Fiqh al-Islami* mengenai KB steril, baik vesektomi maupun tubektomi:

1. Tidak boleh mengeluarkan undang-undang secara umum guna membatasi kebebasan suami-istri dalam memperoleh keturunan atau anak.
2. Haram menghilangkan seara total kemampuan laki-laki maupun perempuan untuk memperbaiki keturunan, yang dikenal dengan istilah

medisnya sterilisasi. Yakni selama dilakukan bukan untuk darurat, yang ditetapkan berdasarkan aturan-aturan syariat.

3. Boleh mengatur tempo melahirkan demi memberi jarak kehamilan (antara yang satu dengan yang selanjutnya), atau berniat menghentikannya hingga waktu tertentu. Hal ini boleh dilakukan jika ada kebutuhan yang sesuai dengan tolok ukur syariat, dan jangka waktu yang ditetapkan atas dasar musyawarah serta kerelaan keduanya. Di samping itu, sarananya pun harus sesuai dengan syariat dan tidak ada tindakan yang membahayakan kehamilan (28).

2.2.3. Pencegahan 4 Terlalu Menurut Kemenkes

Pemerintah Republik Indonesia melalui menyusun Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan serta Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Dimana didalam pasal 19 sampai dengan pasal 25 mengatur tentang Pelayanan Pengaturan Kehamilan dan Kontrasepsi yang bertujuan untuk membantu pasangan dalam mengambil keputusan tentang usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak dan jarak ideal kelahiran anak. Pelayanan pengaturan kehamilan dilaksanakan melalui penyelenggaraan program Keluarga Berencana (16).

Upaya lainnya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Kementerian Agama Republik Indonesia mengatur tentang tata cara pencegahan kehamilan resiko tinggi dengan 4 Terlalu (18).

1. Cara Mencegah terjadinya Kehamilan Terlalu Muda (< 20 Tahun):

- a. Tunda usia perkawinan

- b. Rencanakan jumlah anak yang diinginkan
- c. Tunda kehamilan pertama sampai usia ibu diatas 20 tahun
- d. Konsultasi atau konseling pada petugas kesehatan
- e. Pendidikan seks pada remaja
- f. Peningkatan pengetahuan agama pada remaja
- g. Dukungan dan perhatian orang tua terhadap remaja
- h. Gunakan alat kontrasepsi

2. Cara Mencegah Kehamilan dengan Usia Terlalu Tua (>35 Tahun):

- a. Tunda usia perkawinan
- b. Tidak hamil lagi
- c. Menggunakan alat kontrasepsi
- d. Konsultasi atau konseling pada tenaga kesehatan (18).

Resiko hamil terlalu tua dapat mengakibatkan

Teori diatas juga sesuai dengan teori dari Manuaba (2010), yaitu kehamilan di usia beresiko ini dapat dicegah dengan mengadopsi 3 fase yaitu fase menunda atau mencegah kehamilan apabila usia ibu <20 tahun, fase menjarangkan kehamilan bagi PUS dengan usia ibu 20-35 tahun (periode dimana usia ibu 20-35 tahun merupakan periode usia yang paling baik untuk melahirkan) dan fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan atau kesuburan pada periode umur ibu >30 tahun terutama di atas 35 tahun (19).

3. Cara Mencegah Terlalu Dekat Jarak Kehamilan (< 2 Tahun):

- a. Menggunakan alat kontrasepsi

- b. Memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan, lanjutkan sampai 2 tahun, dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI)
- c. Konsultasi pada petugas kesehatan

Menurut Subiyanto (2012), walaupun usia 20-35 tahun aman untuk hamil dan melahirkan bukan berarti perempuan bisa hamil setiap tahunnya, karena jarak antara kehamilan yang ideal adalah antara 2-4 tahun. Perhitungan jarak kehamilan yang ideal tidak kurang dari 2 tahun atas dasar pertimbangan kembalinya organ-organ reproduksi ke masa sebelum hamil. Setelah melahirkan direkomendasikan untuk mempersiapkan kehamilan berikutnya sekurang-kurangnya dalam jangka waktu 24 bulan untuk mengurangi resiko yang merugikan pada ibu, perinatal dan bayi (29).

Menurut Manuaba (2010), pengaturan kehamilan yang ideal juga dapat diatur dengan menggunakan KB (19).

4. Cara Mencegah Terlalu Sering Hamil (> 3 Anak):

- a. Tidak hamil lagi
- b. Konsultasi atau konseling pada petugas
- c. Menggunakan alat kontrasepsi.

Dalam rangka mempercepat pencegahan Potensi komplikasi dalam kehamilan dan akselerasi Angka Kematian Ibu dan Bayi, Pemerintah Republik Indonesia melalui Peraturan Presiden Nomor 2/2015 Tentang RPJMN 2015-2019. Buku 1 Agenda Pembangunan Nasional membahas tentang kebijakan dalam rangka meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB yang merata di setiap wilayah dan kelompok masyarakat (8).

Strategi yang diterapkan melalui penguatan dan pemaduan kebijakan dalam sistem SJN Kesehatan:

- a. Penggerakkan pelayanan MKJP
- b. Peningkatan jaminan ketersediaan alokon dan sarana
- c. Peningkatan pelayanan secara statis dan bergerak di DTPK
- d. Peningkatan kapasitas tenaga medis
- e. Promosi dan konseling kesehatan dan hak-hak reproduksi
- f. Peningkatan kemandirian ber-KB

Peningkatan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi melalui program kegiatan :

- a. Peningkatan pelayanan KB yang melibatkan sektor terkait; BKKBN/SKPD KB, KEMENKES/DINKES, BPOM, BPJS, Dinas PU.
- b. Penguatan advokasi dan KIE-KB, lintas sektor terkait yang terlibat; BKKBN/SKPD KB, KEMENAG, KEMENKES/DINKES.
- c. Penguatan regulasi, kelembagaan serta data dan informasi, lintas sektor terkait; BKKBN/SKPD KB, KEMENDAGRI, PEMDA, BPS.
- d. Pembangunan keluarga, lintas sektor terkait yang ikut serta; BKKBN/SKPD KB, KEMENSOS, KEMENDIKBUD/Dinas Pendidikan.
- e. Pembinaan Remaja, lintas sektor yang ikut terlibat; BKKBN/SKPD KB, KEMENDIKBUD/Dinas Pendidikan, KEMENAG (8).

Strategi Pemerintah Aceh untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta kesehatan reproduksi melalui Qanun No. 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan, antara lain:

1. Sistem kesehatan Aceh diselenggarakan berdasarkan keislaman, perikemanusiaan, keseimbangan, kemanfaatan, kebenaran, perlindungan, penghormatan hak dan kewajiban, keadilan, kesetaraan dan non diskriminatif.
2. Setiap penduduk Aceh berhak atas jaminan kesehatan.
3. Pemerintah Aceh wajib mengalokasikan anggaran minimal 10% (sepuluh persen) dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh (APBA) untuk sektor kesehatan yang dialokasikan secara proporsional untuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
4. Pemerintah wajib melakukan upaya promotif yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi individu, keluarga dan masyarakat agar berperan serta aktif dalam upaya kesehatan.
5. Pemerintah Aceh wajib memelihara lingkungan sehat dan perilaku sehat.
6. Pemerintah Aceh wajib menyediakan dan memelihara fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan terjangkau bagi seluruh penduduk Aceh.
7. Pemerintah Aceh wajib menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan, upaya kesehatan masyarakat, upaya perbaikan gizi masyarakat dan pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan standar.
8. Pemerintah Aceh wajib memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar, dalam hal kebutuhan tersebut belum bisa dipenuhi oleh pemerintah kabupaten/kota (2).

Strategi Pemerintah Kabupaten Simeulue melalui rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan

kesehatan terutama pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta kesehatan reproduksi:

- a. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- b. Peningkatan status kesehatan masyarakat melalui penetapan program prioritas yang meliputi upaya perbaikan gizi masyarakat, upaya kesehatan ibu dan anak, upaya pemberantasan penyakit menular dan penyakit tidak menular, revitalisasi posyandu, distribusi tenaga kesehatan secara merata, program sanitasi total berbasis masyarakat dan peningkatan fasilitas sarana dan prasarana kesehatan, pengamatan epidemiologi penyakit serta pemebentukan desa siaga.
- c. Pemanfaatan sumber dana dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Aceh untuk peningkatan pelayanan kesehatan seperti; DAK, JKN, BOK, OTSUS serta APBA.
- d. Pengalokasian Dana APBK Simeulue minimal 10% untuk bidang kesehatan (30).

2.2.4. Pencegahan 4 Terlalu Menurut Islam

Semua orang yang beriman kepada Allah dan hari kemudian wajib meyakini bahwa syariat Islam diturunkan oleh Allah *ta'ala* untuk kebaikan dan kebahagiaan hidup Manusia. Karena Allah *ta'ala* mensyariatkan agama-Nya dengan ilmu-Nya yang maha tinggi dan hikmah-Nya yang maha sempurna, maka jadilah syariat Islam satu-satunya pedoman hidup yang bisa mendatangkan

kebahagiaan hakiki bagi semua orang yang menjalankannya dengan baik. Allah *ta'ala* berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَجِيبُوا لِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ إِذَا دَعَاكُمْ لِمَا يُحْيِيكُمْ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ وَقَلْبِهِ وَأَنَّهُ إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ ٢٤

Artinya: “*Hai orang-orang beriman, penuhilah seruan Allah dan seruan Rasul-Nya yang mengajak kamu kepada suatu yang memberi (kemaslahatan/kebaikan) hidup bagimu.*” (QS. Al-Anfaal: 24) (30).

Imam Ibnul Qayyim meriwayatkan, semoga Allah *ta'ala* merahmatinya-berkata, bahwa kehidupan yang bermanfaat hanyalah didapatkan dengan memenuhi seruan Allah dan Rasul-Nya *shallallahu 'alaihi wa sallam*. Maka barangsiapa yang tidak memenuhi seruan Allah dan Rasul-Nya maka dia tidak akan merasakan kehidupan (yang baik). Meskipun dia memiliki kehidupan (seperti) hewan, yang juga dimiliki oleh binatang yang paling hina (sekalipun). Maka kehidupan baik yang hakiki adalah kehidupan seorang yang memenuhi seruan Allah dan Rasul-Nya secara lahir maupun batin.

Selanjutnya Allah *ta'ala* berfirman:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنَّىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ٩٧

Artinya: “*Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik (di dunia), dan sesungguhnya akan Kami berikan balasan kepada mereka (di akhirat) dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.*” (QS. An-Nahl: 97) (30).

Para ulama salaf menafsirkan makna “kehidupan yang baik (di dunia)” dalam ayat di atas dengan “kebahagiaan hidup” atau “rezeki yang halal” dan kebaikan-kebaikan lainnya. Oleh karena itulah, jalan keluar dan solusi dari semua masalah yang kita hadapi, tidak terkecuali masalah dalam rumah tangga dan problema pendidikan anak, hanya akan dicapai dengan bertakwa kepada Allah

ta'ala dengan menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi semua larangan-

Nya. Allah *ta'ala* berfirman yang berbunyi:

فَإِذَا بَلَغَ الْأَجِلُنَّ فَأَمْسِكُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ أَوْ فَارِقُوهُنَّ بِمَعْرُوفٍ وَأَشْهِدُوا ذَوَيْ عَدْلٍ مِّنكُمْ وَأَقِيمُوا الشَّهَادَةَ لِلَّهِ ۚ
ذَلِكَ يُوَعِّظُ بِهِ مَن كَانَ يُؤْمِنُ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ۚ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا ۚ وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا
يَحْتَسِبُ ۚ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ لُبِيعٌ أَمْرُهُ ۚ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ۓ ٣

Artinya: “ Apabila mereka telah mendekati akhir iddahnya, maka rujukilah mereka dengan baik atau lepaskanlah mereka dengan baik dan persaksikanlah dengan dua orang saksi yang adil di antara kamu dan hendaklah kamu tegakkan kesaksian itu karena Allah. Demikianlah diberi pengajaran dengan itu orang yang beriman kepada Allah dan hari akhirat. Barangsiapa bertakwa kepada Allah niscaya Dia akan mengadakan baginya jalan keluar; Dan memberinya rezeki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. Dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu”(QS. At-Thalaaq: 2-3) (30).

Dalam ayat berikutnya Allah berfirman yang berbunyi sebagai berikut:

وَالَّذِي يَبَسَّ مِنَ الْمَحِيضِ مِن نِّسَائِكُمْ إِنِ ارْتَبْتُمْ فَعِدَّتُهُنَّ ثَلَاثَةُ أَشْهُرٍ وَالَّذِي لَمْ يَحِضْنَ وَأُولَئِكَ الْأَحْمَالُ أَجَلُهُنَّ
أَن يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مِّنْ أَمْرِهِ يُسْرًا ۚ ٤

Artinya:” Dan perempuan-perempuan yang tidak haid lagi (menopause) di antara perempuan-perempuanmu jika kamu ragu-ragu (tentang masa iddahnya), maka masa iddah mereka adalah tiga bulan; dan begitu (pula) perempuan-perempuan yang tidak haid. Dan perempuan-perempuan yang hamil, waktu iddah mereka itu ialah sampai mereka melahirkan kandungannya. Dan barang -siapa yang bertakwa kepada Allah, niscaya Allah menjadikan baginya kemudahan dalam urusannya”(QS. At-Thalaaq: 4). Allah akan meringankan dan memudahkan (semua) urusannya, serta menjadikan baginya jalan keluar dan solusi yang segera (menyelesaikan masalah yang dihadapinya).

1. Anjuran memperbanyak keturunan

Dari Ma'qil bin Yasar al-Muzani *radhiyallahu 'anhu* dia berkata: Seorang lelaki pernah datang (menemui) Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* dan berkata: *Sesungguhnya aku mendapatkan seorang perempuan yang memiliki kecantikan dan (berasal dari) keturunan yang terhormat, akan tetapi dia tidak bisa punya anak (mandul), apakah aku (boleh) menikahnya?* Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* menjawab: “Tidak (boleh)”, kemudian lelaki itu

datang (dan bertanya lagi) untuk kedua kalinya, maka Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* kembali melarangnya, kemudian lelaki itu datang (dan bertanya lagi) untuk ketiga kalinya, maka Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda: *“Nikahilah perempuan yang penyayang dan subur (banyak anak), karena sesungguhnya aku akan membanggakan (banyaknya jumlah kalian) dihadapan umat-umat lain (pada hari kiamat nanti).”* Bagi seorang perempuan yang masih gadis. kesuburan ini diketahui dengan melihat keadaan keluarga (ibu dan saudara perempuan) atau kerabatnya”. Hadits ini menunjukkan dianjurkannya memperbanyak keturunan, yang ini termasuk tujuan utama pernikahan, dan dianjurkannya menikahi perempuan yang subur untuk tujuan tersebut (30).

Adapun hadits-hadits yang menunjukkan keutamaan membatasi keturunan, seperti hadits “Sebaik-baik kalian setelah dua ratus tahun mendatang adalah semua orang yang ringan punggungnya (tanggungannya); (yaitu) yang tidak memiliki istri dan anak”, dan yang semakna dengannya, semua hadits tersebut adalah hadits yang lemah bahkan beberapa diantaranya batil (palsu) (30).

Demikian pula hadits-hadits yang menunjukkan tercelanya memiliki keturunan, semuanya hadits palsu. Imam Ibnul Qayyim berkata: “Hadits-hadits (yang menunjukkan) tercelanya (memiliki) anak semuanya dusta (hadits palsu) dari awal sampai akhir” (30).

2. Banyak anak tidak berarti banyak masalah

Setelah jelas bahwa agama Islam menganjurkan untuk memperbanyak keturunan dengan mengetahui kelirunya anggapan kebanyakan orang awam yang jahil (tidak paham agama), yang mengatakan bahwa banyak anak berarti banyak

masalah. Karena tidak mungkin agama Islam yang diturunkan untuk kebaikan hidup manusia, menganjurkan sesuatu yang justru menimbulkan masalah bagi mereka. Hal ini disebabkan agama Islam tidak hanya menganjurkan memperbanyak keturunan, tapi juga menekankan kewajiban untuk mendidik keturunan dengan pendidikan yang bersumber dari petunjuk Allah *ta'ala* dan Rasul-Nya *shallallahu 'alaihi wa sallam*.

Allah *ta'ala* berfirman yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ٦

Artinya: “*Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu.*” (QS. At-Tahriim: 6). Dari Ali bin Abi Thalib *radhiyallahu 'anhu* ketika menafsirkan ayat di atas berkata: “(Maknanya): *Ajarkanlah kebaikan untuk dirimu dan keluargamu*”(30).

Syaikh Abdurrahman as-Sa'di berkata: “*Memelihara diri (dari api neraka) adalah dengan mewajibkan bagi diri sendiri untuk melaksanakan perintah Allah dan menjauhi larangan-Nya, serta bertobat dari semua perbuatan yang menyebabkan kemurkaan dan siksa-Nya*”. Adapun memelihara istri dan anak-anak (dari api neraka) adalah dengan mendidik dan mengajarkan kepada mereka (syariat Islam), serta memaksa mereka untuk (melaksanakan) perintah Allah. Maka seorang hamba tidak akan selamat (dari siksaan neraka) kecuali jika dia (benar-benar) melaksanakan perintah Allah (dalam ayat ini) pada dirinya sendiri dan pada orang-orang yang dibawah kekuasaan dan tanggung jawabnya” (30).

3. Konsep Islam tentang Keluarga Berencana

Berdasarkan dalil-dalil yang tersebut di atas, maka hukum asal membatasi atau mengatur jumlah keturunan dalam Islam adalah diharamkan, karena menyelisihi petunjuk syariat Islam yang melarang keras perbuatan *tabattul* (hidup membujang selamanya) dan memerintahkan untuk menikahi perempuan yang subur (banyak anak). Oleh karena itu, mengonsumsi pil pencegah kehamilan atau obat-obatan lainnya untuk mencegah kehamilan tidak diperbolehkan (dalam agama Islam), kecuali dalam kondisi-kondisi darurat (terpaksa) yang jarang terjadi (30).

Ketika menjelaskan hikmah agung diharamkannya membatasi keturunan, imam Syaikh ‘Abdul ‘Aziz bin Baz berkata: *“Barangsiapa yang memperhatikan keterangan yang telah kami sampaikan dan keterangan para ulama yang kami nukilkan (sebelumnya), dia akan mengetahui (dengan yakin) bahwa pendapat yang membolehkan untuk membatasi keturunan adalah pendapat yang berseberangan dengan syariat Islam yang sempurna, yang (selalu berusaha) mewujudkan dan menyempurnakan kemaslahatan (kebaikan bagi manusia), serta menolak dan memperkecil kemudharatan (keburukan/kerusakan bagi manusia). (Bahkan pendapat ini) bertentangan dengan fitrah manusia yang suci, karena Allah ta’ala menjadikan fitrah suci manusia untuk mencintai anak-anak dan mengusahakan sebab-sebab untuk memperbanyak keturunan. Sungguh Allah dalam al-Qur-an telah menjadikan banyaknya keturunan sebagai anugerah (bagi manusia) dan menjadikannya termasuk perhiasan (kehidupan) dunia (30).*

Allah ta’ala berfirman, yang berbunyi:

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ٧٢

Artinya: “Allah menjadikan bagi kamu isteri-isteri dari jenis kamu sendiri dan menjadikan bagimu dari isteri-isteri kamu itu, anak-anak dan cucu-cucu, dan memberimu rezeki dari yang baik-baik. Maka mengapakah mereka beriman kepada yang bathil dan mengingkari nikmat Allah” (QS. An-Nahl: 72).

Allah ta'ala juga berfirman di dalam Al-Qur'an:

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَغِيٓثُ الصَّالِحُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا ٤٦

Artinya: “Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan.” (QS. Al-Kahfi: 46) (30).

Kemudian barangsiapa yang memperhatikan pembahasan masalah ini (dengan seksama) dia akan mengetahui bahwa pendapat yang membolehkan untuk membatasi keturunan adalah pendapat yang bertentangan dengan kemaslahatan (kebaikan) umat Islam (sendiri). Karena sungguh banyaknya keturunan (kaum muslimin) termasuk sebab kekuatan, kemuliaan, keperkasaan dan kewibawaan umat Islam (di hadapan umat-umat lain). Sedangkan membatasi keturunan bertentangan dengan semua (tujuan) tersebut, karena menjadikan sedikitnya (jumlah) dan lemahnya kaum muslimin, bahkan menjadikan musnah dan punahnya umat ini. Ini adalah perkara yang jelas bagi semua orang yang berakal (30).

4. Perbedaan antara membatasi (jumlah) keturunan dan mencegah kehamilan atau mengaturnya

Setelah kita mengetahui bahwa hukum asal Keluarga Berencana adalah diharamkan karena sebab-sebab tersebut di atas, kecuali dalam keadaan darurat dan dengan alasan yang benar menurut syariat, maka dalam hal ini para ulama

membedakan antara membatasi keturunan dan mencegah kehamilan atau mengaturnya, sebagai berikut:

Membatasi (jumlah) keturunan: adalah menghentikan kelahiran (secara permanen) setelah keturunan mencapai jumlah tertentu, dengan menggunakan berbagai sarana yang diperkirakan bisa mencegah kehamilan. Tujuannya untuk memperkecil (membatasi) jumlah keturunan dengan menghentikannya setelah (mencapai) jumlah yang ditentukan. Membatasi keturunan dengan tujuan seperti ini dalam agama Islam diharamkan secara mutlak karena ini bertentangan dengan tujuan-tujuan agung syariat Islam (30).

Mencegah kehamilan: adalah menggunakan berbagai sarana yang diperkirakan bisa menghalangi seorang perempuan dari kehamilan, seperti: *al-'Azl* (menumpahkan sperma laki-laki di luar vagina), mengonsumsi obat-obatan (pencegah kehamilan), memasang penghalang dalam vagina, menghindari hubungan suami istri ketika masa subur, dan yang lainnya (30).

Pencegahan kehamilan seperti ini juga diharamkan dalam Islam, kecuali jika ada sebab/alasan yang (dibenarkan) dalam syariat. Syaikh Shaleh al-Fauzan berkata: *“Aku tidak menyangka ada seorang ulama ahli fikih pun yang menghalalkan (membolehkan) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, kecuali jika ada sebab (yang dibenarkan) dalam syariat, seperti jika seorang wanita tidak mampu menanggung kehamilan (karena penyakit), dan (dikhawatirkan) jika dia hamil akan membahayakan kelangsungan hidupnya. Maka dalam kondisi seperti ini dia (boleh) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, disebabkan dia tidak (mampu) menanggung kehamilan, karena*

kehamilan (dikhawatirkan) akan membahayakan hidupnya, maka dalam kondisi seperti ini boleh mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, karena darurat (terpaksa) (30).

Adapun mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan tanpa ada sebab (yang dibenarkan) dalam syariat, maka ini tidak boleh (diharamkan), karena kehamilan dan keturunan (adalah perkara yang) diperintahkan dalam Islam (untuk memperbanyak jumlah kaum muslimin). Maka jika mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan itu (bertujuan untuk) menghindari (banyaknya) anak dan karena (ingin) membatasi (jumlah) keturunan, sebagaimana yang diserukan oleh musuh-musuh Islam, maka ini diharamkan (dalam Islam), dan tidak ada seorang pun dari ulama ahli fikih yang diperhitungkan membolehkan hal ini. Adapun para ahli kedokteran mungkin saja mereka membolehkannya, karena mereka tidak mengetahui hukum-hukum syariat Islam (30).

Berdasarkan semua itu, maka membatasi (jumlah keturunan) diharamkan secara mutlak dalam Islam, dengan demikian mencegah kehamilan diharamkan, kecuali dalam kondisi-kondisi tertentu yang jarang (terjadi) dan tidak umum, seperti dalam kondisi yang mengharuskan wanita yang hamil untuk melahirkan secara tidak wajar, dan kondisi yang memaksa wanita yang hamil melakukan operasi (caesar) untuk mengeluarkan bayi (dari kandungannya), atau kondisi yang jika seorang wanita hamil maka akan membahayakannya karena adanya penyakit atau (sebab) lainnya. Ini semua dikecualikan dalam rangka untuk menghindari mudharat (bahaya) dan menjaga kelangsungan hidup (bagi wanita tersebut),

karena sesungguhnya syariat Islam datang untuk mewujudkan kemaslahatan (kebaikan) dan mencegah kerusakan (30).

Mengatur kehamilan: adalah menggunakan berbagai sarana untuk mencegah kehamilan, tapi bukan dengan tujuan untuk menjadikan mandul atau mematikan fungsi alat reproduksi, tetapi tujuannya mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu (bukan selamanya), karena adanya masalah (kebutuhan yang dibenarkan dalam syariat) yang dipandang oleh kedua suami istri atau seorang ahli (dokter) yang mereka percaya (30).

Mengatur kehamilan seperti ini sebagaimana yang dijelaskan oleh *Syaikh Muhammad al-'Utsaimin*- boleh dilakukan dengan dua syarat:

- 1) Adanya kebutuhan (yang dibenarkan dalam syariat), seperti jika istri sakit (sehingga) tidak mampu menanggung kehamilan setiap tahun, atau (kondisi) tubuh istri yang kurus (lemah), atau penyakit-penyakit lain yang membahayakannya jika dia hamil setiap tahun.
- 2) Izin dari suami bagi istri (untuk mengatur kehamilan), karena suami mempunyai hak untuk mendapatkan dan (memperbanyak) keturunan (30).

Syaikh Shaleh al-Fauzan berkata: “*Demikian pula (diperbolehkan) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, atau lebih tepatnya penunda kehamilan, untuk jangka waktu tertentu (bukan seterusnya), karena adanya suatu sebab (yang dibenarkan dalam syariat), seperti jika istri dalam kondisi sakit, atau kelahiran yang banyak berturut-turut yang membuat istri tidak mampu memberi makanan (ASI) yang cukup untuk bayinya, maka dia (boleh) mengonsumsi obat penunda kehamilan, supaya dia bisa berkonsentrasi (untuk mempersiapkan diri)*

menyambut kehamilan yang baru setelah selesai dari hamil yang pertama, maka dalam kondisi (seperti) ini diperbolehkan karena semua wanita yang hamil dan melahirkan mesti mengalami sakit dan payah, Allah berfirman yang berbunyi:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وُلَدِي وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ١٥

Artinya: "Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri"(QS. Al-Ahqaaf: 15) (30).

5. Penggunaan alat kontrasepsi dan obat pencegah hamil

Setelah kita mengetahui bahwa para ulama membolehkan penggunaan obat pencegah kehamilan dan alat kontrasepsi jika ada sebab yang dibenarkan dalam syariat, maka dalam menggunakannya harus memperhatikan beberapa hal berikut:

- 1) Sebelum menggunakan alat kontrasepsi/obat anti hamil hendaknya berkonsultasi dengan seorang dokter muslim yang dipercaya agamanya, sehingga dia tidak gampang membolehkan hal ini, karena hukum asalnya adalah haram, sebagaimana penjelasan yang lalu. Ini perlu ditekankan karena tidak semua dokter bisa dipercaya, dan banyak di antara mereka yang dengan mudah membolehkan pencegahan kehamilan (KB) karena ketidapahaman terhadap hukum-hukum syariat Islam.
- 2) Pilihlah alat kontrasepsi yang tidak membahayakan kesehatan, atau minimal yang lebih ringan efek sampingnya terhadap kesehatan.

- 3) Usahakanlah memilih alat kontrasepsi yang ketika memakai/memasangnya tidak mengharuskan terbukanya aurat besar (kemaluan dan dubur/anus) di hadapan orang yang tidak berhak melihatnya karena aurat besar wanita hukum asalnya hanya boleh dilihat oleh suaminya, adapun selain suaminya hanya diperbolehkan dalam kondisi yang sangat darurat (terpaksa) dan untuk keperluan pengobatan (30).

Berdasarkan keumuman makna firman Allah *ta'ala* yang berbunyi:

وَالَّذِينَ هُمْ لِأُزْوَاجِهِمْ حُفْظُونَ ۝ إِلَّا عَلَىٰ أَرْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ۖ

Artinya: “Dan mereka (orang-orang yang beriman) adalah orang-orang yang menjaga kemaluannya, kecuali terhadap istri-istri mereka atau budak yang mereka miliki; maka sesungguhnya mereka dalam hal ini tiada tercela” (QS. Al-Mu'minuun) (30).

2.2.5 Pencegahan 4 Terlalu Menurut Islam dan Kesehatan

Dalam mencegah terjadinya resiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil yang merupakan salah satu potensi komplikasi dalam kehamilan dapat di lakukan integrasi pelayanan kesehatan reproduksi berdasarkan perspektif Islam dan kesehatan sesuai dengan resiko 4 (empat) terlalu yang dialami oleh ibu hamil.

1. Pencegahan Resiko Hamil Terlalu Muda (< 20 Tahun)

Upaya-upaya yang telah dilakukan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI bekerjasama dengan Kemeneterian Agama untuk melakukan pencegahan terhadap resiko hamil terlalu muda (< 20 tahun) dengan cara sebagai berikut:

- a. Tunda usia perkawinan
- b. Rencanakan jumlah anak yang diinginkan
- c. Tunda kehamilan pertama sampai usia ibu diatas 20 tahun

- d. Konsultasi atau konseling pada petugas kesehatan
- e. Pendidikan seks pada remaja
- f. Peningkatan pengetahuan agama pada remaja
- g. Dukungan dan perhatian orang tua terhadap remaja
- h. Gunakan alat kontrasepsi (18).

Untuk mendukung upaya-upaya diatas diperlukan peran serta aktif dari tokoh agama yang bekerjasama dengan petugas kesehatan dengan menyampaikan ayat-ayat Al-Qur'an serta dalil-dalil yang menjelaskan tentang cara mencegah atau mengatur kehamilan pada ibu yang telah menikah dengan usia dibawah 20 tahun karena dikhawatirkan adanya resiko-resiko yang dapat terjadi pada kehamilan usia muda yang dapat menyebabkan kesakitan bahkan kematian pada ibu maupun bayi yang dikandungnya.

Di dalam Islam batasan usia pernikahan disebut *baligh* yang diterapkan oleh ulama *fiqh*. Batas usia yang menjadikan seseorang siap secara biologis untuk melaksanakan perkawinan, bagi laki-laki yang sudah bermimpi keluar mani dan perempuan yang sudah haid, yang demikian dipandang telah siap nikah secara biologis. Akan tetapi dalam perkembangan yang terjadi kemampuan secara biologis tidaklah cukup untuk melaksanakan perkawinan tanpa mempunyai kemampuan secara ekonomis dan psikis (24).

Secara ekonomis berarti sudah mampu mencari atau memberi nafkah dan sudah mampu membayar mahar, sedangkan secara psikis adalah kedua belah pihak sudah matang jiwa raganya. Perkawinan dapat dikatakan ideal jika sudah mempunyai 3 (tiga) unsur yaitu; kemampuan biologis, ekonomis, dan psikis),

karena ketiga kemampuan tersebut dimungkinkan telah ada pada seseorang ketika sudah berumur 19 tahun bagi laki-laki dan 16 tahun bagi perempuan (24).

Di dalam Al-Qur'an Allah SWT berfirman:

لِيُنْفِقَ ذُو سَعَةٍ مِّن سَعَتِهِ ۖ وَمَن قُدِرَ عَلَيْهِ رِزْقُهُ فَلْيُنْفِقْ مِمَّا آتَاهُ اللَّهُ لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا مَا آتَاهَا سَيَجْعَلُ اللَّهُ بَعْدَ عُسْرٍ يُسْرًا ۙ

Artinya: "Hendaklah orang yang mampu memberi nafkah menurut kemampuannya. Dan orang yang disempitkan rezekinya hendaklah memberi nafkah dari harta yang diberikan Allah kepadanya. Allah tidak memikulkan beban kepada seseorang melainkan sekedar apa yang Allah berikan kepadanya. Allah kelak akan memberikan kelapangan sesudah kesempitan". (QS.At.-Talaq:7) (22)..

Perempuan sebagai istri berhak mendapatkan jaminan kesejahteraan baik berupa pangan dan sandang yang cukup. Hal ini akan tercapai apabila pasangan suami istri sudah memenuhi 3 (tiga) unsur yang telah disebutkan diatas tadi. Menurut ilmu kesehatan apabila usia ibu hamil di bawah 20 tahun termasuk ke dalam fase menunda atau mencegah kehamilan karena usia yang paling baik untuk melahirkan adalah usia ibu 20-35 tahun (19).

Hadist yang menerangkan tentang usia ketika *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam* menikah dengan 'Aisyah *Radhiallahu 'Anha*, di antaranya dari *Al Aswad bin Yazid* sebagai berikut:

و حَدَّثَنَا يَحْيَى بْنُ يَحْيَى وَاسْحَقُ بْنُ إِسْحَقَ بْنِ إِبْرَاهِيمَ
وَأَبُو بَكْرٍ بْنُ أَبِي شَيْبَةَ وَأَبُو كُرَيْبٍ قَالَ يَحْيَى
وَاسْحَقُ أَخْبَرَنَا وَقَالَ الْآخِرَانِ حَدَّثَنَا أَبُو
مُعَاوِيَةَ عَنِ الْأَعْمَشِ عَنِ إِبْرَاهِيمَ عَنِ الْأَسْوَدِ عَنِ
عَائِشَةَ قَالَتْ تَزَوَّجَهَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ
وَسَلَّمَ وَهِيَ بِنْتُ سِتٍّ وَبَنِي بِهَا وَهِيَ بِنْتُ تِسْعٍ وَمَاتَ
عَنْهَا وَهِيَ بِنْتُ ثَمَانَ عَشْرَةَ

(Imam Muslim berkata:) *Berkata kepada kami Yahya bin Yahya, Ishaq bin Ibrahim, Abu Bakar bin Abi Syaibah, Abu Kuraib, berkata Yahya dan Ishaq: telah mengabarkan kepada kami. Sedangkan dua yang lain (Abu Bakar bin Abi Syaibah*

dan Abu Kuraib) berkata: berkata kepada kami Abu Mu'awiyah, dari Al A'masy, dari Ibrahim, dari Al Aswad, dari 'Aisyah, dia berkata: Rasulullah Shallallahu 'Alaihi wa Sallam menikahinya dan dia berusia enam tahun dan mulai berumah tangga dengannya pada usia 9 tahun, dan Beliau wafat saat 'Aisyah berusia 18 tahun. (HR. Muslim No. 1422, 72 (23).

Hadist lain, dalam *Shahih Muslim* juga yakni Az Zuhri, dari 'Urwah, dari 'Aisyah, sebagai berikut:

حَدَّثَنَا عَبْدُ بِنِ حُمَيْدٍ أَخْبَرَنَا عَبْدُ الرَّزَّاقِ
أَخْبَرَنَا مَعْمَرٌ عَنِ الزُّهْرِيِّ عَنِ عُرْوَةَ عَنِ عَائِشَةَ أَنَّ
النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَزَوَّجَهَا وَهِيَ بِنْتُ
سَعْدِ بْنِ زَيْدٍ وَوَفَّتْ إِلَيْهِ وَهِيَ بِنْتُ تِسْعِ سِنِينَ
وَلَعَبَهَا مَعَهَا وَمَاتَ عَنْهَا وَهِيَ بِنْتُ ثَمَانَ عَشْرَةَ

Berkata kepada kami Abdu bin Humaid, mengabarkan kepada kami Abdurrazzaq, mengabarkan kepada kami Ma'mar, dari Az Zuhri, dari 'Urwah, dari 'Aisyah bahwa Nabi Shallallahu 'Alaihi wa Sallam menikahinya pada saat berusia tujuh tahun dan mulai memboyongnya pada saat sembilan tahun, Beliau bercengkrama dengannya dan wafat pada saat 'Aisyah berusia 18 tahun. (HR. Muslim No. 1422, 71) (23).

Untuk merencanakan suatu kehamilan pasangan suami istri dengan usia muda dibawah 20 tahun harus melakukan musyawarah tentang kapan, berapa jumlah serta jarak anak, keputusan yang diambil adalah keputusan bersama bukan keputusan suami sepihak meskipun suami sebagai kepala rumah tangga serta memiliki hak untuk menentukan berapa jumlah anak yang diinginkan.

Islam sangat menekankan pentingnya musyawarah dalam segala urusan, apalagi dalam hal yang sangat penting dan beresiko bagi salah satu pihak. Dalam hal ini Allah SWT berfirman dalam surah *Ali Imran* ayat 159:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ
وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ١٥٩

Artinya: "Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah

mereka menjauh diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.”(QS. Ali Imran:159.) (22).

Agama Islam juga mengatur jenis metode kontrasepsi yang dibolehkan bagi pasangan yang ingin menunda kehamilan karena alasan medis yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayinya (*tandzifun nasl*) karena apabila sudah jelas bahwa hal itu berbahaya, maka tidak boleh dilakukan. Allah SWT berfirman:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ١٩٥

Artinya:”Janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”(QS. Al-Baqarah:195) (28).

Metode kontrasepsi yang dibolehkan untuk menunda kehamilan sesuai dengan syariat Islam yaitu:

1) Metode Penanggalan

Yaitu metode KB dengan mengetahui masa subur istri. Masa subur istri adalah 14 hari setelah hari pertama menstruasi. Masa subur dimana ovum atau sel telur telah matang dan siap untuk dibuahi. Para ahli mengambil kesimpulan kemungkinan 4 (empat) hari sesudah atau sebelumnya bisa terjadi masa subur.

Metode ini hanya boleh dilakukan oleh wanita yang haidnya teratur tiap bulannya. Hal ini boleh karena metodenya alami dan sebaiknya dikombinasi dengan metode lainnya (28).

2) Metode *Coitus Interruptus* “Azl”

Metode ini sudah dikenal di masa Nabi *shallallahu’alaihi wa sallam*. Ibnu Hajar Al-Asqaniy *rahimahullah* menukil bab dalam shahih Bukhari

menjelaskan tentang ‘Azl; “Bab tentang Al-‘Azl yaitu mencabut (penis) setelah penetrasi agar (air mani) tertumpah di luar farji/vagina”.

Hukum ‘Azl ada perselisihan pendapat diantara ulama, namun pendapat terkuat adalah mubah. Dengan beberapa dalil. Perkataan sahabat Jabir *radhiallahu’anh*: “Kami (para sahabat) melakukan ‘azl di jaman *Rasullullah shallallaahu ‘alaihi was sallam*, sementara Al-Qur’an masih diturunkan”(28).

Dalam riwayat lainnya disebutkan dengan redaksi: “ Kami melakukan ‘azl pada masa *Rasullullah shallallaahu ‘alaihi was sallam*, sedang beliau tidak melarang kami berbuat demikian ” (28).

Jadi apabila seseorang menyatakan bahwa ‘azl termasuk pembunuhan terselubung sehingga harus dilarang, maka kita bantah pendapat ini dengan hadist *Rasullullah shallallaahu ‘alaihi was sallam* yang bersumber dari sahabat yang bernama Abu Said Al-Khudri, dia bertutur: “Telah sampai kepada *Rasullullah shallallaahu ‘alaihi was sallam*, berita bahwa orang-orang Yahudi berkata: “*Sesungguhnya ‘azl adalah pembunuhan kecil.*”. Menanggapi perkataan ini, *Rasullullah shallallaahu ‘alaihi was sallam*, bersabda: “*Orang Yahudi telah berdusta. Seandainya engkau bersetubuh, tidak ia akan menghasilkan anak kecuali dengan takdir Allah*” (28).

3) Metode Barrier/Kondom

Kondom bisa kita kiaskan dengan ‘Azl karena alasan/*illat* adalah mencegah tertumpahnya sperma ke dalam rahim. Maka hukumnya juga

mubah, karena penggunaan kondom bisa menggantikan ‘Azl. Sesuai dengan kaidah *fighiyah*, “*Hukum pengganti sama dengan hukum yang digantikan*”. Jika tidak bisa menahan saat akan ejakulasi dengan ‘Azl, maka bisa menggunakan kondom. Kondom bisa digunakan pada rentang waktu yang tidak boleh menumpahkan sperma ke rahim (28).

2. Pencegahan Resiko Hamil Terlalu Tua (> 35 Tahun)

Untuk mencegah resiko hamil terlalu tua usia diatas 35 tahun Kemenkes RI melakukan upaya sebagai berikut:

- a. Tunda usia perkawinan
- b. Tidak hamil lagi
- c. Menggunakan alat kontrasepsi
- d. Konsultasi atau konseling pada tenaga kesehatan (18).

Dampak yang terjadi pada kehamilan usia tua selain dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu hamil seperti keguguran, pre eklamsi, eklamsia, perdarahan, kesulitan persalinan serta penyakit degeneratif karena kondisi fisik ibu yang sudah semakin menurun. Resiko pada bayi akibat hamil terlalu tua dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah dan cacat bawaan yang disebabkan karena kualitas sel telur yang sudah menurun kualitasnya serta resiko kematian pada bayi (19).

Ibu hamil yang berusia di atas 35 tahun, memasuki fase untuk menghentikan atau mengakhiri kehamilan terutama bagi ibu hamil yang ada indikasi medisnya karena kehamilan merupakan suatu hal yang melelahkan dimulai dari proses awal kehamilan hingga persalinan sehingga seorang ibu hamil

dibutuhkan stamina yang prima untuk melalui semua proses reproduksi tersebut (19).

Firman Allah SWT dalam Al-Qur'an yang menjelaskan tentang kehamilan yang dapat menyebabkan kelelahan pada fisik ibu:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهَا فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

١٤

Artinya: “ Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapuhnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu” (QS.Luqman;14) (22).

Selanjutnya mengenai usia pasangan yang menikah dapat di nukilkan tentang usia *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam* ketika menikah dengan Siti Khadijah *Radhiallahu 'Anha*. Ada beberapa pendapat dikalangan para ahli sejarah mengenai usia Khadijah ketika beliau menikah dengan *Rasulullah Shallallahu'alaihi Wasallam*. Yang masyhur diantaranya yaitu pendapat yang mengatakan beliau menikah pada usia 40 tahun dan pendapat yang mengatakan beliau menikah pada usia 28 tahun (23).

Pendapat yang menyatakan 40 tahun, berdasarkan riwayat yang dikeluarkan Ibnu Sa'ad dalam *Ath Thabaqah*:

أخبرنا محمد بن عمر، أخبرنا المنذر بن عبد
الله الحزامي، عن موسى بن عقبة عن أبي
حبيبة، مولى الزبير قال: سمعت حكيم بن
حزام يقول: تزوج رسول الله صلى الله عليه
وسلم خديجة وهي ابنة أربعين سنة، ورسول

الله صلى الله عليه وسلم ابن خمس وعشرين سنة

Dari “Muhammad bin Umar (Al Waqidi) menuturkan kepadaku, Al Mundzir bin Abdillah Al Hizami menuturkan kepadaku, dari Musa bin ‘Uqbah, dari Abu Habibah maula Az Zubair, ia berkata: aku mendengar Hakim bin Hizam mengatakan *Rasulullah Shallallahu’alaihi Wasallam* menikah dengan Khadijah ketika Khadijah berusia 40 tahun sedangkan *Rasulullah Shallallahu’alaihi Wasallam* berusia 25 tahun”.

Keutamaan Khadijah adalah bahwa beliau merupakan wanita pertama yang dinikahi *Rasulullah Shallallahu’alaihi Wasallam*. Rasulullah tidak menikahi wanita lain sampai Khadijah wafat. Khadijah *radhiallahu’anha* juga merupakan wanita paling mulia di zamannya secara mutlak. *Rasulullah Shalallahu’alaihi Wasallam* bersabda:

خَيْرُ نِسَائِهَا مَرْيَمُ ابْنَةُ عِمْرَانَ وَخَيْرُ نِسَائِهَا خَدِيجَةُ

Artinya: “Wanita terbaik ialah Maryam putri Imran dan Khadijah” (HR Al Bukhari 3432, Muslim 2430) (23).

Ada beberapa cara metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh pasangan dengan usia ibu diatas 35 tahun yang sesuai dengan syariat Islam sebagai berikut:

1. Metode Penanggalan.
2. Metode *Coitus Interruptus* atau ‘*azl*
3. Metode Barrier/kondom

Dapat dikombinasikan dengan memberikan ASI selama 2 tahun sesuai dengan firman Allah SWT dalam Surah *Al-Baqarah*, 233:

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَّمَّ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وُلْدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا ءَاتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ۚ ۲۳۳﴾

Artinya: “Para ibu hendaklah menyusui anaknya dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengasaraan karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.(QS. *Al-Baqarah*: 233) (22).

3. Pencegahan Resiko Hamil Terlalu Dekat Jarak Kehamilan (< 2 Tahun)

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah terjadinya resiko hamil dengan terlalu dekat jarak kehamilan (< 2 tahun) yaitu:

- a. Menggunakan alat kontrasepsi
- b. Memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan, lanjutkan sampai 2 tahun, dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI)
- c. Konsultasi pada petugas kesehatan (18).

Menurut Subiyanto (2012), walaupun usia 20-35 tahun aman untuk hamil dan melahirkan bukan berarti perempuan bisa hamil setiap tahunnya, karena jarak antara kehamilan yang ideal adalah antara 2-4 tahun. Perhitungan jarak kehamilan yang ideal tidak kurang dari 2 tahun atas dasar pertimbangan kembalinya organ-organ reproduksi ke masa sebelum hamil. Setelah melahirkan direkomendasikan

untuk mempersiapkan kehamilan berikutnya sekurang-kurangnya dalam jangka waktu 24 bulan untuk mengurangi resiko yang merugikan pada ibu, perinatal dan bayi (29).

Mengatur kehamilan seperti ini sebagaimana yang dijelaskan oleh *Syaikh Muhammad al-'Utsaimin*- boleh dilakukan dengan dua syarat:

- 1) Adanya kebutuhan (yang dibenarkan dalam syariat), seperti jika istri sakit (sehingga) tidak mampu menanggung kehamilan setiap tahun, atau (kondisi) tubuh istri yang kurus (lemah), atau penyakit-penyakit lain yang membahayakannya jika dia hamil setiap tahun.
- 2) Izin dari suami bagi istri (untuk mengatur kehamilan), karena suami mempunyai hak untuk mendapatkan dan (memperbanyak) keturunan (30).

Syaikh Shaleh al-Fauzan berkata: “*Demikian pula (diperbolehkan) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, atau lebih tepatnya penunda kehamilan, untuk jangka waktu tertentu (bukan seterusnya), karena adanya suatu sebab (yang dibenarkan dalam syariat), seperti jika istri dalam kondisi sakit, atau kelahiran yang banyak berturut-turut yang membuat istri tidak mampu memberi makanan (ASI) yang cukup untuk bayinya, maka dia (boleh) mengonsumsi obat penunda kehamilan, supaya dia bisa berkonsentrasi (untuk mempersiapkan diri) menyambut kehamilan yang baru setelah selesai dari hamil yang pertama, maka dalam kondisi (seperti) ini diperbolehkan karena semua wanita yang hamil dan melahirkan mesti mengalami sakit dan payah, Allah berfirman yang berbunyi:*

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ
 أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وُلْدِي وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا
 تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي دُرِّيَّتِي إِنَّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ١٥

Artinya: "Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri"(QS. Al-Ahqaaf: 15) (30).

4. Pencegahan Resiko Hamil Terlalu Sering (> 3 Anak)

Dalam rangka mencegah terjadinya resiko hamil terlalu sering atau memiliki anak lebih dari 3 orang, maka kementerian kesehatan bekerjasama dengan kementerian agama melakukan upaya-upaya sebagai berikut:

- a. Tidak hamil lagi
- b. Konsultasi atau konseling pada petugas
- c. Menggunakan alat kontrasepsi.

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya resiko hamil yang terlalu sering dikarenakan dapat berakibat buruk bagi sang ibu. Resiko kematian menjadi lebih meningkat akibat terjadinya perdarahan yang disebabkan oleh rahim yang berfungsi sebagai organ tempat janin berkembang. Rahim yang terdiri dari jaringan otot akibat kehamilan yang terlalu sering akan mengendurkan otot-otot tersebut sehingga setelah persalinan rahim menjadi sulit berkontraksi untuk kembali ke ukurannya yang semula dan terjadilah perdarahan(19).

Resiko yang mungkin terjadi pada ibu karena terlalu sering hamil antara lain; perdarahan pasca persalinan, eklampsia serta prolapsus uteri sedangkan resiko yang dapat terjadi pada bayi yakni; berat badan lahir rendah dan prematur (19).

Dari Ma'qil bin Yasar al-Muzani *radhiyallahu 'anhu* dia berkata: Seorang lelaki pernah datang (menemui) *Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam* dan berkata: *Sesungguhnya aku mendapatkan seorang perempuan yang memiliki kecantikan dan (berasal dari) keturunan yang terhormat, akan tetapi dia tidak bisa punya anak (mandul), apakah aku (boleh) menikahnya? Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam* menjawab: “*Tidak (boleh)*”, kemudian lelaki itu datang (dan bertanya lagi) untuk kedua kalinya, maka *Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam* kembali melarangnya, kemudian lelaki itu datang (dan bertanya lagi) untuk ketiga kalinya, maka *Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda: “*Nikahilah perempuan yang penyayang dan subur (banyak anak), karena sesungguhnya aku akan membanggakan (banyaknya jumlah kalian) dihadapan umat-umat lain (pada hari kiamat nanti).*” (30).

Bagi seorang perempuan yang masih gadis. kesuburan ini diketahui dengan melihat keadaan keluarga (ibu dan saudara perempuan) atau kerabatnya”. Hadits ini menunjukkan dianjurkannya memperbanyak keturunan, yang ini termasuk tujuan utama pernikahan, dan dianjurkannya menikahi perempuan yang subur untuk tujuan tersebut (30).

Namun meskipun demikian di dalam agama Islam anak merupakan anugerah dan titipan dari illahi meskipun Allah SWT telah menjamin rezeki bagi tiap-tiap anak tapi kewajiban seorang suami untuk memberi nafkah pada istri dan anak-anaknya termasuk juga memperhatikan kesehatan istrinya apabila harus melahirkan secara terus menerus tanpa direncanakan dengan baik akan berakibat

bagi kesehatan ibu serta bayi yang dikandungnya, seperti firman Allah SWT dalam beberapa ayat Al-Qur'an berikut ini:

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُوهُنَّ لِتُضَيِّقُوا عَلَيْهِنَّ وَإِنْ كُنَّ أُولِي حَمَلٍ فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ وَأَتَمُّرُوا بِهِنَّ بِمَعْرُوفٍ وَإِنْ تَعَاَسَرْتُم فَاسْتَزِضِعْ لَهُنَّ أُخْرَىٰ ۖ

Artinya:” *Tempatkanlah mereka (para isteri) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Dan jika mereka (isteri-isteri yang sudah ditalaq) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya hingga mereka bersalin, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)mu untukmu maka berikanlah kepada mereka upahnya, dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu menemui kesulitan maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya*”. (QS.At-Talaq:6) (22).

Firman Allah SWT selanjutnya di dalam *Qs.An-Nisa;19* yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا يَجِلُّ لَكُمْ أَنْ تَرْتَبُوا النِّسَاءَ كَرِهًا وَلَا تَعْضُلُوهُنَّ لِتَذْهَبُوا بِبَعْضِ مَا ءَاتَيْتُمُوهُنَّ إِلَّا أَنْ يَأْتِيَنَّ بِفُجْشَةٍ مُبِينَةٍ وَعَايِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ فَإِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُنَّ شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا ۙ

Artinya:” *Hai orang-orang yang beriman, tidak halal bagi kamu mempusakai wanita dengan jalan paksa dan janganlah kamu menyusahkan mereka karena hendak mengambil kembali sebagian dari apa yang telah kamu berikan kepadanya, terkecuali bila mereka melakukan pekerjaan keji yang nyata. Dan bergaullah dengan mereka secara patut. Kemudian bila kamu tidak menyukai mereka, (maka bersabarlah) karena mungkin kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak*”.(QS..An-nisa:19) (22).

Selanjutnya dari Abu Hurairah, Nabi *Shallallahu Alaihi Wasallam* dia berkata:

اللهم إني أخرج حقَّ الضَّعِيفِينَ : الْيَتِيمُ وَ
 حَمْدُ فِي " الْمُسْنَدُ " (الْمَرْأَةُ) رَوَاهُ أ
 طَبَعَةُ مَوْسَسَةِ الرِّسَالَةِ , وَقَالَ الْمُحَقِّقُونَ (15 : 416)
 يَوْقُ هِدَانِ سِ :

Artinya: “ *Ya Allah sungguh aku kecam orang yang mengabaikan hak dua orang yang lemah: Yaitu anak Yatim dan seorang Istri*” (HR. Ahmad dalam “Al Musnad”, 15/416, cetakan Muassasah ar Risalah, dan para pentahqiq mengatakan, Sanadnya kuat) (23).

Dengan demikian hak-hak seorang istri yang berhubungan dengan kesehatan reproduksinya juga harus diperhatikan oleh seorang suami termasuk haknya untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu bila ada indikasi medis yang sesuai dengan syariat Islam seperti metode kontrasepsi dengan metode penanggalan, *coitus interruptus* ('azl) serta dengan penggunaan kondom yang di kombinasikan dengan menyusui secara sempurna selama 2 tahun. Untuk penggunaan obat pencegah kehamilan boleh digunakan dengan alasan istri yang sedang sakit serta tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya selama 2 tahun penuh dan tidak dapat menggunakan metode kontrasepsi lainnya yang dianjurkan di dalam agama Islam.

2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Resiko Kehamilan 4 Terlalu

1. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut. Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang melakukan perubahan dalam tindakannya(30). (29) Menurut *Rogers* dalam Notoatmodjo, perilaku yang di dasarkan oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak di dasarkan pengetahuan, dan urutan proses dalam diri seseorang sebelum mengadopsi perilaku baru adalah sebagai berikut: (31)

- 1) *Awareness* (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu. Contohnya apabila seseorang yang tadinya

tidak mengetahui pentingnya imunisasi dasar balita, menjadi tahu pentingnya imunisasi setelah di beritahu oleh orang lain.

- 2) *Interest*, yaitu orang mulai tertarik kepada stimulus. Contohnya setelah orang itu tahu akan pentingnya imunisasi dasar, orang tersebut mulai tertarik dan ingin memberikan imunisasi kepada anaknya.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Contohnya setelah orang itu tertarik dan ingin memberikan imunisasi kepada anaknya, orang tersebut menimbang keuntungan dan kerugian jika anaknya tidak di beri imunisasi.
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku tersebut. Contohnya setelah orang itu menimbang dari keuntungan dan kerugian tidak memberikan imunisasi, orang tersebut mulai memberikan imunisasi dasar kepada anaknya.
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Contohnya dari seseorang itu mulai mengetahui tentang imunisasi dasar balita hingga dia benar-benar menerapkan cara pemberian imunisasi kepada anaknya hingga lengkap usia 9 bulan (31).

Islam juga mengajarkan pentingnya untuk mencari ilmu pengetahuan, sehingga seseorang memiliki bekal untuk dapat merubah perilakunya kearah yang lebih baik yang khususnya dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Allah SWT berfirman yang berbunyi:

أَقْرَأَ بِأَسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ١ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ٢ أَقْرَأَ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ٣ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ٤ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَم ٥

Artinya:“ Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmu Yang Maha Pemurah, yang mengajar (manusia) dengan perantaraan kalam. Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.”(QS. Al-Alaq: 1-5)(3).

Ayat tersebut mengajarkan kepada manusia bahwa Allah SWT memuliakan/menjunjung tinggi martabat manusia melalui baca yang berarti dengan proses belajar mengajar itu manusia dapat menguasai ilmu-ilmu pengetahuan, sehingga manusia dapat mengetahui rahasia alam semesta yang bermanfaat bagi kesejahteraan hidupnya. Surat *Al-alaq* juga mengandung perintah membaca yang berarti berpikir secara teratur atau sistematis dalam mempelajari firman Allah dan ciptaan-Nya, berpikir dengan mengkorelasikan antara ayat *qauliah* dan *kauniah*, sehingga manusia menemukan konsep-konsep *sains* dan ilmu pengetahuan.

Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda,

طَلَبُ الْعِلْمِ فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ

Artinya: “Menuntut ilmu itu wajib atas setiap Muslim” (HR. Ibnu Majah no. 224, dari sahabat Anas bin Malik *radhiyallahu ‘anhu*, dishahihkan Al Albani dalam *Shahih al-Jaami’ish Shaghiir* no. 3913) (26).

Menuntut ilmu itu wajib bagi muslim maupun muslimah. Ketika sudah turun perintah Allah yang mewajibkan suatu hal, sebagai muslim yang harus kita lakukan adalah *sami’na wa atha’na*, kami dengar dan kami taat. Sesuai dengan firman Allah *Ta ‘ala:*

إِنَّمَا كَانَ قَوْلَ الْمُؤْمِنِينَ إِذَا دُعُوا إِلَى اللَّهِ وَرَسُولِهِ لِيَحْكُمَ بَيْنَهُمْ أَنْ يَفُولُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ٥١

Artinya: “Sesungguhnya ucapan orang-orang yang beriman apabila diajak untuk kembali kepada Allah dan Rasul-Nya agar Rasul itu memberikan keputusan hukum di antara mereka hanyalah dengan mengatakan, “Kami mendengar dan kami taat”. Dan hanya merekalah orang-orang yang berbahagia.” (QS. An-Nuur: 51) (26)

2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). *Campbell* menambahkan bahwa sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (31).

Menurut *Newcomb* sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu atau dengan kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (31).

Sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu sebagai berikut:

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek yang berarti bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek yang berarti bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang terhadap objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*) yang berarti sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (31).

Ketiga komponen tersebut diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) yang ditentukan oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting.

Berdasarkan intensitasnya sikap memiliki tingkatan-tingkatan yaitu sebagai berikut: (31)

- 1) *Receiving* (menerima), diartikan sebagai orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
- 2) *Responding* (menanggapi), diartikan sebagai memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- 3) *Valuing* (menghargai), diartikan sebagai subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.
- 4) *Responsible* (bertanggungjawab), seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain (31).

Pada diri manusia telah ada potensi yang memberi arah kedalam kehidupan manusia. Potensi tersebut adalah *hidayat al-ghariziyyat* (naluriah), *hidayat al-hisiyyat* (inderawi), *hidayat aqliyyat* (nalar), dan *hidayat al-dinniyyat* (agama). Semua itu merupakan potensi fitrah yang dibawa sejak lahir. Pengaruh lingkungan terhadap seseorang adalah memberi bimbingan kepada potensi yang dimilikinya itu. Dari hal tersebut, maka pengaruh agama dalam kehidupan individu adalah memberi kemantapan batin, rasa bahagia, rasa terlindungi, rasa sukses dan rasa puas. Perasaan positif ini lebih lanjut akan menjadi pendorong untuk berbuat. Harapan mendorong seseorang untuk berbuat ikhlas, menerima

cobaan yang berat ataupun berdoa. Sikap seperti itu akan terasa mendalam jika bersumber terhadap keyakinan atau agama (32).

Menurut *Glock* dan *Stark*, terdapat lima macam dimensi keagamaan, yaitu:

1) Dimensi keyakinan (Ideologi)

Dimensi ini berisi pengharapan-pengharapan dimana orang yang religius berpegang teguh pada pandangan teologis tertentu, mengakui kebenaran doktrin tersebut. Setiap agama mempertahankan seperangkat kepercayaan dimana penganut diharapkan akan taat (32).

2) Dimensi peribadatan atau praktek agama (ritualistik)

Dimensi ibadah ini dapat diketahui dari sejauh mana kepatuhan seseorang dalam mengerjakan kegiatan-kegiatan ibadah sebagaimana yang diperintahkan oleh agamanya. Dimensi ibadah atau ritual ini juga berkaitan dengan frekuensi, intensitas, dan pelaksanaan ibadah seseorang. Selain itu mencakup mencakup perilaku pemujaan, ketaatan dan hal-hal yang dilakukan seseorang untuk menunjukkan komitmen terhadap agamanya yang dianutnya. Yang termasuk dalam dimensi ini antara lain, seperti sholat, puasa ramadhan, zakat, ibadah haji, i'tikaf, ibadah qurban serta membaca al-qur'an. Praktek-praktek keagamaan ini terdiri dari dua kelas parenting, yaitu: (32)

a) Ritual, mengacu pada seperangkat ritus, tindakan keagamaan formal dan praktek-praktek suci yang semua agama mengharapkan para penganut melaksanakannya.

b) Ketaatan, ketaatan dan ritual bagaikan ikan dengan air, meski ada perbedaan penting. Apabila aspek ritual dari komitmen sangat formal dan

husus publik, semua agama yang dikenal juga mempunyai perangkat tindakan persembahan dan kontemplasi personal yang relatif spontan, informal dan khusus pribadi.

3) Dimensi pengamalan

Aspek ini berkaitan dengan kegiatan pemeluk agama untuk merealisasikan ajaran-ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari yang berlandaskan pada etika dan spiritual agama. Dimensi ini menyangkut hubungan manusia dengan manusia lain dan hubungan manusia dengan lingkungannya (32).

4) Dimensi ihsan (penghayatan)

Dimensi ihsan berkaitan dengan seberapa jauh seseorang merasa dekat dan dilihat oleh Tuhan dalam kehidupan sehari-hari. Dimensi ini mencakup pengamalan dan perasaan dekat dengan Allah SWT, perasaan nikmat dalam melaksanakan ibadah, pernah merasa diselamatkan oleh Allah SWT, perasaan doa-doa didengar Allah SWT, tersentuh atau bergetar ketika mendengar asma-asma Allah SWT dan perasaan bersyukur atas nikmat yang dikaruniakan oleh Allah SWT dalam kehidupan mereka (32).

5) Dimensi pengetahuan

Aspek ini berkaitan dengan pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap ajaran-ajaran agamanya. Orang-orang beragama paling tidak harus mengetahui hal-hal yang pokok mengenai dasar-dasar keyakinan, ritus-ritus, kitab suci dan tradisi-tradisi. Al-qur'an merupakan pedoman hidup sekaligus sumber ilmu pengetahuan. Maka aspek ini meliputi empat bidang yaitu

akidah, ibadah, akhlak serta pengetahuan Al-qur'an dan al-hadist (32).

Sebagaimana dalam Al-qur'an *QS Al-Jathiyah* (18):

يَسْمَعُ آيَاتِ اللَّهِ تُتْلَىٰ عَلَيْهِ ثُمَّ يُصِرُّ مُسْتَكْبِرًا كَأَن لَّمْ يَسْمَعْهَا فَبَشِّرْهُ بِعَذَابٍ أَلِيمٍ ۝٨

Artinya: "Kemudian kami jadikan kamu berada dalam satu syariat (peraturan) dalam urusan agama itu. Maka ikutilah syariat itu dan janganlah kamu ikuti hawa nafsu orang-orang yang tidak mengetahui".(1) Ayat tersebut menegaskan bahwa sebagai umat beragama, seharusnya manusia memiliki sikap untuk mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh Allah SWT dalam berpikir dan bertindak (18).

Hadist Nabi yang memerintahkan setiap muslim untuk mengikuti sunnah Nabi *shallallaahu 'alaihi was sallam*, dan melarang berbuat *bid'ah* (menyelisihi *sunnah*). Di antara sabda Nabi yang menegaskan hal itu adalah, Sabda Nabi *shallallaahu 'alaihi was sallam*, artinya :”Seluruh umatku akan masuk surga kecuali orang yang enggan”.Lalu ditanyakan, Siapakah yang enggan wahai Rasullullah?. Beliau menjawab,”Barang siapa yang taat kepadaku, maka masuk surga, dan barang siapa yang bermaksiat kepada-ku maka dia telah enggan (masuk surga)”.(HR.Al Bukhari) (23).

3. Motivasi

Konsep motivasi terinspirasi dari kesadaran para pakar ilmu, terutama pakar filsafat, bahwa tidak semua tingkah laku manusia dikendalikan oleh akal akan tetapi tidak banyak perbuatan manusia. Sehingga lahirlah suatu pendapat bahwa manusia disamping sebagai makhluk rasionalistis, ia juga sebagai makhluk mekanistik (33).

Setiap perbuatan yang dilakukan manusia baik yang disadari (rasional) atau yang tidak disadari (mekanikal/naluri) pada dasarnya merupakan sebuah wujud untuk menjaga keseimbangan hidup. Jika keseimbangan ini terganggu,

maka akan timbul dorongan untuk melakukan aktivitas guna mengembalikan keseimbangan kondisi tubuh. Aktivitas penjagaan keseimbangan ini, kadang-kadang terjadi atas dasar fisiologis semata, tanpa disertai kehendak manusia. Namun terkadang aktivitas tersebut berlangsung atas dasar kehendak tertentu (33).

Motivasi dapat diartikan sebagai keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku(31). Sehubungan dengan itu, konsep motivasi dapat dihubungkan dengan konsep motif, motif merupakan tahap awal dari proses motivasi, sehingga motif baru merupakan suatu kondisi intern atau disposisi (kesiapsiagaan) saja dan tidak selamanya aktif. Motif dapat dikatakan aktif apabila kebutuhan dirasakan mendesak untuk dipenuhi yang disebut sebagai motivasi (33).

Menurut M. Ustman Najati, motivasi adalah kekuatan penggerak yang membangkitkan aktivitas pada makhluk hidup dan menimbulkan tingkah laku serta mengarahkannya menuju tujuan tertentu (33).

Berdasarkan komponennya, motivasi dibagi 3 yaitu:

- 1) Menggerakkan, yang berarti motivasi menimbulkan kekuatan pada individu, membawa seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu.
- 2) Mengarahkan, yang berarti motivasi mengarahkan tingkah laku.
- 3) Menopang, yang berarti motivasi digunakan untuk menjaga dan menopang tingkah laku, lingkungan sekitar harus menguatkan intensitas dan arah dorongan-dorongan dan kekuatan-kekuatan individu(33).

Berdasarkan klasifikasinya motivasi dibagi dua, yaitu: (33)

- 1) Motivasi instrinsik adalah motivasi yang berasal dari diri seseorang itu sendiri tanpa dirangsang dari luar.
- 2) Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang datang karena adanya perangsangan dari luar.

Dalam Al-qur'an ditemukan beberapa *statement* baik secara eksplisit maupun implisit menunjukkan beberapa dorongan (motivasi) yang mempengaruhi manusia. Dorongan-dorongan dapat berbentuk instingtif dan dorongan naluriah maupun dorongan terhadap hal-hal yang memberikan kenikmatan. Beberapa firman Allah SWT dalam ayat Al-qur'an:

نَزَّلَ عَلَيْكَ الْكِتَابَ بِالْحَقِّ مُصَدِّقًا لِمَا بَيْنَ يَدَيْهِ وَأَنْزَلَ التَّوْرَةَ وَالْإِنْجِيلَ ۝٣

Artinya: “Dijadikan indah pada pandangan manusia kecintaan apa-apa yang diinginkan, para perempuan, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan (kendaraan yang bagus), binatang-binatang ternak, dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup di dunia; dan di sisi Allah-lah tempat kembali yang baik (surga). (QS. Ali Imran 3:14).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa manusia pada dasarnya memiliki kecintaan yang kuat terhadap dunia dan *syahwat* (sesuatu yang bersifat kenikmatan pada badan) yang terwujud dalam kesukaan terhadap perempuan, anak dan harta kekayaan (33).

Ayat lain menambahkan “Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Allah); (tetapkan atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrahnya itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus; tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui. (QS. Ar-Rum 30:30). Ayat tersebut menjelaskan bahwa sebuah motif bawaan dalam wujud *fitrah*, sebuah potensi dasar. Potensi dasar yang memiliki makna sifat bawaan yang menjadi pendorong untuk melakukan berbagai macam bentuk perbuatan,

tanpa disertai bersikap dan bertingkah laku untuk menuju pemenuhan fitrahnya (33).

Dalam kaitannya, potensi dasar dapat mengambil wujud dorongan-dorongan naluriah dimana pada dasarnya manusia memiliki 3 dorongan nafsu pokok yang dalam hal ini bisa juga disebut naluri, yaitu: (33)

- 1) Dorongan naluri mempertahankan diri, yang berarti naluri ini terwujud secara biologis dalam wujud dorongan untuk mencari makanan jika lapar, menghindarkan diri dari marabahaya, menjaga diri agar tetap sehat, mencari perlindungan untuk hidup aman dan sebagainya.

Firman Allah SWT yang berbunyi:

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِمَّا خَلَقَ ظِلَالًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنَ الْجِبَالِ أَكْنَانًا وَجَعَلَ لَكُمْ سَرَابِيلَ تَقِيكُمُ الْخَرَّ وَسَرَابِيلَ تَقِيكُمُ
بِأَسْكُمْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تُشْكُرُونَ ٨١

Artinya: “Dan Allah menjadikan tempat bernaung dari apa yang telah Dia ciptakan, dan Dia jadikan bagimu tempat-tempat tinggal di gunung-gunung, dan Dia jadikan bagimu pakaian yang memeliharaku dari panas dan pakaian (baju besi) yang memelihara kamu dalam peperangan. Demikian Allah menyempurnakan nikmat-Nya atasmu agar kamu berserah diri. (QS. An-Nahl 16:81) (33).

- 2) Dorongan naluri mengembangkan diri, yang berarti naluri tersebut merupakan sebuah potensi dasar manusia sebagai bentukan senyawa unsur *ruhiy* dan *jism*. Dalam konsep Islam, pengembangan diri merupakan sikap dan perilaku yang sangat diistimewakan. Manusia yang mampu mengoptimalkan potensi dirinya, sehingga menjadi pakar dalam disiplin ilmu pengetahuan, dijadikan kedudukan yang mulia di sisi Allah, seperti firman Allah:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ فَأَنْشُرُوا فَأَنْشُرُوا
يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ١١

Artinya: “...Niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan. (QS. Al-Mujadilah 58:11) (33).

- 3) Dorongan naluri diri mempertahankan diri, yang berarti naluri tersebut terjelma dalam adanya perjodohan dan perkawinan serta dorongan untuk memelihara dan mendidik anak (33).

Hadis Nabi *shallallaahu 'alaihi was sallam*, kepada para pemuda muslim yang berbunyi:

يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ الْبَاءَةَ
فَلْيَتَزَوَّجْ فَإِنَّهُ أَغْضُ لِلْبَصْرِ وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ وَمَنْ
لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وِجَاءٌ

Artinya: "Wahai para pemuda, barangsiapa di antara kalian semua yang mampu (menikah), maka menikahlah. Karena hal itu lebih dapat menahan pandangan dan menjaga kemaluan. Barangsiapa yang tidak mampu, maka hendaklah dia berpuasa, karena hal itu dapat berfungsi sebagai perisai." (HR. Bukhari dan Muslim) (23).

4. Status Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan. Ada beberapa faktor yang menentukan tinggi rendahnya keadaan sosial ekonomi seseorang dalam masyarakat yaitu tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, keadaan rumah tangga, tempat tinggal, kepemilikan kekayaan, jabatan dalam organisasi dan aktivitas ekonomi (34).

Salah satu faktor yang dapat dijadikan sebagai penentu status sosial ekonomi dalam keluarga adalah status ekonomi. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Menurut Kartono (2006) Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok. Status ekonomi merupakan

pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak (34).

Tingkat ekonomi menurut *Geimar* dan *Lasorte* (1964) dalam *Friedman* (2004) membagi tingkat ekonomi keluarga menjadi 4 bagian:

1. Adekuat

Adekuat ialah menyatakan uang yang dibelanjakan atas dasar suatu permohonan bahwa pembiayaan adalah tanggung jawab kedua orang tua. Keluarga menganggarkan biaya secara realistis.

2. Marginal

Pada tingkat marginal sering terjadi ketidaksepakatan dan perselisihan siapa yang mengontrol pendapatan dan pengeluaran.

3. Miskin

Keluarga tidak bisa hidup dengan caranya sendiri, pengaturan keuangan yang buruk akan menyebabkan didahulukannya kemewahan dari pada kebutuhan pokok, manajemen keuangan yang buruk dapat atau tidak membahayakan kesejahteraan anak tetapi pengeluaran dan kebutuhan keuangan melebihi penghasilan.

4. Sangat Miskin

Manajemen keuangan yang sangat jelek termasuk pengeluaran saja dan berhutang terlalu banyak serta kurang tersedianya kebutuhan dasar.

Aristoteles membagi masyarakat secara ekonomi menjadi 3 kelas atau golongan terdiri atas:

- 1) Golongan sangat kaya: merupakan kelompok kecil dalam masyarakat terdiri dari pengusaha, tuan tanah dan bangsawan.
- 2) Golongan kaya: merupakan golongan yang cukup banyak terdapat dalam masyarakat terdiri dari para pedagang dan sebagainya.
- 3) Golongan miskin: merupakan golongan terbanyak dalam masyarakat dan kebanyakan dari rakyat biasa.

Menurut Saraswati (2009), status ekonomi terbagi atas 3 tipe:

- 1) Tipe kelas atas: > Rp. 2.000.000
- 2) Tipe kelas menengah: Rp.1.000.000-2.000.000
- 3) Tipe kelas bawah:< Rp. 1.000.000

Berdasarkan peraturan Gubernur Aceh Nomor 67 Tahun 2017 tentang Penetapan Upah Minimum Provinsi Aceh Tahun 2018, pasal 2: upah minimum Provinsi (UMP) Aceh Tahun 2018 ditetapkan sebesar Rp. 2.700.000,- (dua juta tujuh ratus ribu rupiah) (35).

Menurut *Freidman* (2004) faktor yang mempengaruhi status ekonomi seseorang yaitu:

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka makin mudah dalam memperoleh pekerjaan sehingga semakin banyak pula penghasilan yang diperoleh. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal.

b. Pekerjaan

Perkerjaan adalah simbol status seseorang dimasyarakat. Pekerjaan merupakan jalan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan.

c. Keadaan Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga yang rendah mendorong ibu hamil untuk kurang peduli dengan status kesehatannya.

d. Pendapatan

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan tinggi akan mempraktekkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mereka mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan keluarga yang kelas ekonominya kebawah (34).

Di dalam Al-qur'an, Allah SWT berfirman:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطَاً كَبِيرًا ۝ ٣١

Artinya: “ *Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang akan menanggung rezeki mereka dan juga (rezeki) bagimu.*” (QS Al-Isra:31)(3).

Ayat tersebut menerangkan bahwa setiap anak dijamin Allah rezekinya, namun sebagai umat beragama kita harus memahami konsep ayat tersebut bukan berarti orang tua lepas tangan terhadap kesejahteraan anak, sehingga anak tidak dirawat atau malah ditelantarkan (27).

Berdasarkan kesepakatan ahli tafsir kata “*kami*” mengandung dua hal yang pertama menunjukkan pengagungan atau penghormatan kepada Allah SWT, yang kedua bahwa ada oknum atau subjek lain didalam tindakan tersebut misalnya malaikat, manusia, sistem dan lain sebagainya. Makna tersebut berarti Allah SWT melakukan kehendak-Nya dengan tetap memberi ruang bagi pihak lain, misalnya: manusia. Allah SWT berfirman, dalam (QS. AT-Tin: 4):

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ۚ

Artinya: “*Sungguh Kami ciptakan manusia dalam sebaik-baik bentuk*”, yang artinya bahwa bentuk ciptaan Allah SWT yang baik itu akan terwujud nyata bukan semata-mata atas peran-Nya saja melainkan peran manusia dalam menjalankan fungsi reproduksinya secara baik dan sehat yang sesuai dengan pengertian kespro itu sendiri, agar tidak terjadi masalah bayi lahir cacat, tidak normal yang hampir dipastikan akibat dari proses reproduksi yang tidak memenuhi standar baik secara medis dan sosial (27).

Dalam hadits dikatakan, Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda:

وَقَالَ . «نَّ اللَّهُ قَالَ لِي أَنْفِقْ أَنْفِقْ عَلَيْكَ
يَمِينُ» - صلى الله عليه وسلم - رَسُولُ اللَّهِ
اللَّهُ مَلَأَ لِي لَيْلًا وَالنَّهَارَ
أَرَأَيْتُمْ مَا أَنْفَقَ مُذْ خَلَقَ السَّمَاءَ وَالْأَرْضَ فَإِنَّهُ
يَمِينُهُ لَمْ يَغْضُ مَا فِي

Artinya: “Allah Ta’ala berfirman padaku, ‘*Berinfaklah kamu, niscaya Aku akan berinfak (memberikan ganti) kepadamu.*’ Dan Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam* bersabda, “*Pemberian Allah selalu cukup, dan tidak pernah berkurang walaupun mengalir siang dan malam. Adakah terpikir olehmu, sudah berapa banyakkah yang diberikan Allah sejak terciptanya langit dan bumi? Sesungguhnya apa yang ada di Tangan Allah, tidak pernah berkurang karenanya.*” (HR. Bukhari no. 4684 dan Muslim no. 993).

Ibnu Hajar Al Asqolani *rahimahullah* berkata, “Allah sungguh Maha Kaya. Allah yang memegang setiap rizki yang tak terhingga, yakni melebihi apa yang diketahui setiap makhluk-Nya” (23).

5. Dukungan Keluarga

Keluarga adalah suatu ikatan antara laki-laki dan perempuan berdasarkan hukum dan undang-undang perkawinan yang sah, hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dimana individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga (36).

Dukungan sosial keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan keluarga. Dukungan suami dan keluarga dapat diartikan sebagai penyemangat bagi seorang istri pada saat hamil, melahirkan, nifas hingga sampai menyusui. Pada saat istri mengalami suatu masalah maka suami dapat menjadi pendorong semangat istri untuk menjalani suatu masalah (36).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dukungan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan atau dalam bentuk kepedulian terhadap ibu hamil (36).

Dari Abu Hurairah dari Nabi Shallallahu Alaihi Wassallam, dia berkata, “Ya Allah sungguh aku kecam orang yang mengabaikan hak dua orang yang

lemah: yaitu anak yatim dan seorang istri". (HR. Ahmad dalam "Al Musnad", 15/416, cetakan Mussasah ar Risalah) (37).

Hadist tersebut mengajarkan kepada suami atau keluarga untuk memperhatikan hak-hak dari seorang istri, khususnya pada saat istri hamil. Pada masa tersebut seorang wanita hamil membutuhkan perhatian yang lebih dari suami dan keluarganya, terkait dari segi fisik dan mental wanita tersebut yang mudah terkena rasa tidak nyaman dan stress akibat kehamilannya. Allah SWT berfirman:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي غَامٍ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلَوْلَايَكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

١٤

Artinya: "Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun." (QS. Luqman; 14) (20).

6. Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas atau tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau kemampuan melalui pendidikan dibidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat (38).

Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa petugas kesehatan diharapkan mampu untuk berfungsi dan berperilaku sesuai dengan

tugas yang dibebankan kepadanya sehingga dapat tercapai hasil dari tujuan kesehatan tersebut kepada masyarakat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan atau tenaga kesehatan menurut *Robert. L. Mathis* dan *John .H. Jackson* yaitu sebagai berikut: (39)

1) Kemampuan

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) tenaga kesehatan terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan realita (pendidikan). Oleh sebab itu petugas kesehatan harus ditempatkan sesuai pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

2) Motivasi

Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri tenaga kesehatan terarah untuk mencapai tujuan kerja. *David C. Mc Cleland* berpendapat bahwa ada hubungan yang positif antara motif berprestasi dengan pencapaian kerja. Motif berprestasi adalah suatu dorongan dalam diri seseorang untuk melakukan suatu kegiatan atau tugas dengan sebaik-baiknya agar mampu mencapai prestasi kerja (kinerja) dengan predikat terpuji.

3) Dukungan yang diterima

4) Keberadaan pekerjaan yang tenaga kesehatan lakukan

5) Hubungan dengan organisasi (39).

Al-Qur'an menegaskan dalam ayat *QS. Al-Bayyinah*:

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ خُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ ۝

Artinya:” Padahal mereka hanya diperintahkan menyembah Allah, dengan ikhlas menaati-Nya semata-mata karena (menjalankan) agama dan juga agar melaksanakan shalat dan menunaikan zakat; dan yang demikian itulah agama yang lurus (benar)”(*QS. Al-Bayyinah:5*). Berdasarkan ayat tersebut seorang

petugas kesehatan dalam merawat pasien hendaklah diniati untuk pengabdian (ibadah) (34).

Kandungan ayat tersebut mengandung unsur *hablulminallah* dan *hablulminnas* yang berarti ibadah memiliki 2 aspek yaitu hubungan kepada Allah SWT (sholat) dan hubungan kepada manusia (zakat). Dengan merawat pasien yang berarti ada upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan dengan ikhlas, berarti petugas kesehatan tersebut telah melakukan suatu ibadah yang bernilai pahala di sisi Allah SWT dan dihargai/dicintai/dipercayai oleh masyarakat sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Dari Abu Umamah al-Baahili *radhiyallahu ‘anhu* bahwa Rasulullah *Shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda:

إِنَّ اللَّهَ وَمَلَائِكَتَهُ وَأَهْلَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ، حَتَّى
حَتَّى الْحُوتِ، لَيُصَلُّونَ عَلَى النَّمْلَةِ فِي جُحْرِهَا وَ
مُعَلِّمِ النَّاسِ الْخَيْرَ

Artinya: “*Sesungguhnya Allah dan para Malaikat, serta semua makhluk di langit dan di bumi, sampai semut dalam lubangnya dan ikan (di lautan), benar-benar bershalawat/mendoakan kebaikan bagi orang yang mengajarkan kebaikan (ilmu agama) kepada manusia*”.

Hadits yang agung ini menunjukkan besarnya keutamaan seorang yang mempelajari ilmu agama yang bersumber dari al-Qur’an dan Sunnah Rasulullah *Shallallahu ‘alaihi wa sallam*, kemudian menyebarkannya kepada umat manusia. Imam Abdullah bin al-Mubarak *rahimahullah* berkata, “*Aku tidak mengetahui setelah (tingkatan) kenabian, kedudukan yang lebih utama dari menyebarkan ilmu (agama)*”(23).

2.3 Landasan Teori

Berdasarkan kajian pustaka dalam penelitian ini dari pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan di kalangan ibu hamil yaitu adanya faktor yang memengaruhinya antara lain: pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan. Dampak dari ibu hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian bagi ibu dan bayi.

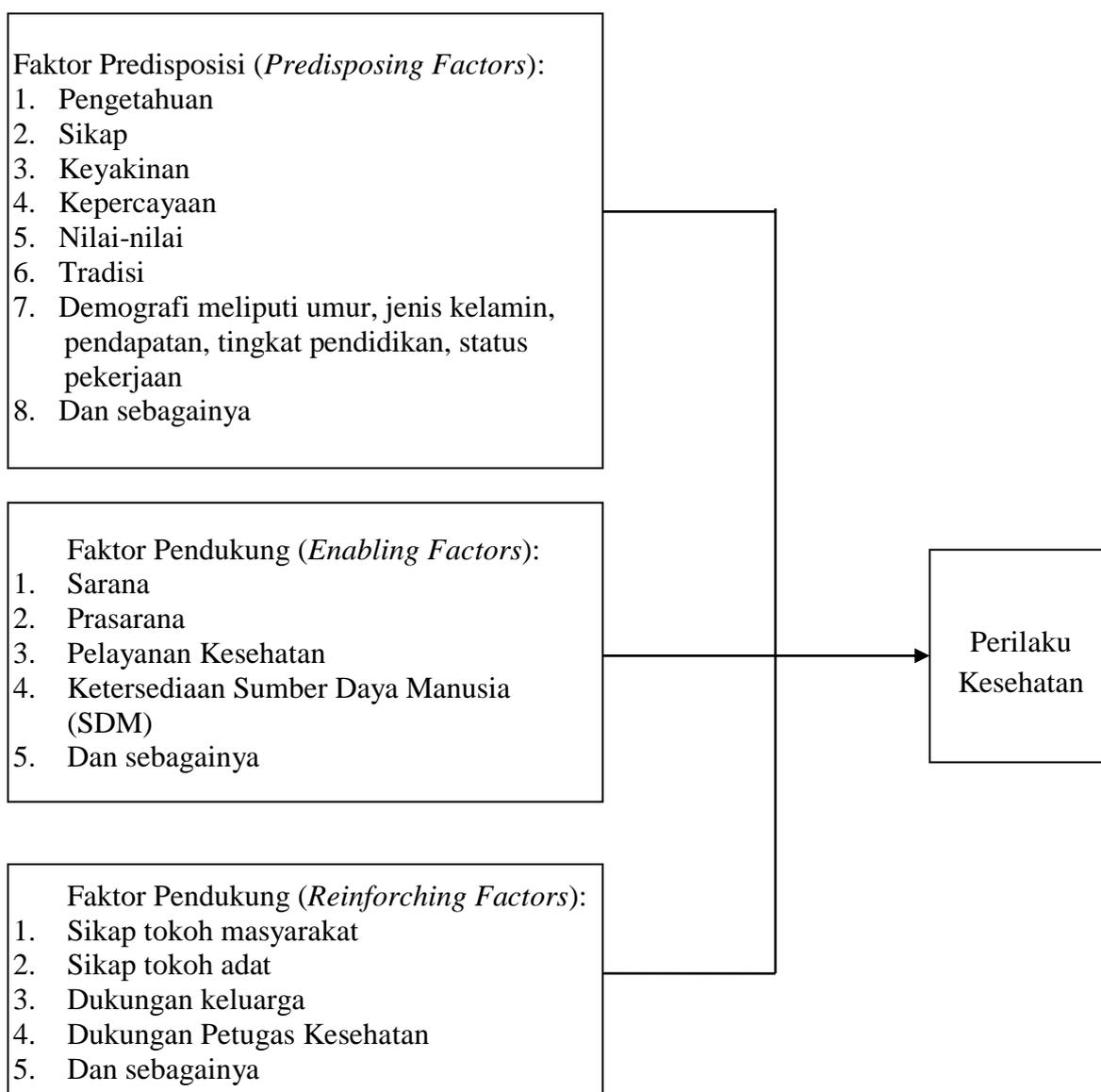
Teori yang diadopsi sebagai kerangka teori perilaku kesehatan dari *Lawrence Green* yaitu analisis *Mixed Method* tentang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di bagi menjadi 3 (tiga) faktor yaitu *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing factors*. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang dan berhubungan dengan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan, antara lain: pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.

Kedua, faktor pemungkin (*enabling factors*, yaitu faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan berhubungan dengan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan, antara lain: sarana, prasarana, pelayanan kesehatan, ketersediaan sumber daya manusia dan sebagainya. Ketiga, faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu faktor yang mendorong atau

memperkuat terjadinya perilaku berhubungan dengan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan, antara lain: sikap tokoh masyarakat, sikap tokoh adat, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan sebagainya.

2.3.1.

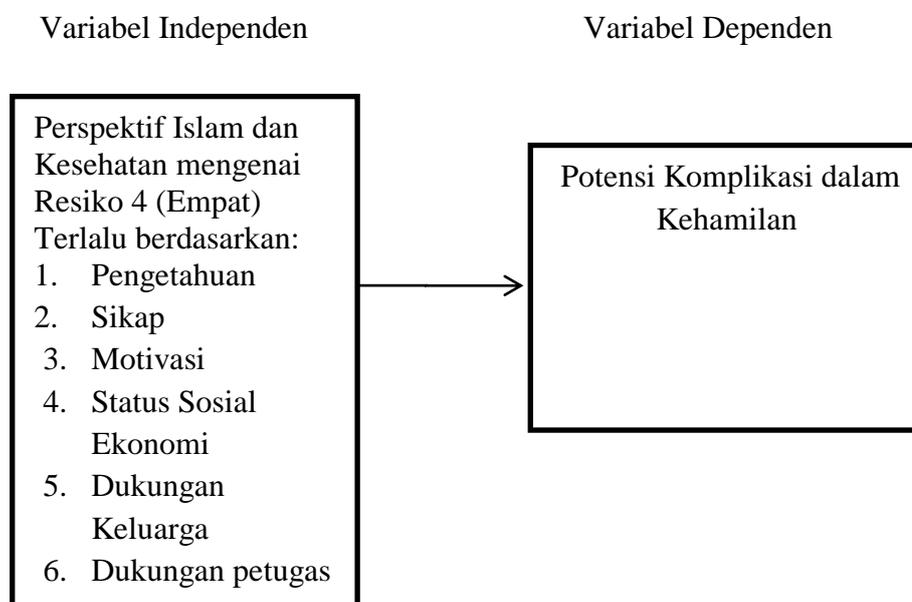
Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori *Lawrence Green*
Sumber: *Lawreens Green dalam Notoatmodjo*

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan uraian hubungan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diteliti. Hubungan konsep dalam penelitian ini adalah variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen). Kerangka konsep ini dikembangkan dari tinjauan pustaka serta tujuan penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya. Berdasarkan tinjauan kepustakaan dan tujuan yang akan dicapai maka kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan, Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
2. Ada hubungan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
3. Ada hubungan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
4. Ada hubungan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
5. Ada hubungan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.
6. Ada hubungan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *mixed method* dengan pendekatan *explanatory design*, dimana peneliti terlebih dahulu melakukan penelitian kuantitatif, menganalisis hasil dan menyusun hasil kuantitatif kemudian dilanjutkan dengan kualitatif untuk mengidentifikasi mengapa faktor tersebut paling memengaruhi (40).

Pada tahap kuantitatif menggunakan survei analitik dengan pendekatan *case control*. Penelitian dengan pendekatan tersebut dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Pada tahap kualitatif menggunakan studi kasus mengidentifikasi mengapa hal ini bisa terjadi atau sejauhmana faktor tersebut memengaruhi perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan (40).

Kedua pendekatan ini dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang tidak sepenuhnya dapat dijawab dengan satu pendekatan saja. *Cresswell* menyebutkan lima tujuan pendekatan gabungan antara kuantitatif dan kualitatif sebagai berikut: (41).

- 1) *Triangulation in the classic sense of seeking convergence of result*. Dalam hal ini penggabungan kedua metode penelitian ini bertujuan untuk mencari titik temu terhadap hasil penelitian kualitatif.

- 2) *Complementary in the overlapping and different facets of phenomenon may emerge.* Penelitian dengan indikator alamiah yang kompleks seperti kehidupan sosial dan budaya perlu menggabungkan kedua metode ini. Hal ini dikarenakan seringkali ada data yang tumpang tindih atau berbeda yang terjadi dalam masyarakat.
- 3) *Developmentally where in the first method is issued sequentially help inform the second method.* Hal ini dilakukan untuk memberi informasi lebih lanjut terhadap data pertama yang telah diketahui sehingga analisis data dapat dilakukan secara menyeluruh.
- 4) *Inovation where in contradictions and fresh perspectives emerge.* Hasil penelitian yang menggabungkan kualitatif dan kuantitatif dapat menghasilkan suatu inovasi.
- 5) *Expression where in the mixed methods and scope and breath to study.* Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan wawancara kepada responden menggunakan kuesioner yang telah disusun, bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan. Pendekatan kualitatif dilakukan dengan *indepth interview* menggunakan pedoman wawancara yang bertujuan menggali lebih dalam bagaimana perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh, khususnya di 4 (empat) wilayah puskesmas yaitu Puskesmas Kuala Makmur, Simeulue Tengah, Salang dan Simeulue Timur. Alasan pemilihan lokasi karena data kejadian ibu hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan yang terbanyak ada di wilayah kerja 4 (empat) Puskesmas tersebut berdasarkan data sekunder dari laporan KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2017.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2018 sampai dengan bulan November 2018.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuala Makmur, Simeulue Tengah, Salang dan Simeulue Timur yaitu sebanyak 63 orang.

3.3.2. Sampel

1. Sampel untuk Pendekatan Kuantitatif

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini sampel merupakan keseluruhan dari total populasi yaitu semua ibu hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam

kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuala Makmur, Simeulue Tengah, Salang dan Simeulue Timur pada tahun 2017 sebanyak 63 orang (*case*) dan ibu hamil yang tidak mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kuala Makmur, Simeulue Tengah, Salang dan Simeulue Timur pada tahun 2017 sebanyak 63 orang (*control*).

Untuk mendapatkan sampel yang dibutuhkan, maka peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

1. Ibu hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan (*case*)
2. Ibu hamil yang tidak mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan pada Puskesmas Simelue Tengah, Salang, Kuala Makmur dan Simelue Timur (*control*).

Kriteria eksklusi:

1. Ibu hamil yang tidak mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan pada Puskesmas Simelue Barat, Sanggiran, Teupah Barat, Teupah Selatan, Teupah Tengah, Teluk Dalam, Simelue Cut dan Alafan.

2. Informan Untuk Pendekatan Kualitatif

Informan untuk pendekatan kualitatif dikalangan ibu hamil dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh. Dalam penelitian ini informan dibagi menjadi dua kategori yaitu informan utama dan informan pendukung. Karakteristik informan utama adalah wanita yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan. Sedangkan informan pendukung adalah petugas

bidan desa, suami, kepala desa (keuchik), ustadz (Tgk.Imum) serta Kasi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.

Adapun informan utama dalam penelitian ini adalah 2 (dua) orang ibu hamil yang berpengetahuan baik tetapi mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan dan berpendidikan strata sarjana. Informan pendukung terdiri dari bidan desa 2 (dua) orang yang bertugas di desa yang memiliki ibu hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan, 2 orang suami yang memiliki istri mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan, 1 orang kepala desa (keuchik), 2 orang ustadz (Tgk.Imum) dan 1 orang Kasi KESGA dan Gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data primer dalam penelitian ini didapat dari jawaban informan melalui wawancara dan wawancara mendalam.
2. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari laporan KIA bagian Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue tahun 2017 yang meliputi data jumlah kasus ibu hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue sebanyak 83 (delapan puluh tiga) orang dari 12 (dua belas) puskesmas, sedangkan jumlah kasus tertinggi ada 4 (empat) wilayah kerja Puskesmas, yaitu :

- a. Puskesmas Kuala Makmur Sebanyak 25 Kasus
 - b. Puskesmas Salang Sebanyak 20 Kasus
 - c. Puskesmas Simeulue Tengah Sebanyak 12 Kasus
 - d. Puskesmas Simeulue Timur sebanyak 6 Kasus
3. Data tertier dalam penelitian ini adalah data yang didapat dari studi perpustakaan, jurnal, dan *text book* (42).

3.4.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data Kuantitatif

a. Data Primer

Teknik pengumpulan data primer pada penelitian ini adalah dengan cara penyebaran kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini disusun oleh peneliti berdasarkan tinjauan teoritis dibuat dalam bentuk pernyataan tertutup (*closed ended*) dengan variasi *dichotomous choice*, yaitu hanya membutuhkan jawaban tanpa penjelasan. Instrumen penelitian ini terdiri dari enam bagian, bagian pertama berisi tentang karakteristik, kedua berisi tentang pengetahuan, ketiga tentang sikap, keempat tentang motivasi, kelima tentang status sosial ekonomi, keenam tentang dukungan keluarga, ketujuh tentang dukungan petugas kesehatan.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Laporan KIA.

c. Data *Tertier*

Dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan seperti studi kepustakaan berupa jurnal, *text book*, Undang-Undang RI Nomor 61

Tahun 2014, sumber elektronik, Kementerian Kesehatan-Indonesia) dan lain-lain.

2. Teknik Pengumpulan Data Kualitatif

a. Observasi Partisipasi

Untuk melihat latar belakang informan, pendidikan, kebiasaan masyarakat, kepercayaan serta pandangan terhadap ibu hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan. Pengamatan dilakukan secara bebas dan terstruktur. Alat yang digunakan dalam pengamatan adalah catatan kejadian dilapangan.

b. *Interview Indepth*

Wawancara secara mendalam terhadap informan mengenai kasus ibu hamil yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Puskesmas dalam Kabupaten Simeulue.

c. Studi Dokumenter (*Documentary Study*)

Dilakukan dengan cara merekam hasil wawancara dengan informan dengan menggunakan *handphone* atau *tape recorder*, serta mengisi panduan wawancara sesuai dengan format yang telah di susun sebelum pelaksanaan wawancara. Selanjutnya dilakukan analisis terhadap data yang telah di dokumentasikan.

3.4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *Validity*. Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan untuk mengukur suatu

yang akan di ukur. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau keshahihan suatu alat ukur dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan rumus korelasi *Pearson Product Moment* (r), dengan ketentuan jika nilai r -hitung $>$ r -tabel, maka dinyatakan valid. Uji Validitas akan dilakukan di Puskesmas Teupah Tengah, Teupah Barat, Simeulue Cut, Simeulue Barat, Teluk Dalam dan Teupah Selatan. Untuk uji validitas dilakukan pada 20 orang sampel. Sebelum kuesioner dibagikan pada responden yang sesungguhnya, maka kuesioner di uji dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas (43).

Tabel 3.1. Hasil Uji Validitas Pengetahuan Ibu

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
Pengetahuan Ibu			
1	0,923	0,444	Valid
2	0,597	0,444	Valid
3	0,337	0,444	Invalid
4	0,361	0,444	Invalid
5	0,934	0,444	Valid
6	0,934	0,444	Valid
7	0,923	0,444	Valid
8	0,488	0,444	Valid
9	0,214	0,444	Invalid
10	0,829	0,444	Valid
11	0,923	0,444	Valid
12	0,507	0,444	Valid
13	0,757	0,444	Valid
14	0,742	0,444	Valid
15	0,802	0,444	Valid
16	0,848	0,444	Valid
17	0,848	0,444	Valid

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil uji validitas yaitu 14 item pernyataan valid, dengan ketentuan r hitung $>$ r tabel.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Sikap Ibu

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
Sikap Ibu			
1	0,657	0,444	Valid
2	0,739	0,444	Valid
3	0,585	0,444	Valid
4	0,718	0,444	Valid
5	0,734	0,444	Valid
6	0,620	0,444	Valid
7	0,196	0,444	Invalid
8	0,646	0,444	Valid
9	0,565	0,444	Valid
10	0,547	0,444	Valid
11	0,196	0,444	Invalid
12	0,127	0,444	Invalid
13	0,649	0,444	Valid

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil uji validitas yaitu 10 item pernyataan valid, dengan ketentuan r hitung $>$ r tabel.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas Motivasi Ibu

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
Motivasi Ibu			
1	0,698	0,444	Valid
2	0,602	0,444	Valid
3	0,653	0,444	Valid
4	0,523	0,444	Valid
5	0,519	0,444	Valid
6	0,744	0,444	Valid
7	-0,021	0,444	Invalid
8	0,666	0,444	Valid
9	0,783	0,444	Valid
10	0,909	0,444	Valid
11	0,661	0,444	Valid
12	0,909	0,444	Valid
13	0,092	0,444	Invalid
14	0,909	0,444	Valid
15	0,031	0,444	Invalid

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil uji validitas yaitu 12 item pernyataan valid, dengan ketentuan r hitung $>$ r tabel.

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
Dukungan Keluarga			
1	0,824	0,444	Valid
2	0,684	0,444	Valid
3	0,811	0,444	Valid
4	0,638	0,444	Valid
5	0,778	0,444	Valid
6	0,692	0,444	Valid
7	0,652	0,444	Valid
8	0,702	0,444	Valid
9	0,477	0,444	Valid
10	0,608	0,444	Valid

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil uji validitas yaitu 10 item pernyataan valid, dengan ketentuan $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas Dukungan Petugas Kesehatan

No	r Hitung	r Tabel	Hasil
Dukungan Petugas Kesehatan			
1	0,958	0,444	Valid
2	0,519	0,444	Valid
3	0,870	0,444	Valid
4	0,528	0,444	Valid
5	0,847	0,444	Valid
6	0,870	0,444	Valid
7	0,847	0,444	Valid

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil uji validitas yaitu 7 item pernyataan valid, dengan ketentuan $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat di percaya atau diandalkan. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban dari kuesioner

tersebut konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Alat ukur harus mempunyai reliabilitas yang tinggi. Perhitungan reliabilitas hanya bisa dilakukan jika kuesioner tersebut sudah valid. Dengan demikian harus menghitung validitas dahulu sebelum menghitung reliabilitas, jadi jika tidak memenuhi syarat uji validitas maka tidak perlu diteruskan untuk uji reliabilitas. Adapun metode yang digunakan untuk mengukur reliabilitas kuesioner adalah metode *Cronbach's Alpha*. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS. Variabel dikatakan reliabel, jika nilai reliabilitas hitung lebih besar dari ketetapan *Cronbach's Alpha* > 0,444 (43).

Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas

	<i>Reliability Statistics</i>	
	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
Pengetahuan Ibu	0,954	14
Sikap Ibu	0,747	10
Motivasi Ibu	0,903	12
Dukungan Keluarga	0,901	10
Dukungan Petugas Kesehatan	0,899	7

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa kuesioner pengetahuan ibu, sikap ibu, motivasi ibu, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan adalah reliabel.

3.4.4. Teknik Validasi Data

1. Triangulasi Data

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian. Triangulasi dapat dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda yaitu wawancara, observasi dan dokumen. Triangulasi ini

selain digunakan untuk mengecek kebenaran data juga dilakukan untuk memperkaya data. Selain itu triangulasi juga dapat berguna untuk menyelidiki validitas tafsiran peneliti terhadap data karena itu triangulasi bersifat reflektif.

Triangulasi terdiri dari 4 (empat) diantaranya dengan memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Pada penelitian ini dari keempat macam triangulasi tersebut, peneliti hanya menggunakan teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan sumber. Triangulasi sumber artinya membandingkan dan mengecek derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Adapun untuk mencapai derajat kepercayaan itu, maka ditempuh langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
- 2) Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara individu.
- 3) Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
- 4) Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan masyarakat dari berbagai kelas.
- 5) Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

Dalam riset kualitatif triangulasi merupakan proses yang harus dilalui oleh seorang peneliti disamping proses lainnya, dimana proses ini menentukan aspek validitas informasi yang diperoleh untuk kemudian disusun dalam suatu penelitian. Teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding

terhadap data itu. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber lain. Model triangulasi diajukan untuk menghilangkan dikotomi antara pendekatan kualitatif dan kuantitatif sehingga benar-benar ditemukan teori yang tepat (43).

Triangulasi mempunyai tujuan untuk meningkatkan kekuatan teoritis, metodologis maupun interpretasi dari sebuah riset. Pengumpulan data triangulasi melibatkan observasi, wawancara dan dokumentasi (43).

3.4.5. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan deskriptif kualitatif. Analisis kualitatif menurut *Bogdan* dan *Bilken* dalam (Moleong, 2014) merupakan upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menentukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang diceritakan kepada orang lain (44).

a. Data *reduction* (reduksi data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan pola sehingga akan memberikan gambaran jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya apabila diperlukan.

b. Data *display* (penyajian data)

Penyajian data akan mempermudah untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami. Dalam data

kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, dan hubungan antar kategori.

c. *Conclusion or verification* (kesimpulan atau verifikasi data)

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dan dapat berhubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.

Kesimpulan awal masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti valid dan konsisten maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (44).

Ketiga komponen tersebut saling intraktif yaitu saling mempengaruhi dan saling terkait satu sama lain. Pertama-tama peneliti melakukan penelitian lapangan dengan mengadakan observasi yang disebut dengan tahap pengumpulan data. Karena data yang terkumpul banyak maka perlu dilakukan tahap reduksi data untuk merangkum, memilih hal pokok, memfokuskan pada hal yang penting, mencari tema dan polanya (44).

Setelah direduksi kemudian diadakan penyajian data dengan teks yang bersifat naratif. Apabila kedua data tersebut telah selesai dilakukan, maka diambil suatu keputusan atau verifikasi (44).

3.5. Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari: variabel independen Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai resiko 4 (empat) Terlalu berdasarkan pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan, serta variabel dependen adalah potensi komplikasi dalam kehamilan.

3.5.2. Definisi Operasional

Definisi operasional yang dimaksud dalam penelitian ini adalah definisi dari variabel-variabel yang akan diteliti yang terdiri dari pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan pengertian dari potensi komplikasi dalam kehamilan.

1. Variabel Dependen

Potensi komplikasi dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil yang mengalami kehamilan dengan terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kehamilan dan terlalu banyak anak.

2. Variabel Independen

1. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang 4 terlalu melalui perspektif Islam dan kesehatan.
2. Sikap adalah respon responden atau pendapat mengenai informasi kesehatan yang bersifat tertutup seperti menerima atau tidak menerima informasi tentang potensi komplikasi dalam kehamilan.
3. Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan.

4. Status sosial ekonomi adalah keadaan ekonomi keluarga yang dinilai dari jumlah pendapatan keluarga.
5. Dukungan keluarga adalah segala sesuatu bentuk pemberian informasi dan tindakan kesehatan yang diberikan keluarga baik suami, ibu dan juga ibu mertua kepada ibu hamil.
6. Dukungan petugas kesehatan adalah sesuatu bentuk pemberian informasi dan tindakan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu hamil.

3.6. Metode Pengukuran

3.6.1. Metode Pengukuran Kuantitatif

Peneliti menuliskan metode pengukuran yang digunakan pada penelitian yang meliputi: nama variabel, jumlah pertanyaan, cara dan alat ukur digunakan, hasil ukur, kategori dari hasil pengukuran dan skala ukur. Untuk lebih rincinya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.7. Aspek pengukuran variabel Independen (X) dan Dependen (Y)

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Value	Skala Ukur
1	Independen Pengetahuan	14	Kuesioner	Skor 7-14 Skor 0-6	Baik (2) Kurang baik (1)	Ordinal
2	Sikap	10	Kuesioner	Skor 26-40 Skor 10-25	Positif (2) Negatif (1)	Ordinal
3	Motivasi	12	Kuesioner	Skor 6-12 Skor 0-5	Termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 T (1) Tidak termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 T (2)	Ordinal

4	Status sosial ekonomi	1	Kuesioner	$\geq 2.700.000$ $< 2.700.000$	Tinggi (2) Rendah (1)	Nominal
5	Dukungan keluarga	10	Kuesioner	Skor 26-40 Skor 10-25	Mendukung (2) Kurang mendukung (1)	Ordinal
6	Dukungan petugas kesehatan	7	Kuesioner	Skor 4-7 Skor 0-3	Mendukung (2) Kurang mendukung (1)	Ordinal
Dependen						
7	Potensi Komplikasi dalam Kehamilan	3	Kuesioner	Apabila usia hamil dibawah 20 tahun	Beresiko (1)	Nominal
				Apabila Usia hamil > 35 tahun	Beresiko (1)	Nominal
				Apabila jarak hamil < 2 tahun	Beresiko (1)	Nominal
				Apabila hamil terlalu sering > 3 orang anak	Beresiko (1)	Nominal
				Apabila usia hamil diatas 20 tahun	Tidak Beresiko (2)	Nominal
				Apabila Usia hamil ≤ 35 tahun	Tidak Beresiko (2)	Nominal
				Apabila jarak hamil ≥ 2 tahun	Tidak Beresiko (2)	Nominal
				Apabila hamil dengan jumlah anak ≤ 3 orang	Tidak Beresiko (2)	Nominal

1) Pengetahuan

Pengetahuan di ukur dengan menggunakan kuesioner sebanyak 14 pernyataan, dimana apabila menjawab 'Benar' (B) diberi skor 1 dan apabila menjawab 'Salah' diberi skor 0. Skor terendah adalah 0 (14×0), skor tertinggi 14 (14×1). Hasil jawaban responden dikategorikan sebagai berikut:

2 = Baik : Apabila responden memperoleh skor 7-14

1 = Kurang Baik : Apabila responden memperoleh skor 0-6

2) Sikap

Sikap di ukur dengan menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan, dimana apabila menjawab pernyataan berbentuk positif maka jawaban 'Sangat Setuju' (SS) diberi skor 4, menjawab 'Setuju' (S) diberi skor 3, menjawab 'Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, dan menjawab 'Sangat Tidak Setuju (TSS) diberi skor 1, sementara pernyataan berbentuk negatif maka jawaban 'Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, menjawab 'Setuju (S) diberi skor 2, menjawab 'Tidak Setuju (TS) diberi skor 3 dan menjawab 'Sangat Tidak Setuju (STS) diberikan skor 4. Skor terendah adalah 10 (10×1), sedangkan skor tertinggi 40 (10×4). Hasil jawaban responden dikategorikan sebagai berikut:

2 = Positif : Apabila responden memperoleh skor 26-40

1 = Negatif : Apabila responden memperoleh skor 10-25

3) Motivasi

Motivasi di ukur dengan menggunakan pertanyaan sebanyak 12 soal, dimana apabila responden menjawab 'Ya' diberi skor 1 dan menjawab 'Tidak' diberi

nilai 0. Skor terendah adalah 0 (12×0), skor tertinggi adalah 12 (12×1)

Hasil jawaban responden dapat dikategorikan sebagai berikut:

1 = Termotivasi hamil 4 terlalu : Apabila responden memperoleh skor 6-12

2 = Tidak hamil 4 terlalu : Apabila responden memperoleh skor 0-5

4) Status Sosial Ekonomi

Status ekonomi di ukur dengan menggunakan pertanyaan jumlah pendapatan keluarga. Dengan kategori sebagai berikut:

2 = Tinggi : Apabila responden mempunyai penghasilan $\geq 2.700.000$

1 = Rendah: Apabila responden memperoleh penghasilan $< 2.700.000$

5) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga di ukur dengan menggunakan pertanyaan sebanyak 10 soal, dimana apabila responden menjawab 'Selalu' diberi skor 4, menjawab 'Sering' diberi skor 3, menjawab 'Jarang' diberi skor 2 dan menjawab 'Tidak Pernah' diberi skor 1. Skor terendah adalah 10 (10×1), skor tertinggi adalah 40 (10×4). Hasil jawaban responden dapat dikategorikan sebagai berikut:

2 = Mendukung : Apabila responden memperoleh skor 26-40

1 = Kurang mendukung : Apabila responden memperoleh skor 10-25

6) Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan di ukur dengan menggunakan pertanyaan sebanyak 7 soal, dimana apabila responden menjawab 'Ya' diberi skor 1 dan menjawab 'Tidak' diberi skor 0. Skor terendah adalah 0 (7×0), sedangkan skor tertinggi adalah 7 (7×1). Hasil jawaban responden dapat dikategorikan adalah sebagai berikut:

2 = Mendukung : Apabila responden memperoleh skor 4-7

1 = Kurang mendukung : Apabila responden memperoleh skor 0-3

7) Potensi komplikasi dalam kehamilan

Potensi komplikasi dalam kehamilan di ukur dengan menggunakan pertanyaan sebanyak 3 soal, dimana apabila responden menjawab:

Umur : < 20 tahun atau > 35 tahun

Paritas : ≥ 4 orang anak (Grande Multipara)

Usia anak terkecil : jarak anak sebelumnya dengan sekarang < 2 tahun.

1= Beresiko: Apabila responden menjawab salah satu item diatas, maka responden beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan.

2=Tidak beresiko: Apabila responden tidak ada menjawab salah satu item diatas, maka responden tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan.

3.7. Metode Pengolahan Data

Menurut Iman, data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut: (42)

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner angket maupun observasi.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1, 2, 3, dst.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS.

5. *Data Processing*

Setelah dilakukan pengolahan data seperti yang telah diuraikan di atas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Setelah dilakukan pengolahan data seperti yang diuraikan diatas, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis data. Adapun jenis-jenis dalam menganalisis data adalah:

3.8. Analisis Data Kuantitatif

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menitikberatkan pada penggambaran atau deskripsi data yang telah diperoleh. Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti.

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (Pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan) dengan variabel terikat (resiko 4 T). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan

variabel terikat dilakukan dengan derajat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* 0,05. Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai *pvalue* < (0,05) maka dikatakan (Ho) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan, untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis tabulasi silang.

3.9. Analisis Data Kualitatif

Menurut *Mile* dan *Huberman* dalam Ilahiyah, menyebutkan ada tiga langkah pengolahan data kualitatif (11).

- a. Reduksi data (*data reduction*), dalam tahap ini 2peneliti melakukan pemilihan, dan pemusatan perhatian untuk penyederhanaan data kasar yang diperoleh.
- b. Penyajian data (*data display*). Peneliti mengembangkan sebuah deskripsi informasi tersusun untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. *Display* yang digunakan pada langkah ini adalah dalam bentuk teks naratif.
- c. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion drawing and verification*). Peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi dengan mencari makna setiap gejala yang diperoleh dari lapangan, mencatat keteraturan dan konfigurasi yang mungkin ada, alur kausalitas dari fenomena dan proposisi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Geografis

1. Letak Geografis

Kabupaten Simeulue dengan ibukotanya Sinabang, terletak di sebelah barat daya Provinsi Aceh, berjarak 105 Mil laut dari Meulaboh Kabupaten Aceh Barat dan 85 Mil laut dari Tapak Tuan Kabupaten Aceh Selatan serta berada pada koordinat $2^{0}15'-2^{0}55$ Lintang Utara dan terbentang dari $95^{0}30'$ Bujur Timur (45).

Kabupaten Simeulue merupakan gugusan kepulauan yang terdiri dari 54 buah pulau besar dan kecil. Pulau yang terbesar adalah Pulau Simeulue yang panjangnya $\pm 100,2$ Km dengan lebar berkisar antara 8-20 Km. Pulau Simeulue memiliki luas 199.502 Ha $\pm 94\%$ dari 2112.512 Ha luas Kabupaten Simeulue secara keseluruhan (45).

Berdasarkan peta rupa bumi yang dikeluarkan oleh Bakorsurtanal, titik terendah Pulau Simeulue terletak pada nol meter dari permukaan laut (mdpl), sedangkan titik tertinggi adalah 485 mdpl. Sebagian besar wilayah Pulau Simeulue berbukit-bukit, memiliki kemiringan (*slope*) dibawah 180 terletak di tengah Pulau Simeulue terutama di pegunungan di sebelah utara dan selatan (45).

Secara Geologis Pulau Simeulue termasuk di deretan kepulauan busur luar. Struktur geologinya mencerminkan status kompleks tumbukan antara lempengan India- Australia dan Eurasia yang terjadi pada Oligo-Miosen dengan struktur-struktur lipatan dan kekar yang berkembang baik. Dua pola arah sesar

yang utama adalah Timur Laut-Barat Daya dan Barat Laut-Tenggara. Sesar besar terdapat di Pulau Simeulue adalah sesar Pegaja yang berarah Barat Laut-Tenggara (45).

2. Sosial Budaya

Masyarakat Simeulue merupakan masyarakat yang heterogen dengan banyak suku dari berbagai daerah. Pulau ini memiliki tiga bahasa yaitu bahasa Devayan (Simolol), bahasa Leukon dan bahasa Sigulai yang digunakan sebagian besar masyarakat. Untuk daerah sekitar kota Sinabang menggunakan bahasa masyarakat pesisir Sumatera (bahasa Aneuk Jamee) (45).

Akibat akulturasi budaya menyebabkan Simeulue memiliki beberapa kesenian yang diadopsi dari berbagai suku seperti Aceh, Nias, Batak, Minang dan Sulawesi (Bugis). Mayoritas penduduk Simeulue memeluk agama Islam dan umumnya masyarakat cepat beradaptasi dengan para pendatang sehingga tidak menyulitkan dalam pergaulan sehari-hari (45).

3. Kependudukan

Jumlah penduduk Kabupaten Simeulue sebanyak 906.291 jiwa, 21.556 RT yang tersebar dalam 10 kecamatan yang didalamnya mencakup 26 Mukim dan 138 Desa, 414 Dusun dan 14 Puskesmas, rata-rata pertumbuhan penduduk 4,19% pertahun dengan kepadatan penduduk rata-rata 49,12 jiwa per km². Kepadatan penduduk dilihat untuk setiap kecamatan maka untuk Kecamatan Simeulue Timur dengan tingkat kepadatan tertinggi yaitu 329,64 jiwa per km² sedangkan kepadatan penduduk paling rendah Kecamatan Alafan yaitu 26,13 jiwa per km² dan Kecamatan Teluk Dalam yaitu 24,48 jiwa per km² (45).

Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin dapat digambarkan dalam bentuk piramida penduduk yang berbentuk genting didaerah 1/3 bawah pada usia 10-24 tahun yang menunjukkan bahwa banyaknya penduduk migrasi ke luar Pulau Simeulue pada usia sekolah lanjutan sampai perguruan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa: 1. Tingkat kesadaran penduduk yang tinggi terhadap perlunya pendidikan, sehingga masyarakat Simeulue mendukung anak-anaknya ke luar daerah untuk mendapatkan kualitas pendidikan yang layak, 2. Bentuk masih rendahnya kualitas pendidikan lanjutan dan perguruan tinggi yang ada di Pulau Simeulue sehingga masyarakat Simeulue menganjurkan anak-anaknya untuk sekolah ke luar Pulau Simeulue (45).

Struktur penduduk di Kabupaten Simeulue termasuk struktur penduduk muda. Hal ini dapat diketahui dari banyaknya jumlah penduduk usia muda. Walaupun jumlah kelahiran telah menurun jika dibandingkan dengan lima tahun yang lalu dengan angka harapan hidup yang semakin meningkat yang ditandai dengan meningkatnya jumlah penduduk usia tua (45).

Tabel 4.1. Estimasi Penduduk di Kabupaten Simeulue berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2017.

No	Sasaran Program	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Bayi	1.079	1.040	2.119
2	Baduta (0-1 Tahun)	2.202	2.113	4.315
3	Batita (0-2 Tahun)	3.360	3.205	6.565
4	Anak Balita (1-4 Tahun)	4.649	4.370	9.019
5	Balita (0-4 Tahun)	5.728	5.410	11.138
6	Anak Usia Kelas 1 SD (7 Tahun)	1.149	1.053	2.202
7	Anak Usia Kelas 2 SD (8 Tahun)	1.115	1.023	2.138
8	Usia Produktif (0-14 Tahun)	16.052	14.990	31.042
9	Usia belum Produktif (15-64 Tahun)	29.091	27.383	56.474

10	Usia tidak Produktif (65+)	1.278	1.497	2.775
11	WUS (15-39 Tahun)	-	17.617	17.617
12	WUS (15-49 Tahun)	-	22.772	22.772
13	Wanita Usia (30-50 Tahun)	-	12.520	12.520
14	Usia Lanjut (60+ Tahun)	2.425	2.657	5.082
15	Usia Lanjut Risiko Tinggi (70+ Tahun)	512	746	1.258
16	Ibu Hamil	-	2.520	2.520
17	Ibu Bersalin	-	2.405	2.405
18	Lahir Hidup	1.178	1.113	2.291

4. Aktivitas Ekonomi

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu diperhatikan berbagai faktor, seperti sosial ekonomi yang bersifat menunjang sektor kesehatan di Kabupaten Simeulue. Kabupaten Simeulue yang terletak diluar Pulau Sumatera, secara geografis relatif terisolisir, keadaan perekonomian relatif belum begitu berkembang, hanya berpusat pada Ibu Kota Kabupaten yang jumlah penduduknya relatif lebih banyak dari kecamatan lainnya. Kondisi ini menyebabkan perkembangan Pulau Simeulue sangat bergantung pada perkembangan wilayah sekitarnya. Keadaan perekonomian Kabupaten Simeulue sangat sensitif terhadap perubahan produksi, konsumsi dan distribusi di daerah tetangga (45).

Strategi pengembangan prasarana perekonomian di Kabupaten Simeulue ditujukan untuk memelihara kesinambungan pembangunan dengan tetap bertujuan pada pertumbuhan ekonomi untuk meningkatkan pendapatan dan pemerataan. Prasarana perekonomian meliputi pasar, koperasi, unit-unit usaha, bank dan sebagainya, masih sangat terbatas (45).

Pada tahun 2005 prasarana penting lainnya mulai merambah dan berfungsi di Pulau Simeulue seperti bidang Komunikasi serta telekomunikasi dan Perbankan

yang sudah online serta adanya jaringan internet. Untuk sarana transportasi udara mulai bertambahnya jumlah pesawat yang beroperasi di Kabupaten Simeulue yang menuju Medan dan Banda Aceh, untuk sarana transportasi laut sudah adanya kapal Ferri, untuk sarana transportasi darat telah beroperasionalnya Damri lintas darat dari Banda Aceh ke Sinabang. Sedangkan untuk jaringan internet masih terbatas pada daerah tertentu saja. Sementara untuk jaringan telekomunikasi belum dapat mengakses seluruh wilayah kerja Puskesmas, terutama untuk daerah Sanggiran dan Alafan (45).

4.2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
a	Umur Ibu				
1	< 20 Tahun	14	22,2	-	0
2	20-35 Tahun	18	28,6	63	100,0
3	>35 Tahun	31	49,2	-	0
	Jumlah	63	100,0		100,0
b	Pendidikan Ibu				
1	Pendidikan Rendah (SD-SMP)	26	41,3	10	15,9
2	Pendidikan Menengah (SMA)	28	44,4	42	66,7
3	Pendidikan Tinggi (D1-S3)	9	14,3	11	17,4
	Jumlah	63	100,0	63	100,0
c	Pekerjaan Ibu				
1	Bekerja	9	14,3	17	27,0
2	Tidak Bekerja	54	85,7	46	73,0
	Jumlah	63	100,0	63	100,0

d	Paritas Ibu				
1	Nulipara	15	23,8	21	33,3
2	Primipara	4	6,4	19	30,2
3	Multipara	20	31,7	23	36,5
4	Grandemultipara	24	38,1	-	0
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.2. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden kasus di wilayah kerja Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 berdasarkan umur ibu adalah umur < 20 tahun sebanyak 14 orang (22,2%), umur 20-35 tahun sebanyak 18 orang (28,6%) dan umur > 35 tahun sebanyak 31 orang (49,2%). Sementara karakteristik responden kontrol dalam wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 berdasarkan umur ibu adalah umur 20-35 tahun sebanyak 63 orang (100%).

Untuk karakteristik responden kasus di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 berdasarkan pendidikan ibu adalah pendidikan dasar sebanyak 26 orang (41,3%), pendidikan menengah sebanyak 28 orang (44,4%), dan pendidikan tinggi sebanyak 9 orang (14,3%). Sementara karakteristik responden kontrol di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 berdasarkan pendidikan ibu adalah pendidikan dasar sebanyak 10 orang (15,9%), pendidikan menengah sebanyak 42 orang (66,7%), dan pendidikan tinggi sebanyak 11 orang (17,4%).

Hasil karakteristik responden kasus di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 berdasarkan pekerjaan ibu adalah ibu bekerja sebanyak 9 orang (14,3%) dan ibu tidak bekerja sebanyak 54 orang (85,7%). Sementara karakteristik kontrol di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh

tahun 2018 berdasarkan pekerjaan ibu bekerja sebanyak 17 orang (27,0%) dan tidak bekerja sebanyak 46 orang (73,0%).

Untuk karakteristik responden kasus di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 berdasarkan paritas ibu adalah nulipara sebanyak 15 orang (23,8%), primipara sebanyak 4 orang (6,4%), multipara sebanyak 20 orang (31,7%) dan grande multipara sebanyak 24 orang (38,1%). Sementara karakteristik kontrol di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 berdasarkan paritas ibu adalah nulipara sebanyak 21 orang (33,3%), primipara sebanyak 19 orang (30,2%) dan multipara sebanyak 23 orang (36,5%).

4.3. Analisis Univariat

4.3.1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner pernyataan tentang pengetahuan didapatkan distribusi frekuensi jawaban responden di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Pengetahuan Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Pernyataan	Hasil Jawaban				Jumlah	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1	4 Terlalu merupakan pengertian dari terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak.	58	46,0	68	54,0	126	100,0
2	Salah satu resiko yang terjadi akibat kehamilan di usia <20 tahun adalah persalinan yang lama dan sulit.	58	46,0	68	54,0	126	100,0

3	Kehamilan pada usia tua dapat menyebabkan perdarahan setelah melahirkan	59	46,8	67	53,2	126	100,0
4	Terlalu dekat jarak kehamilan adalah kondisi hamil yang dulu dengan jarak kurang dari 2 tahun terhadap kehamilan sekarang.	52	41,3	74	58,7	126	100,0
5	Jarak kehamilan optimal yang dianjurkan kesehatan adalah 36 bulan.	69	54,8	57	45,2	126	100,0
6	Terlalu sering hamil adalah jumlah anak yang dilahirkan lebih dari 3 orang.	53	42,1	73	57,9	126	100,0
7	Salah satu cara untuk mencegah resiko terjadinya kehamilan terlalu muda adalah dengan menunda kehamilan sampai usia 20 tahun.	66	52,4	60	47,6	126	100,0
8	Jarak kehamilan dapat di atur dengan cara menyusui selama 2 tahun sesuai dengan yang tercantum di dalam Alqur'an surah Al Baqarah: 233	70	55,6	56	44,4	126	100,0
9	Jumlah anak yang ideal dalam suatu keluarga 2-3 orang	72	57,1	54	42,9	126	100,0
10	Program KB diperbolehkan di dalam agama Islam kecuali steril atau kontap (MOW/MOP) diperbolehkan bila ada indikasi medis karena berdampak untuk tidak memiliki lagi keturunan selamanya	64	50,8	62	49,2	126	100,0
11	Program KB salah satu cara untuk mencegah serta menjaga jarak kehamilan	92	73,0	34	27,0	126	100,0
12	Usia subur bagi wanita yang siap menerima kehamilan yaitu usia 20-35 tahun	93	73,8	33	38,1	126	100,0
13	Perlu adanya kesepakatan antara pasangan suami dan istri untuk menentukan jumlah anak	78	61,9	48	38,1	126	100,0
14	Resiko dari kehamilan dengan 4 Terlalu dapat meningkatkan angka kesakitan bahkan kematian pada ibu dan bayi	79	62,7	47	37,3	126	100,0

Hasil distribusi frekuensi jawaban responden mengenai pengetahuan ibu didapatkan mayoritas jawaban responden menjawab ‘benar’ pada pertanyaan no 12 sebanyak 93 orang (73,8%) dan minoritas menjawab ‘benar’ pada pertanyaan no 4 sebanyak 52 orang (41,3%). Sementara mayoritas jawaban responden menjawab ‘salah’ pada pertanyaan no 4 sebanyak 74 orang (58,7%) dan minoritas menjawab ‘salah’ pada pertanyaan no 12 sebanyak 33 orang (38,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Pengetahuan	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Kurang Baik	41	65,1	17	27,0
2	Baik	22	34,9	46	73,0
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.4. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kasus pada pengetahuan ibu di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah pengetahuan ibu kurang baik sebanyak 41 orang (65,1%) dan pengetahuan ibu baik sebanyak 22 orang (34,9%). Sementara distribusi frekuensi kontrol pada pengetahuan ibu di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah pengetahuan ibu kurang baik sebanyak 17 orang (27,0%) dan pengetahuan ibu baik sebanyak 46 orang (73,0%).

4.3.2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner pernyataan tentang sikap ibu didapatkan distribusi frekuensi jawaban responden di wilayah kerja

Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Sikap Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Pernyataan	Hasil Jawaban								Jumlah	
		SS		S		TS		STS		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Kehamilan tidak perlu direncanakan oleh pasangan suami istri.	12	7	6	4,8	101	80,1	12	9,5	126	100,0
2	Pasangan harus menjaga jarak kehamilan satu dengan yang sekarang minimal 2 tahun.	25	19,8	85	67,5	10	7,9	6	4,8	126	100,0
3	Kehamilan di usia tua tidak akan menimbulkan resiko bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.	19	15,1	31	42,6	54	42,9	22	17,5	126	100,0
4	Ibu tidak harus ikut KB karena takut efek samping atau keinginan ibu sendiri.	13	10,3	21	16,7	79	62,7	13	10,3	126	100,0
5	Ibu tidak harus menjadi akseptor KB karena suami tidak mendukung ibu untuk berKB	4	3,2	44	34,9	64	50,8	14	11,1	126	100,0
6	Islam tidak mengatur tentang kesehatan bagi ibu hamil.	0	0	22	17,5	91	72,2	13	10,3	126	100,0
7	Ibu harus mempersiapkan fisik dan mental bagi ibu yang sedang hamil.	17	13,5	64	50,8	33	26,2	12	9,5	126	100,0
8	Wanita dibolehkan untuk mencegah kehamilan serta menjaga jarak kehamilan di dalam Islam demi kesehatan ibu dan bayinya.	10	7,9	70	55,6	42	33,3	4	3,2	126	100,0
9	Ibu hamil harus menjadi akseptor KB setelah melahirkan.	36	28,6	32	25,4	27	21,4	31	24,6	126	100,0
10	Jika kondisi ibu lemah tidak mampu menyusui anaknya sampai usia 2 tahun, ibu dapat menggunakan obat pencegah kehamilan.	8	6,3	46	36,5	45	35,7	27	21,4	126	100,0

Hasil distribusi frekuensi jawaban responden mengenai sikap ibu didapatkan mayoritas jawaban responden menjawab ‘Sangat Setuju’ pada pertanyaan no 9 sebanyak 36 orang (28,6%) dan minoritas menjawab ‘Sangat Setuju’ pada pertanyaan no 6 sebanyak 0 orang (0%). Untuk hasil jawaban responden menjawab ‘Setuju’ yaitu mayoritas pada pertanyaan no 2 sebanyak 85 orang (67,5%) dan minoritas menjawab ‘Setuju’ pada pertanyaan no 1 sebanyak 6 orang (4,8%). Untuk hasil jawaban responden menjawab ‘Tidak Setuju’ yaitu mayoritas pada pertanyaan no 1 sebanyak 101 orang (80,1%) dan minoritas menjawab ‘Tidak Setuju’ pada pertanyaan no 2 sebanyak 10 orang (7,9%). Sementara mayoritas jawaban responden menjawab ‘Sangat Tidak Setuju’ pada pertanyaan no 9 sebanyak 31 orang (24,6%) dan minoritas menjawab ‘Sangat Tidak Setuju’ pada pertanyaan no 8 sebanyak 4 orang (3,2%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi sikap ibu dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Sikap di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Sikap	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Negatif	46	73,0	23	36,5
2	Positif	17	27,0	40	63,5
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.6. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kasus pada sikap ibu di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah sikap ibu negatif sebanyak 46 orang (73,0%) dan sikap ibu positif

sebanyak 17 orang (27,0%). Sementara distribusi frekuensi kontrol pada sikap ibu di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah sikap ibu negatif sebanyak 23 orang (36,5%) dan sikap ibu positif sebanyak 40 orang (63,5%).

4.3.3. Motivasi

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner pernyataan tentang motivasi didapatkan distribusi frekuensi jawaban responden di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Motivasi Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Pernyataan	Hasil Jawaban				Jumlah	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Saya ingin hamil di usia muda karena tidak melanjutkan pendidikan dan keinginan oleh orang tua atau diri sendiri.	14	11,1	112	88,9	126	100,0
2	Saya sudah memiliki anak namun ingin hamil lagi karena gagal program KB.	23	18,3	103	81,7	126	100,0
3	Saya ingin hamil di usia tua karena belum pernah memiliki anak.	4	3,2	122	96,8	126	100,0
4	Saya ingin hamil lagi meskipun sudah lebih dari 35 tahun karena ingin punya anak lagi.	26	20,6	100	79,4	126	100,0
5	Saya ingin punya banyak anak lagi karena anak merupakan anugrah Tuhan Yang Maha Esa.	60	47,6	66	52,4	126	100,0
6	Saya mengalami keguguran pada kehamilan terakhir	9	7,1	117	92,9	126	100,0

	sehingga saya dan suami sepakat untuk punya anak lagi meskipun jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun.						
7	Saya ingin hamil lagi meskipun jarak anak terkecil kurang dari 2 tahun karena suami dan keluarga ingin segera menambah anak atau cucu.	39	31,0	87	69,0	126	100,0
8	Saya ingin ber-KB karena ada kesepakatan dengan suami untuk mengatur jarak kehamilan.	59	46,8	67	53,2	126	100,0
9	Saya ingin menyusui bayi selama 2 tahun karena manfaatnya banyak bagi ibu dan bayi yang salah satunya adalah sebagai KB alami.	108	85,7	18	14,3	126	100,0
10	Saya ingin menjaga jarak kehamilan karena ingin memiliki waktu yang cukup untuk merawat anak.	125	99,2	1	8,0	126	100,0
11	Saya tertarik untuk menjadi akseptor KB karena ingin memulihkan kesehatan saya setelah proses melahirkan	125	99,2	1	8,0	126	100,0
12	Saya ingin mengetahui metode KB yang dibolehkan dan yang tidak diperbolehkan di dalam Islam	124	98,4	2	1,6	126	100,0

Hasil distribusi frekuensi jawaban responden mengenai motivasi ibu didapatkan mayoritas jawaban responden menjawab 'Ya' pada pertanyaan no 10 dan 11 sebanyak 125 orang (99,2%) dan minoritas menjawab 'Ya' pada pertanyaan no 3 sebanyak 4 orang (3,2%). Sementara mayoritas jawaban responden menjawab 'Tidak' pada pertanyaan no 6 sebanyak 117 orang (92,9%) dan minoritas menjawab 'Tidak' pada pertanyaan no 10 dan 11 sebanyak 1 orang (8,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi motivasi ibu dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Motivasi	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 T	9	14,3	50	79,4
2	Tidak termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 T	54	85,7	13	20,6
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.8. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kasus pada motivasi ibu di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah ibu yang tidak termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 terlalu sebanyak 54 orang (85,7%) dan ibu yang termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 terlalu sebanyak 9 orang (14,3%). Sementara distribusi frekuensi kontrol pada motivasi ibu di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah ibu yang termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 terlalu sebanyak 50 orang (79,4%) dan ibu termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 terlalu sebanyak 13 orang (20,6%).

4.3.4. Status Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dalam wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi status sosial ekonomi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Status Sosial Ekonomi di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Status Sosial Ekonomi	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Rendah	43	68,3	27	42,9
2	Tinggi	20	31,7	36	57,1
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.9. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kasus pada status sosial ekonomi di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 adalah status sosial ekonomi rendah sebanyak 43 orang (68,3%) dan status sosial ekonomi tinggi sebanyak 20 orang (31,7%). Sementara distribusi frekuensi kontrol pada status sosial ekonomi di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 adalah status sosial ekonomi rendah sebanyak 27 orang (42,9%) dan status sosial ekonomi tinggi sebanyak 36 orang (57,1%).

4.3.5. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner pernyataan tentang dukungan keluarga didapatkan distribusi frekuensi jawaban responden di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Dukungan Keluarga Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Pernyataan	Hasil Jawaban								Jumlah	
		Selalu		Sering		Jarang		Tidak Pernah		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Keluarga atau suami menyediakan cemilan sehat seperti buah selama hamil.	52	41,3	31	24,6	37	29,4	6	4,8	126	100,0
2	Keluarga atau suami memberikan informasi	6	4,8	14	11,1	33	26,2	73	57,9	126	100,0

	mengenai kehamilan kepada ibu selama hamil.											
3	Keluarga atau suami mengingatkan ibu untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan dalam menjaga kehamilannya.	18	14,3	26	20,6	24	19,0	58	46,0	126	100,0	
4	Keluarga atau suami menyediakan waktu luang untuk menjaga anak-anak atau membantu ibu untuk menggantikan peran domestik/rumah tangga selama ibu hamil.	23	18,3	43	34,1	27	21,4	33	26,2	126	100,0	
5	Keluarga atau suami menyediakan waktu luang untuk mendengarkan keluhan ibu selama hamil.	17	13,5	63	50,0	37	29,4	9	7,1	126	100,0	
6	Keluarga atau suami mendiskusikan masalah keluhan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan.	24	19,0	63	50,0	26	20,6	13	10,3	126	100,0	
7	Keluarga atau suami mengizinkan ibu untuk ikut KB sampai anak berumur ≥ 2 tahun.	2	1,6	34	27,0	10	7,9	80	63,5	126	100,0	
8	Keluarga atau suami mencari informasi seputar KB yang tepat untuk istrinya.	15	11,9	62	49,2	28	22,2	21	16,7	126	100,0	
9	Keluarga atau suami mengingatkan ibu untuk menyusui secara eksklusif sebagai upaya metode KB alami.	70	55,6	42	32,5	12	9,5	3	2,4	126	100,0	
10	Keluarga atau suami mengantarkan ibu untuk mengunjungi petugas kesehatan agar mendapatkan konseling tentang kehamilan dan KB.	39	31,0	69	54,8	13	10,3	5	4,0	126	100,0	

Hasil distribusi frekuensi jawaban responden mengenai dukungan keluarga didapatkan mayoritas jawaban responden menjawab ‘Selalu’ pada pertanyaan no 9 sebanyak 70 orang (55,6%) dan minoritas menjawab ‘Selalu’ pada pertanyaan no 7 sebanyak 2 orang (1,6%). Untuk hasil jawaban responden menjawab ‘Sering’ yaitu mayoritas pada pertanyaan no 10 sebanyak 69 orang (54,8%) dan minoritas

menjawab ‘Sering’ pada pertanyaan no 2 sebanyak 14 orang (11,1%). Untuk hasil jawaban responden menjawab ‘Jarang’ yaitu mayoritas pada pertanyaan no 1, 5 sebanyak 37 orang (29,4%) dan minoritas menjawab ‘Jarang’ pada pertanyaan no 7 sebanyak 10 orang (7,9%). Sementara mayoritas jawaban responden menjawab ‘Tidak Pernah’ pada pertanyaan no 7 sebanyak 80 orang (63,5%) dan minoritas menjawab ‘Tidak Pernah’ pada pertanyaan no 9 sebanyak 3 orang (2,4%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Dukungan Keluarga	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Kurang Mendukung	32	50,8	17	27,0
2	Mendukung	31	49,2	46	73,0
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.11. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kasus pada dukungan keluarga di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah keluarga kurang mendukung sebanyak 32 orang (50,8%) dan keluarga mendukung sebanyak 31 orang (49,2%). Sementara distribusi frekuensi kontrol pada dukungan keluarga di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 adalah keluarga kurang mendukung sebanyak 17 orang (27,0%) dan keluarga mendukung sebanyak 46 orang (73,0%).

4.3.6. Dukungan Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner pernyataan tentang dukungan petugas kesehatan didapatkan distribusi frekuensi jawaban responden di

wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Hasil Jawaban Dukungan Petugas Kesehatan Responden mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Pernyataan	Hasil Jawaban				Jumlah	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Petugas kesehatan memberikan penyuluhan atau penjelasan tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan serta dampaknya kepada ibu dan keluarga ketika ibu sudah hamil	67	53,2	59	46,8	126	100,0
2	Petugas kesehatan menjelaskan tentang tujuan dan manfaat Keluarga Berencana kepada ibu dan suami menurut pandang Islam dan kesehatan	84	66,7	42	33,3	126	100,0
3	Petugas kesehatan menjelaskan manfaat pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu upaya dari KB.	96	76,2	30	23,8	126	100,0
4	Petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan konseling tentang KB Pasca salin bagi ibu yang baru bersalin.	52	41,3	74	58,7	126	100,0
5	Petugas kesehatan menjelaskan kunjungan pemeriksaan kehamilan lebih dari 4 kali atau bila ada keluhan kepada ibu hamil dengan resiko 4 Terlalu sementara ibu hamil tanpa resiko 4 Terlalu dianjurkan melakukan kunjungan 4 kali atau bila ada keluhan selama hamil.	107	84,9	19	15,1	126	100,0
6	Petugas kesehatan menganjurkan ibu menggunakan KB setelah melahirkan baik itu KB alami dan KB hormonal atau non hormonal.	97	77,0	29	23,0	126	100,0
7	Petugas kesehatan akan melakukan komunikasi kepada ibu dan keluarga mengenai rujukan ke RS bila ibu mengalami Potensi komplikasi dalam kehamilan.	93	73,8	33	26,2	126	100,0

Hasil distribusi frekuensi jawaban responden mengenai dukungan petugas kesehatan didapatkan mayoritas jawaban responden menjawab ‘Ya’ pada

pertanyaan no 5 sebanyak 107 orang (84,9%) dan minoritas menjawab ‘Ya’ pada pertanyaan no 4 sebanyak 52 orang (41,3%). Sementara mayoritas jawaban responden menjawab ‘Tidak’ pada pertanyaan no 4 sebanyak 74 orang (58,7%) dan minoritas menjawab ‘Tidak’ pada pertanyaan no 5 sebanyak 19 orang (15,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi dukungan petugas kesehatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Kurang Mendukung	28	44,4	11	17,5
2	Mendukung	35	55,6	52	82,5
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.13. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kasus pada dukungan petugas kesehatan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 adalah petugas kesehatan kurang mendukung sebanyak 28 orang (44,4%) dan petugas kesehatan mendukung sebanyak 35 orang (55,6%). Sementara distribusi frekuensi kontrol pada dukungan petugas kesehatan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 adalah petugas kesehatan kurang mendukung sebanyak 11 orang (17,5%) dan petugas kesehatan mendukung sebanyak 52 orang (82,5%).

4.3.7. Potensi komplikasi dalam kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi

frekuensi potensi komplikasi dalam kehamilan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.14. Distribusi Frekuensi Potensi komplikasi dalam kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Potensi Komplikasi dalam Kehamilan	Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
1	Beresiko	63	100,0	0	0
2	Tidak Beresiko	0	0	63	100,0
Jumlah		63	100,0	63	100,0

Hasil tabel 4.14. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Potensi komplikasi dalam Kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 adalah beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 63 orang (100,0%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 63 orang (100,0%).

4.4. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 dengan menggunakan tabulasi silang dan uji *chi-square* didapatkan analisis bivariat sebagai berikut:

4.4.1. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Pengetahuan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.15. Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Pengetahuan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Pengetahuan	Potensi komplikasi dalam kehamilan				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		Beresiko		Tidak Beresiko		f	%		
		f	%	f	%				
1	Kurang Baik	41	32,5	17	13,5	58	46,0	0,000	5,043 CI: 2,358- 10,784
2	Baik	22	17,5	46	36,5	68	54,0		
Jumlah		63	50,0	63	50,0	126	100,0		

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan dari 126 ibu hamil dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 58 orang (46,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 41 orang (32,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 17 orang (13,5%). Sementara pengetahuan ibu baik sebanyak 68 orang (54,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 22 orang (17,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018.

Hasil nilai OR sebesar 5,043 (CI:2,358-10,784) menunjukkan bahwa pengetahuan tidak baik mempunyai peluang 5,043 kali lebih besar mengalami resiko potensi komplikasi dalam kehamilan daripada pengetahuan baik. (OR>1)

4.4.2. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Sikap terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.16. Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Sikap terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Sikap	Potensi komplikasi dalam kehamilan				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		Beresiko		Tidak Beresiko					
		f	%	f	%	f	%		
1	Negatif	46	36,5	23	18,3	69	54,8	0,000	4,706 CI:2,208-10,029
2	Positif	17	13,5	40	31,7	57	45,2		
Jumlah		63	50,0	63	50,0	126	100,0		

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap ibu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan dari 126 ibu hamil dengan sikap negatif sebanyak 69 orang (54,8%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 23 orang (18,3%).

Sementara sikap ibu positif sebanyak 57 orang (45,2%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 17 orang (13,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 40 orang (31,7%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue Provinsi Aceh tahun 2018.

Hasil nilai OR sebesar 4,706 (CI:2,208-10,029) menunjukkan bahwa sikap negatif mempunyai peluang 4,706 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada sikap positif. (OR>1)

4.4.3. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Motivasi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.17. Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Motivasi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Motivasi	Potensi komplikasi dalam kehamilan				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		Beresiko		Tidak Beresiko		f	%		
		f	%	f	%				
1	Termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 T	9	7,1	50	39,7	59	46,8		
2	Tidak termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 T	54	42,9	13	10,3	67	53,2	0,000	23,077 CI:9,076- 58,658
Jumlah		63	50,0	63	50,0	126	100,0		

Berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan dari 126 ibu hamil dengan tidak termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 terlalu sebanyak 67 orang (53,2%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 54 orang (42,9%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 13 orang (10,3%). Sementara termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 terlalu sebanyak 59 orang (46,8%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 9 orang (7,1%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 50 orang (39,7%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,000 <0,05 yang berarti ada hubungan perspektif Islam dan

kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018.

Hasil nilai OR sebesar 23,077 (CI:9,076-58,658) menunjukkan bahwa termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi 4 terlalu mempunyai peluang 23,077 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada ibu yang tidak termotivasi untuk tidak hamil dengan kondisi hamil 4 terlalu.(OR>1)

4.4.4. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Status Sosial Ekonomi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.18. Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Status Sosial Ekonomi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Status Sosial Ekonomi	Potensi komplikasi dalam kehamilan				Jumlah		<i>p- value</i>	OR
		Beresiko		Tidak Beresiko		f	%		
		f	%	f	%				
1	Rendah	44	34,9	27	21,4	71	56,3	0,007	3,088 CI:1,482- 6,432
2	Tinggi	19	15,1	36	28,6	55	43,7		
Jumlah		63	50,0	63	50,0	126	100,0		

Berdasarkan tabel 4.18 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan dari 126 ibu hamil dengan status sosial ekonomi rendah sebanyak 71 orang (56,3%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 44 orang (34,9%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 27 orang (21,4%). Sementara status sosial ekonomi tinggi sebanyak 55 orang (43,7%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 19 orang (15,1%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 36 orang (28,6%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,007 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue tahun 2018.

Hasil nilai OR sebesar 3,088 (CI:1,482-6,432) menunjukkan bahwa status sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 3,088 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada status sosial ekonomi tinggi.(OR>1).

4.4.5. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan

perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.19. Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Dukungan Keluarga	Potensi komplikasi dalam kehamilan				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		Beresiko		Tidak Beresiko		f	%		
		f	%	f	%				
1	Kurang Mendukung	32	25,4	17	13,5	49	38,9	0,011 CI:1,327-5,887	
2	Mendukung	31	24,6	46	36,5	77	61,1		
Jumlah		63	50,0	63	50,0	126	100,0		

Berdasarkan tabel 4.19. menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan dari 126 ibu hamil dengan dukungan keluarga kurang mendukung sebanyak 49 orang (38,9%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 32 orang (25,4%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 17 orang (13,5%). Sementara dukungan keluarga mendukung sebanyak 77 orang (61,1%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 31 orang (24,6%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,011 <0,05 yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan

kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018.

Hasil nilai OR sebesar 2,793 (CI:1,327-5,887) menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang mendukung mempunyai peluang 2,793 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada dukungan keluarga mendukung.(OR>1)

4.4.6. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.20. Tabulasi Silang Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Dukungan Petugas Kesehatan	Potensi komplikasi dalam kehamilan				Jumlah		<i>p-value</i>	OR
		Beresiko		Tidak Beresiko		f	%		
		f	%	f	%				
1	Kurang Mendukung	28	22,2	11	8,7	39	31,0	0,002	3,782 CI:1,668- 8,574
2	Mendukung	35	27,8	52	41,3	87	69,0		
Jumlah		63	50,0	63	50,0	126	100,0		

Berdasarkan tabel 4.20 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan

dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan dari 126 ibu hamil dengan dukungan petugas kesehatan kurang mendukung sebanyak 39 orang (31,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 28 orang (22,2%) tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 11 orang (8,7%). Sementara dukungan petugas mendukung sebanyak 87 orang (69,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 35 orang (27,8%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 52 orang (41,3%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018.

Hasil nilai OR sebesar 3,782 (CI:1,668-8,574) menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan yang kurang mendukung mempunyai peluang 3,782 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada dukungan petugas kesehatan yang mendukung. (OR>1)

4.5. Hasil Kualitatif

4.5.1. Deskripsi Informan

Tabel 4.21. Deskripsi Informan Utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

No	Identitas Informan	Informan Utama	
1	Inisial	Ny O	Ny H
2	Umur	31 Tahun	41 Tahun
3	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan

4	Pendidikan	Sarjana	Sarjana
5	Pekerjaan	Tenaga Bakti	PNS
6	Penghasilan Keluarga	Rp. 3.500.0000,	Rp.4.500.000,
7	Jumlah anak	2	6
8	Kriteria 4 Terlalu	Terlalu dekat jarak anak	Terlalu tua dan banyak anak

Berdasarkan tabel 4.21 menunjukkan bahwa kedua informan utama berinisial Ny O dan Ny H, berumur 31 tahun dan 41 tahun, pendidikan keduanya adalah sarjana, pekerjaan Tenaga Bakti dan PNS dengan pendapatan Rp. 3.500.000 dan Rp. 4500.000. Informan Ny O memiliki 2 anak dan Ny H memiliki anak 6 anak dengan kriteria 4 Terlalu yaitu terlalu dekat jarak anak atau jarak anak yang pertama dengan anak kedua sekitar 1,5 tahun dan terlalu tua dan banyak anak atau umur 41 tahun dengan 6 orang anak. Ny O beralasan bahwa kehamilan ini terjadi akibat ibu gagal KB alami dengan menyusui sampai 2 tahun dan Ny H beralasan ibu ingin punya anak laki-laki.

Tabel 4.22. Deskripsi Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

No	Identitas Informan	Informan Pendukung							
		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Inisial	Tn Y	Tn T	Ny S	Ny J	Tn B	Tn A	Tn B	Ny N
2	Umur	32 Th	47 Th	27 Th	29 Th	59 Th	51 Th	51 Th	42 Th
3	Jenis Kelamin	Lk	Lk	Pr	Pr	Lk	Lk	Lk	Pr
4	Pendidikan	Sarjana	Sarjana	D-3	D-4	D-2	Sarjana	Man	D-4
5	Pekerjaan	PNS	PNS	Bidan	Bidan	Kades	Ustadz	Ustadz	Kasi Kesga dan Gizi

Berdasarkan tabel 4.22 menunjukkan bahwa kedelapan informan pendukung pertama berinisial Tn Y berumur 32 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan sarjana dan bekerja sebagai PNS. Informan pendukung kedua

berinisial Tn T berumur 47 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan sarjana dan bekerja sebagai PNS. Informan pendukung ketiga berinisial Ny S berumur 27 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan D-3 dan bekerja sebagai bidan.

Informan pendukung keempat berinisial Ny J berumur 29 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan D-4 dan bekerja sebagai bidan. Informan kelima berinisial Tn B berumur 59 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan D-2 dan bekerja sebagai kades. Informan pendukung keenam berinisial Tn A berumur 51 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan sarjana dan bekerja sebagai ustadz. Informan pendukung ketujuh berinisial Tn B berumur 51 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan MAN dan bekerja sebagai ustadz. Informan pendukung kedelapan berinisial Ny N berumur 42 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan D-4 dan bekerja sebagai Kasi Kesga dan Gizi.

4.5.2. Hasil *Indepth Interview*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan terhadap informan yaitu 2 orang ibu dengan potensi komplikasi dalam kehamilan, 2 suami yang istrinya hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan, 2 bidan, 2 ustadz dan 1 Kasi Kesga dan Gizi dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.23. Matrik Hasil *Indepth Interview* Pengetahuan Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simelue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Pengetahuan ibu tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan		
Informan 1 (Istri)	Pertanyaan no 1	<p>“Kalo masalah 4 Terlalu itu saya baru dengar bu”</p> <p>“Belum..”</p> <p>“Iya..”</p>

Informan 2 (Istri)	“Eeee... tentang resiko 4 Terlalu itu pernah dengar sih,...terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, ya..terlalu dekat jarak kehamilan, ke empat terlalu sering,.....Terlalu rapat anak. (masih salah) diperbaiki lagi...”
Informan 1 (Istri)	“Kalo menurut pandangan Islam,....dalam surah Al-baqarah, ...menyusui anaknya selama 2 tahun,menjarangkan kehamilan antara anak pertama dan kedua dan selanjutnya.”
Informan 2 (Istri)	“Kalo dari segi kesehatannya....ASI itu dapat memberikan nutrisi yang baik untuk anak,...sangat-sangat penting kalo diberikan ASI selama 2 tahun.”
Informan 2 (Istri)	“....kehidupan kita didunia ini memang semua udah diatur oleh Allah, kalo menurut saya solusinya kalo menjarangkan kehamilan, bagus jugalah, ya. Tapi prinsip saya dari dulu..sengaja nggak KB, kehamilan saya rapat-rapat, prinsip saya udah di atur Allah semua karena saya KB pun, eee...misalnya kita KB, tapi kalo izin Allah hamil lagi kita tetap ada ada aja apanya, kan.....begitu juga orang yang tidak ber-KB, dia pingin punya anak tapi belum dikasi sama Allah, belum dikasi kepercayaan sama Allah tidak akan punya anak, prinsip saya memang begitu.
Informan 1 (Istri)	“masalah Keluarga Berencana kalo menurut Islam itu kan sudah dianjurkan seorang ibu untuk menyusui anaknya selama 2 tahun, Insyallah itulah dia bisa memberikan jarak kehamilan antara anak pertama dan kedua kalo menurut pandangan Islam.”
Informan 1 (Istri)	“...seandainya seorang ibu itu, kalo dia ada penyakitnya kita lihat juga apa saja kontrasepsi apa yang dapat diberikan kepada ibu, saya setuju tapi dilihat dulu metode KBnya yang diberikan, begitu bu.”

Informan 2 (Istri)	“...beberapa ulama berpendapat,...KB itu tidak masalah kan, tapi ada juga ulama yang mengatakan,katanya haram kan, tapi kalo menurut saya KB itu tidak haram,.....memang saya sengaja tidak ber-KB, karena memang saya niat saya itu, anak saya lebih dari empat, nggak mau saya kurang-kurang dari itu, kalo lebih...aaa...itu lebih bagus...memang dari dulu prinsip saya seperti itu, memang di sengaja nggak KBlah, Insya Allah saya melahirkan..aaa..gampang-gampang aja. Kalo menurut teori memang jarak dibawah 2 tahun beresiko kan tapi kalo saya Insya Allah gampang,
Informan 1 (Istri)	“Yah, manfaatnya sangat banyak sekali,.. menurut pandangan Islam itu memberikan perhatian, perhatian yang sangat dari seorang orang tua ke anaknya, itulah tumbuh rasa kasih sayang seorang ibu ke anak, kalo menurut kesehatannya bayi yah bisa menjadi sehat nutrisinya, Insya Allah sehat bu.”
Informan 2 (Istri)	“menyusui selama 2 tahun memang sangat bermanfaat ya bagi anak dan juga bagi kita sebagai ibu, ya, untuk kesehatan juga ya, kemudian perkembangan anaknya, pertahanan tubuhnya juga, ya karena di Asi eksklusif itu, ya..memang betu-betul bermanfaat bagi anak, disitu ASI Eksklusif itu untuk antibodi...aaaa...apa...antibodi, ya..antibodi anak, lebih sehatlah anak dibandingkan anak yang tidak menyusui.”

Pertanyaan no 4

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada kedua informan utama satu dan dua menyatakan bahwa informan 1 tidak pernah mendengar apa itu pengertian dari 4 terlalu namun mengetahui pentingnya KB dalam sebagai upaya dalam menjarangkan kehamilan baik dari segi agama dan kesehatan dengan

pemberian ASI sampai 2 tahun dan KB alami, Islam mengajarkan ibu untuk menyapih anaknya sampai 2 tahun sebagai cara menjarangkan kehamilan, ibu mengetahui bahwa KB hormonal boleh digunakan dengan indikasi ibu tidak mengalami komplikasi. Sementara informan 2 menyatakan sudah pernah mendengar pengertian dari 4 terlalu, mengetahui pentingnya KB sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan namun memiliki prinsip kuat bahwa segala sesuatunya kembali kepada Allah SWT, ibu setuju bahwa KB hormonal maupun non hormonal tidak haram dan mengetahui pentingnya ASI eksklusif untuk perkembangan anaknya.

Tabel 4.24. Matrik Hasil *Indepth Interview* Sikap Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Sikap ibu terhadap kehamilan, Potensi komplikasi dalam kehamilan dan KB		
Informan 1 (Istri)		<i>“Direncanakan,, ...tidak direncanakan itu,yah bisa jadi itu tadi bisa ajadi anak belum berusia dua tahun, jadinya yah bisa hamil.”</i>
Informan 2 (Istri)	Pertanyaan no 1	<i>“.. perlu direncanakan, ya.... memang KB itu perlu juga, sebenarnya jaraknya...aaa,...dari segi ekonomi kita sanggup mendidik anak kita, kalo menurut saya nggak ada salahnya juga anak banyak itu kan,... “Eeee..sesuai dengan kondisi keluarga kita juga ya,....terganggu nanti perkembangan, misalnya gizinya ya, tidak ini, ya...tidak kita perhatikan, kalo kita nggak rencanakan...”</i>
Informan 1 (Istri)	Pertanyaan no 2	<i>“Saya sendirikan termasuk dari 4 resiko itu, tadinya ya saya memberikan KB alami yang anak pertama dan ternyata tidak full tidak memberikan ASI, ...saya kerja jadi itu tadi sebenarnya tidak ada rencana untuk anak kedua ternya KB alami yang saya rencanakan dengan</i>

		<i>suami gagal”</i> “...Insya Allah kedepannya setelah melahirkan anak ke dua saya langsung menggunakan kontrasepsi.”
Informan 2 (Istri)		“Saya menerima karena namanya kalo kehamilan merupakan karunia dari Allah, jadi tidak menolak kehamilan.” “Ya..saya jaga kesehatan, dari segi gizinya, kan kemudian saya juga olahraga,
Informan 1 (Istri)		“Sangat baik, sangat saya setuju dengan program keluarga berencana.”
Informan 2 (Istri)	Pertanyaan no 3	“saya ada juga KB kan, paling nanti,...nggak-nggak rutin,..tidak untuk terlalu jauh jaraknya, memang saya sengaja,...KB itu tidak ada salahnya juga kan, saya juga tidak mengatakan KB ini haram, nggak, sesuai dengan tuntutan-tuntutan masing-masing ya.”

Berdasarkan hasil *indepth interview* mengenai sikap yang dilakukan pada kedua informan yaitu pada informan 1 menyatakan bahwa kehamilan perlu direncanakan, setelah anak lahir berencana untuk KB hormonal dan menyetujui pentingnya program keluarga berencana. Sementara informan 2 menyatakan bahwa kehamilan perlu direncanakan dan memilih untuk banyak dengan menjarangkan kelahirannya, tetap menerima kehamilan walaupun usia sudah tua untuk hamil dengan mensiasati pemenuhan gizi dan olahraga selama hamil serta memandang bahwa KB tidak haram dari sisi agama Islam.

Tabel 4.25. Matrik Hasil *Indepth Interview* Motivasi Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
		Motivasi ibu hamil
Informan 1 (Istri)	Pertanyaan no. 1	- Itu tadi karena mungkin saya tidak aktif memberikan ASI kepada anak , jadi itulah KB alami saya gagal, ...,sebenarnya saya tahu kalo seandainya jarak antara anak itu tidak

		<i>baik, karena mungkin ya....., Itukan sudah dianjurkan dalam Islam kemudian kalo masalah dari kesehatannya, sedikit sudah tahu.</i>
Informan 2 (Istri)		- <i>...anak saya kan....masuk pasantren semua,...saya programkan ingin hamil lagi karena pendapat saya semua Allah yang mengatur, kalo memang saya rezeki, saya pingin hamil lagi,...kalo kita pun beresiko, berbahaya, ataupun meninggal pada saat melahirkan, itu memang sudah diatur Allah,..menurut saya pribadi ya, saya nggak takut, walaupun anak saya dulu, sudah banyak, rapat-rapat, inikan udah 2 resikonya, terus ini umur 40 kan, hamil lagi tapi alahamdulillah, seperti yang saya katakan gampang-gampang saja saat melahirkannya..</i>
Informan 1 (Istri)		- <i>Alasan saya untuk menjadi akseptor KB itu, untuk menjarangkan anak agar kasih sayang seorang ibu bisa terbagi untuk anak yang pertama, kedua dan selanjutnya, karena kalo seandainya terlalu rapat kurang kasih sayang antara ibu dan anak.</i>
Informan 2 (Istri)	Pertanyaan no 2	- <i>Saya suntik satu bulan...</i> - <i>Alasan saya ber-KB, ingin juga menjarangkan jaraknya, menjaga jaraknya, paling nggak 2 tahun, ..ada juga saya kecolongan itu, itulah kadang-kadang nggak sampai 2 tahun, itu karena tadi suntiknya nggak teratur, jadi hamil lagi, memang ada juga jaraknya, adalah...karena kasian juga anak ini kan, dia menyusuikan selama 2 tahun, jadi itulah ada juga yang 2 tahun tapi ada juga yang satu-satu tahun lebih jaraknya, begitu...</i>
Informan 1 (Istri)		- <i>Selain dianjurkan dalam Islam memberikan ASI selama 2 tahun, sianak itu mendapatkan nutrisi dan Insya Allah anak itu jadi sehat.</i>
Informan 2 (Istri)	Pertanyaan no 3	- <i>Itulah tadi motivasi saya, menyusui anak itu sangat bermanfaat ya, antibodinya, kesehatannya, perkembangan otaknya, ya, itu menurut saya, kemudian dari segi ekonomi juga sangat praktis ya, kita bisa menghemat, tidak perlu mengeluarkan biaya ya, itulah tadi kalo ASI ini, kalo diberikan ASI kepada anaknya.</i>

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada kedua informan utama yaitu pada informan 1 menyatakan bahwa kehamilan tersebut tidak direncanakan akibat gagal KB alami, namun ibu setuju untuk menggunakan KB hormonal yaitu KB suntik untuk menjaga agar anak mendapatkan kasih sayang yang optimal melalui pemberian ASI selama 2 tahun. Sementara informan 2 menyatakan bahwa anak-anak sudah besar atau tidak berada dirumah lagi, ibu sebelumnya menggunakan KB suntik untuk menjarangkan kehamilan dan menyusui selama 2 tahun dapat meningkatkan kesehatan bayi dan ekonomis.

Tabel 4.26. Matrik Hasil *Indepth Interview* Status Sosial Ekonomi Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Status Sosial Ekonomi		
Informan 1 (Istri)		- <i>Sangat berpengaruh, makanya seorang suami dan istri, kepala keluarga itu harus merencanakan kehamilan dan berapa orang jumlah anak di dalam keluarga.</i>
Informan 2 (Istri)	Pertanyaan no 1	- <i>Itu, tentu saja,karena bukan kita merasa juga mampu, ya. Allah yang semua yang mengatur, ya tapi bisa, ya. Kita membiayai keluarga kita, anaknya, memang rencana dari dulu, jadi udah sepakat, suamipun tidak mendukung untuk ber-KB..</i>
Informan 1 (Istri)		- <i>sangat berpengaruh, karena yang namanya kalo memberi ASI tidak mengeluarkan uang lagi membeli susu formula...Iya....uang bisa membeli keperluan yang lain.</i>
Informan 2 (Istri)	Pertanyaan no 2	- <i>Iya sangat bermanfaat,...dia lebih hemat, tidak memerlukan biaya, praktis,.....tidak perlu dibeli, ya...hahaha....alamiah, banyak manfaat lagi bagi ibu dan anak terutama anak tadi, ya.</i>

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada kedua informan utama yaitu pada informan 1 menyatakan pendapatan sangat berpengaruh dalam menentukan jumlah anak dalam keluarga dan dengan memberikan ASI eksklusif dilanjutkan dengan menyusui sampai 2 tahun mengurangi membeli susu formula sehingga ASI lebih ekonomis. Sementara informan 2 menyatakan bahwa pendapatan sangat berpengaruh terhadap jumlah anak dalam keluarga, tapi Allah SWT yang mengatur dan menyusui dapat menghemat pengeluaran secara ekonomi.

Tabel 4.27. Matrik Hasil *Indepth Interview* Dukungan Keluarga Informan utama di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Pertanyaan	Hasil Wawancara
Dukungan Keluarga	
Informan 1 (Istri)	- <i>memberikan dukungan. Memberikan semangat, memberikan nutrisi, misalnya kita memerlukan pingin makanan atau makanan yang sehat untuk ibu, jadi suami juga memenuhi apa memeberikan apa yang diminta oleh istri, misalnya membelikan susu untuk ibu hamil.</i>
Pertanyaan no 1	- <i>Iya, jadi untuk ke pelayanan, sangat rutin sekali memeriksakan kehamilan biasanya di klinik atau di posyandu.</i>
Informan 2 (Istri)	- <i>Dukungannya itu, ya..membantu kan, membantu kita, kemudian suami juga memberikan semangat dan motivasi, ya. Kemudian juga ke pelayanan kesehatan kita dibantu suami, diantarkan, atau apaa...betul-betul mendukunglah suami.</i>
Informan 1 (Istri)	- <i>Iya, sangat mendukung...</i> - <i>Yah... dukungannya, kan dia lihat juga kesehatan istri, jadi kalo seandainya terlalu rapat anak, jadi kesehatan istri kan jadi terganggu, jadi maksudnya dia memotivasi supaya KB biar ada kasih sayang untuk anak.</i> - <i>Kalo mengingatkan tidak karena jadwalnya saya yang tahu, tapi kalo</i>
Pertanyaan no 2	

		<i>mengantarkan sangat di fasilitasi selalu didampingi oleh suami.</i>
Informan 2 (Istri)	-	<i>Ini, ya...suami memang mendukung...Kbnya itu KB alam aja, KB rasulullah dan para sahabat. Insya Allah anak udah hampir satu tahun juga...sekarang kan nggak KB juga, alhamdulillah bisa dijagalah, ya. Kalo nggak maaf cakup dikeluarin spermanya, dijaga gitulah, KB alam aja, kalo KB yang modern belumlah...</i>

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada kedua informan utama yaitu pada informan 1 menyatakan bahwa selama hamil, suami memberikan dukungan dan motivasi dengan pemenuhan nutrisi, memenuhi keinginan ibu dan mengantarkan ke fasilitas kesehatan, dengan cara mengijinkan untuk KB hormonal. Sementara informan 2 menyatakan bahwa kehamilan ibu didukung oleh suami dengan membantu ibu serta mengantarkan ibu dan suami hanya mendukung ibu untuk KB yang tidak memasukkan obat kedalam tubuh istrinya melainkan *coitus interruptus*.

Tabel 4.28. Matrik Hasil *Indepth Interview* Dukungan Petugas Kesehatan pada Informan utama dalam Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Dukungan Petugas Kesehatan		
Informan 1 (Istri)		- <i>...tenaga kesehatan pernah menanyakan juga kepada saya, masalah anak pertama dan anak kedua, ada juga sedikit menjelaskan karena terlalu rapat anaknya, pas waktu KB.</i>
	Pertanyaan no 1	- <i>Hanya bagian kesehatannya saja.</i>
Informan 2 (Istri)		- <i>Kalo bidan sering juga, ya...datang memberikan penyuluhan, konseling pada saat hamil dulu, ibu bidan memang seringlah memberikan penyuluhan-penyuluhan kepada kami juga, ibu-ibu</i>

Informan 1 (Istri)	<p><i>hamil ini, terutama kepada saya, kadang nanti saat di posyandu, diberikan penjelasan tentang kesehatan, KB, selalu disampaikan oleh seorang bidan kepada saya sebagai pasien, ya.</i></p> <p>- <i>Petugas kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu yang mengalami resiko 4 Terlalu...misalnya memberikan penjelasan tentang terlalu rapat anak, terlalu banyak anak, hanya itu saja..Setelah melahirkan...Belum....., karena biasanya dijelaskan tentang kesehatan ibu hamil aja...masalah faktor resiko itu selama saya hamil atau pergi hadir ke posyandu belum pernah mendapatkan penjelasannya.</i></p>
Pertanyaan no 2	
Informan 2 (Istri)	<p>- <i>Iya, ibu bidan lakukan langsung bertindak,...memberikan penyuluhan kemudian kalo ada resiko ibu bidan merujuknya, ya. Kemudian selalu mengontrol kami....berkunjung ke rumah jua, kemudian penyuluhan di posyandu, kemudian apabila sudah beresiko pada saat nelahirkan dirujuk ke rumah sakit.</i></p>

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada kedua informan utama yaitu pada informan 1 menyatakan bahwa bidan atau petugas hanya memberikan penjelasan resiko terlalu rapat anak dan tidak menjelaskan tentang resiko 4 terlalu dengan lengkap pada ibu yang dijelaskan setelah ibu melahirkan. Masalah tersebut dijelaskan setelah ibu melahirkan sehingga petugas kesehatan menganjurkan ibu untuk memilih kontrasepsi hormonal atau KB dari sisi kesehatan saja tanpa memandang sisi agama.

Sementara informan 2 menyatakan bahwa penyuluhan tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan diberikan pada saat dilakukan posyandu dan pada saat pemeriksaan kehamilan kepada bidan dari sisi kesehatan saja. Petugas

kesehatan akan melakukan skrining kepada ibu yang mengalami resiko 4 terlalu dan merujuk ibu apabila ibu ditemukan resiko kehamilan pada saat melahirkan.

Tabel 4.29. Matrik Hasil *Indepth Interview* Pengetahuan Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simelue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Pengetahuan		
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 1	- <i>Belum pernah tahu bu dan belum pernah dengar juga.</i>
Informan 4 (Suami)		- <i>Pernah dengar, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak..</i>
Informan 5 (Bidan)		- <i>Iya, sudah pernah.</i> - <i>...saat anamnesa pertama apabila ada dari pasien tersebut terdeteksi 4 T, nah saya disitu jelaskan biasanya ada di satu pasien, kalo nggak ke empat-empatnya, pasti ada salah satu,...saya beritahu kepada pasiennya, ini buk termasuk resti, kenapa resti? Apa itu resti. Resti itu resiko tinggi, ibu dengan kehamilan jaraknya terlalu dekat, kurang dari 2 tahun, saya jelaskan, begitu buk.</i> - <i>Sekedar konseling aja gitu, buk. Kecuali nanti kalo si pasien itu menanyakan lebih lanjut terus saya buka lagi buku pink, disitu kan ada keterangannya.</i>
Informan 6 (Bidan)		- <i>Iya bu, saya menjelaskan..ibu hamil, jadi setiap ibu hamil yang datang ke bidan, jadi saya selalu menjelaskan tentang 4 T itu..saya kasi tahu kalo ini sangat berbahaya, resikonya sangat tinggi... ada kadang-kadang ibunya mau-mau buk, tapi ada juga kadang-kadang yang faktornya...nggak ada dukungan dari suami...jadi ber-Kbnya nggak mau, alasannya suntik, alah buk malaslah suntik, takut suntik, banyaklah alasannya....</i> - <i>...hubungannya karena pendidikannya..ibu hamilnya yang G-nya, G:10 itu pendidikannya malah tidak tamat SD bu, jadi apa yang kita sampaikan tidak tersalurkan,..dulu kami itu, anak nenek kami tuh, udah sebelas, ada yang dua belas tapi gak ada-ada tuh...</i>

Informan
7 (Kades)

- ...kehamilan itu terlalu beresiko apabila dibawah 19 tahun, itu dianggap belum sewajarnya untuk seorang itu berkeluarga atau....melahirkan, yang keduanya adalah apabila memang sudah sewajarnya berkeluarga usia 19 tahun sampai mungkin umur 34 tahun, itu anak diusahakan anak untuk jarak-jarak 2 tahun karena apabila jarak dibawah 2 tahun tu, resikonya mungkin resiko tinggi, trus yang ketiganya, masa diatas 35 tahun keatas, itu juga apabila hamil juga banyak resiko, ..saya nggak teringat tapi pernah saya dengar itu yang jumlah anak mungkin terlampau rapat, lebih dari dua atau tiga, itu juga resiko bagi seorang ibu atau seorang bapak, karena apabila anak lebih dari 3 atau 4 ya resiko kepada kehidupan juga rumah tangganya, bisa juga terganggu kan, berpengaruh...itu masalah 4 ini sepiantas saya tahu...

Informan
8
(Ustadz)

- Didengar langsung dalam forum yang resmi ...biasanya penyampaian itu ada yang melalui forum resmi misalnya melalui pertemuan-pertemuan, ada juga diluar forum resmi, misalnya melalui kunjungan-kunjungan apa namanya ke rumah sakit atau puskesmas sama keluarga atau istri nanti dikasi tahu karena kan sasaran pokok kan sama keluarga kan gitu, ya. Memang pernah juga mendengar faktor resiko terlalu-terlalu itu kan...

- ...usia pernikahan itu kan ada yang terlalu muda, kemudian ada yang terlalu, terlalu tua melahirkan itu kan ada resikonya... menurut ilmu kesehatan, tapi kalo kita tinjau dari ilmu agama begitu juga. Cuma dia secara riil, nyata, didalam kitab, qur'an kita tu ada, Cuma dia udah dipilah-pilah dengan penafsiran-penafsiran para ulama, sebenarnya kesana juga sasarannya ya...Kemudian ada nanti apa namanya terlalu-terlalu rapat masalah melahirkan ini, jarak anak kadang-kadang ada yang satu tahun, kadang-kadang ada yang dibawah satu tahun, aaaa..begitu kasihan kita bu kan, makanya dibuatlah dia terlalu-terlalu kan, kemudian ada disitu yang melebihi anak, dari apa dari...yang program pemerintah kita.

Informan 9 (Ustadz)	- <i>Apa itu, saya baru mendengar tentang hal tersebut....Jika terlalu muda, terus kan ada istilah produktif, lalu jika produktif, kalo kami-kami ini, kalau mendengar orang tua jaman dulu, orang awal, jika sudah produktif nggak ada masalah lagi, anak gadisnya langsung dikawinkan, setelah itu melahirkan bila dia sudah produktif, nggak masalah...begitu. kemudian jika menurut ilmu kesehatan sekarang, saya kurang mengerti.</i>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	- <i>Kalau ibu-ibu bidan kitakan biasanya mereka ada kegiatan kelas ibu hamil, kemudian pada saat di posyandu atau pada saat ibu datang pada bidan yang bersangkutan untuk ANC, Jadi pada saat mereka dapati ada ibu yang 4-T, eee....apa namanya, mereka langsung konseling. Itu saja...</i>
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 2 - <i>Belum paham bu....</i>
Informan 4 (Suami)	- <i>...supaya jangan terjadi resiko...eee..di pemeriksaan kehamilan misalnya tidak ada resiko, mengantisipasi kalo memang tidak ada resiko bisa persalinan normal dirumah ataupun diklinik, ya..</i> - <i>Aaa, kalo islam, dia kan...minimal 2 tahun sekali, kalo kita menyusui 2 tahun, minimal 3 tahun sekali dia baru bisa melahirkan lagi, kan...</i>
Informan 5 (Bidan)	- <i>menurut Islam itu kan,... sebelum kita lanjut ke pandangan Islam, dia sebenarnya agar tercegah dari 4 T ini kan dengan adanya KB, Jadi kenapa ber-KB, disitu bisa menjarangkan, jadi resiko terjadinya jarak terlalu dekat bisa berkurang, nah, jadi apabila ibu-ibu yang mungkin mereka wawasannya dalam Islam KB itu haram hukumnya, sehingga mereka tidak menggunakan KB, jadi kehamilanpun bisa jaraknya terlalu dekat bisa kurang dari 2 tahun. Tapi ada juga dalam pandangan Islam memperbolehkan (mubah), bisa digunakan, bisa tidak. Jadi dalam pandangan Islam ada yang bisa menggunakan KB, ada juga yang mengatakan haram, jadi disitulah sebenarnya, jadi kita harus ber-KB, dengan adanya KB jarak kehamilannya bisa terkontrol.</i> - <i>Ya, saling mendukung, mungkin ada suatu pandangan Islam tertentu bu, yang</i>

mengharamkan KB itu,..apa sich istilahnya aliran-aliran tertentu saja. Itu kalo menurut saya sich buk..

Informan
6 (Bidan)

- ...dari kesehatan kami kan selalu ada penyuluhan karena kami gak pernah bosan-bosan untuk penyuluhan, selalu penyuluhan, karena kalopun dari Islampun memang ada dia, memang harus ber-KB dia, karena dalam Islampun ada di dalam surah Al-Baqarah, surat: 233, yang isinya kek gini, aaaa....apa namanya tuch, "Ber-KBlah" kek gitu buk kan, cuman gak tahulah bu dari sisi pandangan ibunya kan, cuman kalo pasien saya lebih banyak yang kek gitu buk, pengetahuannya agak kurang.

Informan
7 (Kades)

- ...kalo agama tentunya berpengaruh karena boleh kita pandang bagi seorang ibu maksudnya hamil misalnya dibawah 19 tahun, itupun secara menjalankan ibadah itu tidak sempurna, karena pertama sekali kalo sudah ada anak,mengurus anak itu, bahkan19 tahun, tentang masalah untuk menjalankan ibadah jauh sama sekali, tidak terlaksana dengan baik,...dan lagi bagi seseorang itu daya pikir untuk berkeluarga itu, pada anak danjuga, resiko juga pada dirinya, kemudian yang selanjutnya cara mencegah secara kesehatan, masalah kemudian yang rapat anaknya, ya juga berpengaruh secara beribadah karena mungkin terlalu rapat anaknya, ataupun yang umur 35 tahun, 36 tahun misalnya, dia tu mencari keturunan lagi, juga bagaimanapun akan mengganggu dalam menjalankan ibadahnya.

- Solusinya dengan cara.....ya bagi seseorang ibu yang sudah berkeluarga ini tentunya dengan cara mendapatkan ilmu pengetahuan terutama dari dokter, dari bidan, dari kesehatanlah, tentunya dengan adanya ilmu pengetahuan dari kesehatan, sehingga dia mungkin dalam hal untuk berkeluarga itu dapat melakukan suatu pembatasanlah, dalam ya...selain untuk menjarangkan kehamilan ataupun menjarangkan daripada keturunannya.

Informan 8 (Ustadz)	<p>- Ya, untuk mencegahnya itu, memang itu dari petugas-petugas kesehatannya ini, artinya bergabung dia itu dengan para ulama... untuk meyakinkan masyarakat dari segi medis memang tugas kita dari kesehatan, tapi kalo dari segi aspek apa namanya bagaimana hukum agama itu melalui para ulama kita,... jadi-jadi dia sinkron.....kalo kita kaji dari aspek agama, undang-undang perkawinan kita ini, secara negara dia sinkron dengan agama sebab nikah itu mempunyai tujuan,...nikah itu tidak bisa main-main,...apa namanya pacaran-pacaran nggak sama,..kalo nikah itu....suatu sunatullah itu memang sudah ketentuan Allah, artinya berpasang-pasangan, tapi kalo kita manusia ini, apalagi yang agama Islam melalui menikah,...ya jadi tentaram lahir dan bathin berdasarkan ketuhanan Yang Maha Esa dan ridha Allah SWT...konsep peraturan dan juga hukum agama....jadi sinkron, jadi dia mempunyai tujuan memberikan kesejahteraan terhadap suami dan istri, makanya kalo kita ditinjau dari segi apa namanya 4 T, 4 Terlalu ini sangat sinkron karena ini untuk memelihara daripada kesehatan siibu dan untuk kesejahteraan juga suami dan istri, aaaa...maksudnya jangan terlalu rapat usia melahirkan, jangan terlalu muda melahirkan itu sebagai suatu tujuan kesejahteraan suami istri...terlalu muda...menurut islam....tidak dipersoalkan,..pengalaman...bidan, akibat terlalu muda itu, banyak faktor-faktor yang terjadi, yang akan beresiko pada ibu muda...tolong dijelaskan kepada ibu-ibu...jangan terlalu muda sekali untuk melahirkan karena berdasarkan pengalaman dari segi kesehatan banyak sekali mengandung resiko, tapi dari sisi agama yang penting sudah produktif tidak ada masalah. Sedangkan yang kedua terlalu tua, terlalu tua sudah kurang produktif....jika punya anak lagi boleh, jika tidak pun tidak apa-apa...kita lihat sudah umur 40 tahun pun masih ada juga yang melahirkan, kembali lagi mengenai kesehatan... itulah tugas anda sebagai petugas kesehatan untuk menjelaskan kepada ibu-ibu, sedangkan dari sisi agama tidak ada masalah. Tinggal lagi musyawarah di dalam rumah tangga antara suami dan istri. Kemudian terlalu apa lagi?</p>
Informan 9 (Ustadz)	

Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	<p>- ...dari pandangan kesehatan dulu, ya....sudah mulai kita melakukan penyuluhan-penyuluhan kepada ibu-ibu,...kegiatan-kegiatan yaitu yang bekerjasama dengan KUA...Calinda, kita masuk ke penyuluhan-penyuluhan.....</p> <p>- segi agamanya...kita kerjasama dengan orang KUA tadi, kalo kita mungkin di bagian kesehatannya, di pak KUA nya mereka mungkin menjelaskan di bagian agamanya, nah....kalo yang untuk agar ibu ini tidak tergolong jadi 4-T, yang kita kasi penyuluhan ini pada ibu-ibu yang calinda agar mereka sebaiknya ikut program KB pasca salin, iya...mungkin bisa kerjasama lagi dengan ibu bidan di desa, misalnya ada hal-hal yang mereka tidak tahu mereka bisa bertanya langsung kepada bidan desanya..</p>
Informan 3 (Suami)	<p>Pertanyaan no 3</p> <p>- ...ini menurut Islam banyak berpandangan bahwa KB itu sebenarnya ada yang baik, ada yang tidak baik, kalo menurut saya pribadi, sebenarnya saya tidak suka dengan KB itu tetapi mengingat jarak anak yang terlalu dekat, bagus juga, apalagi kalo KB itu dengan niat kita bukan tidak ingin anak, tetapi bisa istilahnya mengurangi jarak anak, dari yang biasanya mungkin satu tahun setengah bisa 2 tahun, jadi anak bisa terurus begitu bu.</p>
Informan 4 (Suami)	<p>- ... bagus cuman memang jaraknya kita sesuaikan, kalo memang dalam qur'an dikatakan minimal 2 tahun menyusui berarti baru bisa melahirkan lagi 3 tahun, kemudian ibunya pun sehat, bila ada rencana untuk menambah anggota keluarga boleh...</p>
Informan 5 (Bidan)	<p>- Iya, ada yang setuju, ada yang mengatakan mubah, ada yang mengatakan haram. Kalo yang haram itu, misalnya sama sekali tidak bisa menggunakan KB,..istilahnya kayak susun tangga kayak gitu, tetap mereka berpegang teguh, nggak bisa KB, istilahnya menurut mereka itu membunuh janin, gitu.. Itulah hanya pandangan Islam dengan aliran tertentu saja yang mengharamkan KB, ada juga dari istri si ustadz ini yang pakai KB, ada juga yang pakai KB kampung buk, KB tradisional maksudnya.. Sama juga sich buk, diharamkan, sama juga sich buk</p>

Informan 6 (Bidan)	<p><i>kalo Islam yang terlalu kuat, tingkat KB yang sederhana saja, yang biasa saja, mereka melarang, apalagi KB yang kayak apakan MOW/MOP..</i></p> <p>- ...kalo KB itu ada yang dibidang haram, ada yang dibidang halal,...misalnya dari halal itu kek suntik, abis itu kek pil, tapi ada juga yang sebagian orang, percayanya kek gini, kalo misal pasang IUD itu gak boleh, abis itu pasang implant gak boleh, karena ada suatu benda di dalam badan, ...nanti ada sesuatu yang di badan kita, nanti kami nggak sah sholat, jadi orang tu lebih percaya kek gitu buk.</p> <p>- Kalo steril itu buk kan,...kalo ni nggak dikontap, nanti ibu ni anaknya udah 6, ibunya resiko tinggi, udah tua, udah grande, udah semua nanti kalo gk dikontap ni pasti terjadi sesuatu sama ibu ini. Jadi kalo dikontap itu sah-sah aja bu dengan alasan yang kek itu tadi.</p>
Informan 7 (Kades)	<p>- Jadi masalah keluarga berencana ini sebenarnya,...masa Nabi Muhammadpun sudah ada petunjuk secara menurut agama walaupun melalui hadis,..dengan adanya pembatasan ataupun menjarangkan angka kelahiran setiap individu ataupun seorang ibu itu yang menggambarkan terutama beban untuk kesehatan bagi seorang ibu,....para ustadz-ustadz, ulama-ulama menyampaikan tentang masalah KB ini memang dianjurkan secara agama, jadi tentang masalah alat yang digunakan itu..... Mungkin yang 3 macam itu alat kontrasepsi, apakah suntik, apakah satu lagi..... pil, itu mungkin oleh para ulama mungkin sudah menyetujui, ataupun membuat suatu, apakah mengeluarkan fatwa atau sesuatu yang lain, karena kita nggak dengar bahwa ada larangan dari pihak ulama, bahwa ini ndak boleh, ini boleh..</p>
Informan 8 (Ustadz)	<p>- Keluarga berencana itu,..rencana ini kan untuk sejahtera, kesejahteraan rakyat kita di Indonesia, ya...skop yang terkecil di dalam rumah tangga itu ialah suami istri.....kadang-kadang ada yang jauh dia penafsirannya, ada yang dekat, ada yang ekstrim,....daripada program berencana itu sangat</p>

setuju dan sangat mendukung, makanya rahasia itu di dalam agama kita tidak ditentukan berapa orang anak,...Allah menyerahkan kepada kita, mampu kita apa nggak, mensejahterakan anak-anak kita itu, pendidikannya secara lahir batihlah, ..diserahkan itu kepada para individu, jadi yang berbeda-beda pendapat para ilmuwan kita ini, ini mungkin masalah batasan,...padahal tujuannya bagus, artinya supaya sempurna apa namanya pembinaan sama mereka, tapi kalo menurut konsep agama kita itu, seperti yang saya yakini saja artinya kalo lebih dari 2 kalo mampu,...Di masyarakat kita ini tidak mengkaji...mayoritas awam, masalah kesehatan itu jarang kali diperhatikan,...yang penting kebutuhannya saja sebagai suami terpenuhi,... Artinya seperti hubungan suami istri dia tidak mempunyai aturan dan tidak mempunyai artinya satu target, maunya kan ada target sebelum kehamilan,..secara pendapat agama kita, itukan harus secara musyawarah..ada program maksudnya dalam rumah tangga suami istri itu, kita ini kapan kita mulai, kemudian kira-kira berapa keturunan kita, bagaimana kesanggupan kita, musyawarah...istri kadang-kadang, perempuan ini,...apalagi wawasannya kurang, pendidikannya lemah... sudah ditindas...walaupun nanti digendong satu orang, dipegang satu orang, kasian kita..saya jadi mengerti kesitu, makanya kadang-kadang saya memberikan pengajian-pengajian yang ke desa-desa...artinya kita pikir-pikirlah jangan kita perturut selera saja, jadi kalo saya bu, itu artinya saya mendukung, mendukung program keluarga berencana saya mendukung, kalopun nanti orang bertanya misalnya ayat-ayat qur'an, nash-nash dalil kita kasi, salah satu yang ada dalam qur'an itu, mungkin sudah pernah tahu itu di dalam surah An-nisa, ayat:9

قَوْلًا سَدِيدًا وَأَلْيَ خَشَا لَدِينًا لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَةً ضَعِيفًا خَافُوا
اعْلَيْهِمْ مَقَلَّتْ نَفْسُهُمْ وَاللَّهُ لَبِيقُولُوا

sampai akhir ayat, artinya:” Hendaklah kamu itu merasa takut, kelak dibelakang kamu meninggalkan generasi-generasi yang lemah, lemah ekonomi, lemah pengetahuan, lemah pendidikan, lemah kesehatan, lemah macam-macam. Para ulama kita menafsirkan banyak

kelemahan jadi dari awal kita sudah dikasi aba-aba oleh Allah, oleh Tuhan kita, “Hendaklah kamu khawatir, sepeinggal kamu nanti akan meninggalkan generasi-generasi yang lemah”. Jadi itu kita berpikir, jadi ada lagi satu ayat dalam surat Az-Zumar itu nanti bisa dibaca, yang artinya:” Hai,orang-orang yang beriman, bertaqwa kepada Allah, hendaklah kamu berorientasi, memantau kehidupan masa-masa yang akan datang”. Jadi Islam sudah menyuruh kita berpikir, bukan begitu-begitu saja.... artinya masyarakat-masyarakat kita di desa terpencil yang jarang mendengarkan penyuluhan, kalo didesa-desa itu menonton tv ini ada, bertindak, ooh ada siaran tv, berita ndak yang penting ada siaran sinetronnya, jadi saya terus terang walaupun atas nama pribadi maupun jabatan mendukung program KB, ya.

Informan
9
(Ustadz)

- ..Menurut Islam memang harus direncanakan keluarga itu, kemudian setelah berkeluarga dan mempunyai anak harus di didik. Diperintahkan untuk mendidik supaya memiliki ilmu, khususnya ilmu agama....bila menurut agama Islam mempunyai anak tidak dibatasi kecuali bagi ibu yang mempunyai masalah kesehatan, dan si ibu harus membatasi jumlah anaknya. Bila tidak ada masalah di dalam keluarga, menurut agama Islam setiap anak sudah dijamin rezekinya oleh Allah.
- Di dalam Islam, apabila menjaga jarak anak itu ada sistemnya di dalam Islam,....itu dasarnya bukan dari orang Islam pada jaman dulu. Apakah haram atau tidak, waallahua’alam. Tapi lebih kepada tidak adanya contoh dari kalangan Islam tempo dulu.

Informan
10 (Kasi
Kesga
dan Gizi)

- *Menurut Islam, kalo untuk kita lihat sekarang mungkin positif, ya, mungkin positif ya, karena kita lihat sendiri kegunaan KB untuk seorang ibu, kalo misalnya ada keluarga yang memang anaknya baru satu, lalu mereka merencanakan untuk KB, mungkin itu karena menurut mereka atau suami istri, KB itu untuk menjarangkan kehamilan itu karena kalo memang komdisinya sedemikian rupa mungkin tidak ada... Islam, tapi kalo memang anaknya belum ada, ekonominya juga mapan atupun bagus, jadi mereka tidak mau beranak atau*
-

Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 4	<p><i>sudah KB duluan, itu mungkin menurut Islam itu tidak dibenarkan..</i></p> <p><i>-masalah menyusui itu secara informasi yang saya dengar sangat baik,...karena dengan menyusui sianak sehat dia begitu juga siibu.</i></p>
Informan 4 (Suami)		<p><i>- Itu, dua tahun, empat tahun kita ikut firman Allah, 2 tahun kita susui, kemudian dari segi kesehatan pun , ibu yang menyusui itu,aaa....apa...dari segi Islam, kita ikut perintah Allah sesuai dengan qur'an, kemudian manfaat bagi anak, kita lebih banyak waktu, untuk kita menyusui selama 2 tahun, maka anakpun akan lebih sehat dengan ASI dari ibunya dibandingkan dengan susu...</i></p>
Informan 5 (Bidan)		<p><i>- Kalo dari segi kesehatan memang, eeeeng... ASI itu kan sangat banyak manfaatnya buk,..Karena 6 bulan itu eksklusif tanpa ada makanan lain, tetap juga dikasi tahu aturan sama orang kesehatan ni, dikasi tahu kepada masyarakat, kalo menyusui itu sampai batas waktu 2 tahun, walaupun nanti sudah ada makanan tambahannya atau makanan pendamping lainnya, begitu juga dalam pandangan Islam, karena dalam al-qur'an pun sudah dijelaskan bahwasanya ASI untuk bayi itu samapi 2 tahun.Berilah ASI sampai berumur 2 tahun.</i></p>
Informan 6 (Bidan)		<p><i>- Kalo untuk ibu hamil yang pasien saya buk ya Ada buk tapi kebanyakan, kalo ini sebetulnya kan 6 bulan, jadi kebanyakan orang ni, waktu siap melahirkan itu gak kasi trus jadi, apa katanya tuh, bayinya udah nangis ni buk, kasi susu dulu, kan belum ada ASI, biasanya dia kalo siap melahirkan pasti gak ada ASI, pasti selama 3, 4 hari gak ada ASI, jadi ASI eksklusifnya udah hilang buk, tapi tetap menyusui selama 2 tahun buk, karena disanakan ekonominya agak-agak kurang jadi orang itu lebih memilih untuk minum ASI.</i></p> <p><i>- Iya, kalo itu pernah juga kami konseling,...kalo betul-betul kita kasi ASI sampai 2 tahun, itu kan bisa jadi untuk KB juga buk kan tapi betul-betul ASI buk ya,sampai itu pernah juga saya jelaskan dan apa namanya dalam Islam pun sudah menganjurkan menyusui sampai 2 tahun.</i></p>

Informan 7 (Kades)	<p>- Ya, kalo kita lihat, masa-masa nabi itu, ya zaman-zaman nabi itu menyusui itu dibawah 2 tahun, seorang anak itu diberikan menyusui, minimal menyusui itu minimal dibawah 2 tahun, tidak boleh diatas 2 tahun,...harus 2 tahun dari 0 tahun sampai 2 tahun, itu oleh secara agama sudah ditentukan demikian, seorang anak itu disusui selama 2 tahun.</p> <p>- Ya, dari segi kesehatan terutama bagi seorang anak, itukan, boleh dikatakan, gizi dari orang tuanya untuk anak kan, makan yang dimakan oleh seorang ibu ataupun oleh orang tuanya, ya bermanfaat bagi seorang bayi atau yang menyusui.</p>
Informan 8 (Ustadz)	<p>- Kalo kita tinjau dari segi kesehatan, memang medislah yang lebih tahu, ASI memang sangat berfungsi bagi kesehatan, ..dalam agama kita juga begitu sangat dianjurkan di dalam Al-Qur'an, apa namanya” <i>كَامِلِيْنَ حَوْلِيْنَ</i>”, artinya menyusui 2 tahun lebih lengkap, lebih sempurna memang lebih sempurna, kalo kurang dari 2 tahun agama kita juga memberi izin tapi yang lebih sempurna itu 2 tahun...</p>
Informan 9 (Ustadz)	<p>-Oooh itu baik sekali, yang seperti itu memang diperintahkan oleh Allah, ada di dalam Alqur'an, dalam surah Al-Baqarah...diperintahkan untuk menyusui selama 2 tahun, bahkan perlu adanya musyawarah antara ibu anak-anak dengan ayah anak-anak sewaktu anak akan disapih oleh ibunya. Yang demikian baik sekali.</p> <p>- .. pengalaman...ada orang yang memberi ASI hanya 2 bulan saja...satu orang lagi diberikan ASI selama 2 tahun,...perkembangan...anak yang diberi susu kaleng ada sedikit mengalami masalah kesehatan, yang benar-benar sehat memang yang diberi ASI seperti itu....berarti lebih bagus diberi ASI..</p>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	<p>- ..jadi mereka mungkin si ibu-ibu ini sudah mengerti ya, lebih baik mereka menyusui anaknya daripada tidak, karena kalo tidak maka terjadi hal-hal seperti yang kita jelaskan tadi, ada sebagian yang pernah datang juga sama kita, ibu ini memang bukan tidak mau pertama karena puting susunya itu tidak ada, maka dia kesulitan untuk memberikan ASI kepada si bayi,..pembengkakan payudara.....si ibu ini kurang mengerti atau</p>

bagaimana, sehingga pembengkakan itu terjadi terus-terus tidak ada berhenti sampai si ibu ini sakit sampai dirawat, itulah mungkin yang mereka takuti, kalo dari kesehatan untuk bayinya mungkin, mereka juga sudah tahu manfaat ASI itu..

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada informan tambahan yaitu informan 3 menyatakan bahwa tidak pernah mendengar pengertian dari 4 terlalu, tidak memahami solusi pencegahan dari Potensi komplikasi dalam kehamilan baik dari segi agama maupun kesehatan, pandangan Islam tentang KB ada yang baik dan tidak baik, sehingga informan tidak menyukai KB, namun akibat dari tidak menggunakan KB, anak tidak menyusui sampai 2 tahun, sehingga informan setuju dengan KB yang niatnya untuk menjarangkan kehamilan dan dengan menyusui banyak manfaat untuk kesehatan anak.

Informan 4 menyatakan bahwa pernah mendengar tentang 4 terlalu, yang solusinya untuk mencegah 4 terlalu dari sisi kesehatan adalah pemeriksaan kehamilan dan dari sisi agama adalah menyusui sampai 2 tahun yang dimaksudkan adalah untuk menjarangkan kehamilan yang tertera dalam Al-quran, sehingga ibu sehat dan bila ada rencana hamil tidak dipermasalahkan.

Informan 5 menyatakan bahwa resiko dari 4 terlalu selalu dijelaskan bidan kepada ibu hamil dan keluarganya melalui konseling, untuk menghindari resiko 4 terlalu dari segi kesehatannya adalah KB dan dari sisi Islam ada sebagian yang memperbolehkan KB dan yang mengharamkan KB pada Islam dengan aliran tertentu, pandangan Islam tentang KB ada yang haram yaitu tidak diperbolehkan sama sekali menggunakan KB apapun dan tidak yaitu diperbolehkan KB baik

secara hormonal/non hormonal maupun tradisional, ibu hamil mengetahui ASI baik dari segi kesehatan maupun agama.

Informan 6 menyatakan bahwa bidan sudah menjelaskan Potensi komplikasi dalam kehamilan kepada ibu dan keluarganya, namun kendala dari faktor dukungan suami yang kurang, pendidikan yang rendah membuat kendala penyampaian resiko 4 terlalu tidak optimal kepada ibu dan keluarga, ditambah lagi ibu dan keluarga bercermin pada masa lalu yang melihat tidak ada indikasi pada pendahulu mereka yang punya banyak anak, didalam Islam sesuai dengan firman Allah SWT dalam surah Al-baqarah:233 yang intinya adalah menyapih selama 2 tahun dengan maksud untuk menjarangkan kehamilan yang artinya sesuai dengan prinsip KB, dalam Islam KB ada yang haram dan halal, tergantung dari situasi dan kondisi ibu,ibu mengetahui manfaat ASI baik dari segi kesehatan dan agama.

Informan 7 menyatakan bahwa pernah mendengar tentang 4 terlalu, solusi secara agama adalah anak yang rapat dan banyak bisa mengganggu ibadah, sehingga pentingnya menjarangkan kehamilan dan secara kesehatan adalah mencari ilmu pengetahuan dan konsultasi kepada tenaga kesehatan.

Informan 8 menyatakan bahwa pernah mendengar masalah 4 terlalu dari forum resmi dan non resmi, sehingga mengetahui betul masalah tersebut baik dari segi agama maupun kesehatan, solusi untuk mencegah masalah 4 terlalu melalui pandangan kesehatan adalah adanya kolaborasi antara petugas kesehatan dan para ulama, sehingga dapat diberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang resiko 4 terlalu dan secara agama menikah memiliki tujuan yaitu kesejahteraan suami dan

istri yang implikasinya adalah tidak menikah muda, tidak melahirkan terlalu tua, dan terlalu rapat, keluarga berencana berprinsip sejahtera yang berarti keluarga harus terjamin kesejahteraannya secara lahir dan batin, sebab didalam Al-qur'an sudah ditetapkan bahwa Allah tidak menetapkan berapa jumlah anak asal anak terjamin perawatannya dan pendidikannya, sehingga anak tidak menjadi beban untuk orang lain yang semuanya dikembalikan kepada pasangan suami istri, di dalam Al-qur'an telah di cantumkan bahwa menyusui dianjurkan sampai 2 tahun dan konsep tersebut sama dengan kesehatan.

Informan 9 menyatakan bahwa tidak pernah mendengar konsep resiko 4 terlalu, didalam Islam tidak pernah dipermasalahkan masalah 4 terlalu di dalam agama semua itu kembali kepada masing-masing pasangan suami istri namun tetap peran petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu, Islam mengajarkan pentingnya perencanaan dalam berkeluarga agar anak terdidik dengan baik dan pentingnya menyusui sampai 2 tahun bagi kesehatan anak bahkan Al-qur'an pun memperkuat agar anak disapih sampai 2 tahun.

Informan 10 menyatakan bahwa petugas kesehatan hanya memberikan konseling seputar resiko 4 terlalu kepada ibu yang sudah mengalami Potensi komplikasi dalam kehamilan, agar resiko 4 terlalu tidak terjadi yang dilakukan dari segi kesehatan adalah melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu dan calinda serta dari segi agama bekerjasama dengan KUA dalam memberikan penjelasan kepada ibu calinda, KB menurut Islam dihalalkan jika tujuannya untuk menjarangkan kehamilan namun haram jika seandainya keluarga mampu secara ekonomi namun tidak mau punya anak dengan menggunakan KB.

Tabel 4.30. Matrik Hasil *Indepth Interview* Sikap Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Sikap		
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 1	- <i>Itu sangat-sangat perlu....Mengapa harus direncanakan kehamilan itu ..kehamilan itu kan perlu perencanaannya matang, dari segi keuangan kita juga harus siap-siap, dari segi kesehatan juga harus siap-siap.</i>
Informan 4 (Suami)		- <i>Sangat perlu...pendapatan kita mungkin, ada apa..kendala-kendala, maka kita perlu rencanakan tahapan-tahapan kehamilan.</i>
Informan 5 (Bidan)		- <i>Perlu buk...perencanaannya ini biar ada persiapan..bahwasanya menikah itu jangan terlalu muda, nanti pasti ada resiko, jadi menikahlah disaat usia itu sudah matang baik si perempuan maupun si suami, jadi pada saat kehamilan pun terjadi normallah buk, tanpa adanya resiko kehamilan di usia muda</i>
Informan 6 (Bidan)		- <i>Kalo menurut saya perlu buk ya, karena kehamilan itu kan, dari kehamilan sampai melahirkan itu kan butuh dana yang besar buk ya, menurut saya itulah perlu untu direncanakan, karena kan kalo misalnya kita rencanakan jadi, nanti kedepannya pasti lebih baik lagi.</i>
Informan 7 (Kades)		- <i>Ya...itu memang sewajarnya ya,..jadi memang sepantasnya, sewajarnya harus direncanakan, tidak saja satu pihak tapi ini dua belah pihaknya..itu harus direncanakan, supaya yang dikehendaki masa yang akan datang lebih tertib, lebih terarah, ingin 2 ingin 3, jadi jarak-jaraknya itu dapat direncanakan sebelumnya.</i>
Informan 8 (Ustadz)		- <i>sebelum kita mengadakan hubungan biologis, dengan tujuan untuk melahirkan generasi artinya memang harus sepakat, harus punya target..</i>
Informan 9 (Ustadz)		- <i>Memang benar seperti yang anda tanyakan tadi bahwa perlu ada perencanaan supaya harmonis, lebih harmonis</i>

Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	- <i>Kalo menurut pendapat...sangat perlu malah, kenapa....?, karena untuk itu tadi, untuk menghindari 4-T,...kemudian kalo sudah direncanakan berarti si ibu ini betul-betul siap, nah...bisa seperti, setelah anak pertama, kalo anak pertama itu sudah 3 tahun, dia bisa hamil lagi, dia betul-betul siap, stresnya itu tidak begitu tinggi, kalo memang maksudnya anaknya itu masih kecil, si ibu ini stresnya tinggi ...dari faktor penjaagaan anak pertama saja, merawat anak pertama saja dia sudah sangat sibuk ditambah lagi dia hamil untuk kehamilan sekarang..</i>
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan 2 - <i>Yah, kalo sudah terjadi...bagaimanalah buk...kebetulan...anak pertama saya dengan anak kedua saya itu jaraknya agak dekat. Alhamdulillah setelah saya pahami, bahwa kalo terlalu dekat, biasanya anak pertama ini tidak terurus sedangkan saya berharap dia bisa menyusui sampai 2 tahun, akhirnya tidak sampai 2 tahun...saya mendukunglah kalo jaraknya jauh begitu.</i>
Informan 4 (Suami)	- <i>Untuk mengantisipasi kemungkinan-kemungkinan resiko terutama untuk melahirkan, pemeriksaan kehamilannya harus lengkap kita periksa, supaya kita mengantisipasi resiko yang akan timbul pada saat persalinan.</i>
Informan 5 (Bidan)	- <i>Mungkin sebelum terjadinya itu, kita berikan dulu preventif..pencegahan dengan kasi sosialisasi...dari awal mereka menikah kalo bisa buk, jangan setelah terjadi...misalnya ni udah ada ibu hamilnya yang gravida keempat ataupun kelima,..dia udah gravida kelima terus jaraknya dekat dia nggak bisa pakai KB,..salah satunya jadi saya anjurkan, pada saat hamil yang kelima, jangan lagi normal tapi harus ke rumah sakit di SC sekalian di tubektomi. ..selanjutnya karena dia memang nggak bisa KB karena dia ada riwayat komplikasi jantung, tiroid dan hipertensi.</i>
Informan 6 (Bidan)	- <i>...kalo yang terlalu muda, saya selalu menganjurkan minum susu dia buk, disana PMT buk,..ada susunya juga,..vitaminnya juga, ...selalu kasi konseling, oooh...ibu ni harus makan sayur apa, kek gitu, Kalo kami sudah per 15 hari kalo</i>

Informan 7 (Kades)	<p><i>disana, kami ada tes darah. Tes HB, ooh ibu HB ibuk bulan ni 8, ayolah buk, makan ini dulu, minum sus dulu, makan PMT dulu, bulan depan kita tes lagi, oooh.. HBnya udah bagus, berarti yang kami konseling berjalan buk.</i></p>
Informan 8 (Ustadz)	<p><i>..kalo dimasyarakat memang kalo kita ..apabila terjadi 4 terlalu,..dikatakan pengetahuan bagi masyarakat,...dan masyarakat lainnya menjadi pengetahuan, pengalaman untuk masa yang akan datang,...seorang ibu umurnya sudah mendekati 40 tahun, ...mengandungnya operasi pula, nah ini jadi suatu pengetahuan daripada masyarakat, bahwa...sudah 35 tahun keatas hamil, akan ada resiko yang dijalani atau dialaminya,..seorang berkeluarga yang dibawah 18 tahun, 19 tahun, ini juga resiko tinggi bagi dia terutama ibu yang berumur 19 tahun, 20 tahun, kadang-kadang anak yang dilahirkannya, cara pengurusannyapun tidak normal, masih mengajukan sama orang tuanya, orang tuanya yang melahirkan ini, jadi demikian mungkin ada resiko yang terjadi pada seseorang yang melahirkan demikian.</i></p>
Informan 8 (Ustadz)	<p><i>..apa namanya pasangan suami istri ini dia ni harus konsultasi, artinya bertanya kepada medis, sekarang ini kita harus bersyukur karena di setiap desa sudah ada pustu,.....ada posyandu...sayangnya kadang-kadang posyandu dari pihak suami ini kurang mendukung, ada yang marah, mau masak dirumah, nggak ada yang masak, mau jaga rumah, nggak ada yang jaga, bagaimana saya cari belanja kita,...ada sebagian sangat mendukung dia, bahkan didampinginya keluarganya pergi apa....ada, bukan artinya kita bicara bukan untuk keseluruhan..</i></p>
Informan 9 (Ustadz)	<p><i>- Mungkin, sering-sering komunikasi dengan bidannya, nanti kan bidan akan lebih tahu apabila sudah ada Potensi komplikasi dalam kehamilan karena Potensi komplikasi dalam kehamilan tadi, lebih baik istri sering berkonsultasilah dengan bidan.</i></p>
Informan 10 (Kasi)	<p><i>- Kalo sudah terjadi 4-T ini, ya, yang harus dilakukan oleh pasangan suami istri ya,dia ya</i></p>

Kesga dan Gizi)	<i>harus... memeriksakan kehamilannya mungkin, begitu...karena kita menghindari faktor resikonya, kan begitu...</i>
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 3 - <i>...jarak anak pertama saya dekat, pengalaman itulah yang membuat saya mendukung bahwa program keluarga berencana itu sangat baik.</i>
Informan 4 (Suami)	- <i>Aaaa...mendukung tapi, artinya kita keluarga berencana...minimal 3 tahun sekali.</i>
Informan 5 (Bidan)	- <i>...sejauh ini baik sikap dari ibu hamil atau dari penduduk baik itu dari ibu hamil maupun suaminya, mereka sudah mau untuk ber-KB, kecuali mereka mau menambah lagi ataupun efek kelalaian tadi, baru itu ada yang gagal mungkin,...rata-rata sudah banyak yang ber-KB.</i>
Informan 6 (Bidan)	- <i>Kalo itu buk, ada 2 buk ya, ada yang ibu mau, jadikan dia takutnya nanti banyak anak,...ada ibu yang mau, welcome, nanti buk ya siap 44, saya ke Pustu buk, ya. Saya mau ber-KB, tapi ada juga yang alasannya kek gini, nggak usal lheeh... buk takut sama jarum suntik, dia bilang kek gitu, oooh.. ya udah buk, kita kan banyak ni, pil KB kan ada juga, jadi nanti kalo takut sama suntik, kita pil KB aja, alah nggak lah buk, nanti pil KBnya itu sehari diminum, sepuluh hari udah lupa, kek gitu buk, jadi ada yang mau, ada yang nggak.</i>
Informan 7 (Kades)	- <i>Pasti mendukung...karena itu programnya sangat baik,...dengan adanya program-program yang sudah dibuat oleh pemerintah, sehingga masyarakat saya kira senang untuk menerimanya,...dengan adanya ini bagus untuk sebagai pedoman dalam kehidupannya baik sekarang maupun masa yang akan datang.</i>
Informan 8 (Ustadz)	- <i>...bisa saja, bisa saja, yang penting kita ada upaya,...dalam segi apa namanya islam itu dalam kondisi darurat memang sangat mendesak, tidak menjadi masalah tapi yang penting niat-niat, yang di medis, yang melakukan medis, artinya memang karena Allah gitu khan, hanya untuk membantu, karena kita dalam Islam itu, itulah hebatnya Islam itu, islam itu yang menjaga kemaslahatan, bagian harta, bagian jiwa, jiwa kita ini di jaga</i>

Informan 9 (Ustadz)	<p>kesehatannya, kemaslahatannya ...padahal mereka bukan perempuan, tapi dalam keadaan darurat dia membantu jiwa, apalagi jiwa 2 orang, namun targetnya, nggak bisa 2 orang, namun satu orang wajib diselamatkan... sebab istilah di KB ini banyak istilah, adanya tubektomi, vasektomi tapi masalah itu, terutama yang laki-laki ya, yang- yang saya masih ragu yang laki-laki, pemutusan itulah...yang saya masih ragu-ragu</p> <p>.</p>
	<p>- ...istri takut tidak sanggup dia takut akan rezeki, kalo itu yang dia takutkan sebenarnya tidak boleh, tapi bila dia takut tidak sanggup untuk mengurus anaknya,..Istri dari pengalaman satu orang anak, dua orang anak, merasa dirinya tidak sanggup untuk mengurus anaknya, bila itu alasannya dapat dimaklumi, apalagi mengenai kesehatan, itu juga bisa dimaklumi, yang tidak boleh seperti tadi alasan takut miskin, itu tidak bisa dimaklumi karena Allah hal itu sudah diatur oleh Allah sejak anak itu belum dilahirkan.</p>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	<p>- ...sebagian besar kalo untuk KB, mereka ini sudah mengerti mungkin...sekarang juga diarahkan lagi seorang ibu nifas itu, dia harus kembali lagi untuk KB, ibu-ibu kita disini, apalagi diperkotaan mereka sudah mengerti tentang KB..</p>
Informan 5 (Bidan)	<p>- Kalo sikap dari mereka sich buk, sejauh ini baik sikap dari ibu hamil atu dari penduduk baik itu dari ibu hamil maupun suaminya, mereka sudah mau untuk ber-KB, kecuali mereka mau menambah lagi ataupun efek kelalaian tadi, baru itu ada yang gagal mungkin, ada yang nggak cocok, tapi kalo untuk ber-KB, rata-rata sudah banyak yang ber-KB</p>
Pertanyaan no 4	<p>- Kalo itu buk, ada 2 buk ya, ada yang ibu mau, jadikan dia takutnya nanti banyak anak, mana ni uang nanti untuk biaya sekolah anak, ada ibu yang mau, welcome, nanti buk ya siap 44, saya ke Pustu buk, ya. Saya mau ber-KB, tapi ada juga yang alasannya kek gini, nggak usal lueh... buk takut sama jarum suntik, dia bilang kek gitu, oooh.. ya udah buk, kita kan banyak ni, pil KB kan ada juga, jadi nanti kalo takut sama suntik, kita pil KB aja, alah nggak lah buk, nanti pil KBnya itu</p>

Informan 7 (Kades)	<p><i>sehari diminum, sepuluh hari udah lupa, kek gitu buk, jadi ada yang mau, ada yang nggak.</i></p> <p>- Sikap saya selaku kepala desa adalah memberikan dukungan kepada petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan baik di posyandu maupun melalui kunjungan rumah yang dilakukan oleh bidan desa tau petugas kesehatan lainnya.</p>
Informan 8 (Ustadz)	<p>- Sikap saya sebagai seorang tokoh agama terhadap kejadian resiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil dengan cara memberikan penyuluhan tentang perkawinan dari perspektif agama dan menginginkan adanya kerjasama dengan petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya Potensi komplikasi dalam kehamilan pada ibu hamil.</p>
Informan 9 (Ustadz)	<p>- Peurangeui lon lam geucegah bek keujadian faktor resiko peuet terlalu bak ibu mume, meumang lon hana lon brie dukungan ibu untuk geuikot KB nyang modern, kecuali metode KB nyang alami, teuma menurot ulon menyoe lee aneuk miet nyan leubeh get lom, kareuna tiep-tiep aneuk miet nyan ka geujamin raseuki lee Allah ta'ala. (Sikap ustadz untuk mencegah terjadinya Potensi komplikasi dalam kehamilan pada ibu hamil yaitu saya tidak mendukung program KB modern, kecuali metode KB alamiah dan menurut saya banyak anak banyak rezeki karena setiap anak sudah dijamin rezekinya oleh Allah SWT.</p>
Informan 10 ((Kasi Kesga dan Gizi)	<p>- Sikap saya adalah menjalin kerjasama dengan KUA untuk memberikan nasehat bagi Calinda (calon linto dara baro) tentang kesehatan reproduksi serta lintas sektor lainnya yang mendukung kesehatan ibu dan anak seperti Dinas Pemberdayaan Perempuan dan KB, Dinas Sosial serta Majelis Adat Aceh (MAA).</p>

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada informan tambahan mengenai sikap adalah sebagai berikut, informan 3 menyatakan bahwa perlunya merencanakan kehamilan sematang mungkin baik dari sisi keuangan, kesehatan, apabila Potensi komplikasi dalam kehamilan sudah terjadi maka informan berpasrah diri dan belajar dari kesalahan tersebut agar istri

menggunakan KB, sehingga informan mendukung KB untuk istrinya. Informan 4 menyatakan bahwa kehamilan perlu direncanakan sesuai dengan pendapatan, untuk menghindari resiko 4 terlalu perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap, mendukung KB.

Informan 5 menyatakan bahwa kehamilan perlu direncanakan sehingga tidak terjadi kendala kehamilan dikemudian hari, perlunya upaya preventif untuk mencegah terjadinya Potensi komplikasi dalam kehamilan dan bila sudah terjadi anjurannya adalah ibu di rujuk ke Rumah Sakit dan memilih KB yang steril apabila ada indikasi tidak bisa menggunakan KB hormonal, ibu dan keluarga mau menerima KB. Informan 6 menyatakan bahwa perencanaan kehamilan sangat penting untuk menghindari masalah dikemudian hari, masalah terlalu muda biasanya diberikan konseling seputar gizi atau pemberian PMT dan kemudian dievaluasi kembali hasil kegiatan tersebut, ada dua kemungkinan yang membuat ibu ber KB atau tidak yaitu takut banyak anak, terkait ekonomi dan tidak mau KB dengan alasan takut suntik, lupa minum obat.

Informan 7 menyatakan bahwa penting untuk merencanakan kehamilan secara bermusyawarah dalam keluarga, perlunya meningkatkan pengetahuan dan menjadikan pengalaman dari ibu yang pernah mengalami resiko 4 terlalu kepada masyarakat, mendukung program KB dan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang 4 (empat) terlalu baik di posyandu maupun melalui kunjungan rumah.

Informan 8 menyatakan bahwa tujuan dari dari hamil adalah untuk melahirkan generasi sehingga memerlukan target sesuai dengan kemampuan

keluarga, untuk mencegah terjadinya masalah risiko 4 terlalu dimasyarakat, dewasa ini sudah diberikan ibu dan keluarga untuk bisa berkonsultasi mengenai masalah 4 terlalu, namun kendala yang masih sering timbul adalah kurangnya dukungan dari keluarga untuk ibu bisa berkonsultasi, masalah KB sendiri tidak ada kendala baik bila ditelaah dari sisi agama, asal niatnya sesuai dengan kondisi si Ibu, sehingga agama dan kesehatan saling mendukung, perlu adanya penyuluhan tentang perkawinan dari perpektif agama dan pentingnya kerjasama antara tokoh agama dengan petugas kesehatan.

Informan 9 menyatakan bahwa perlu perencanaan kehamilan dengan komunikasi agar terciptanya keharmonisan keluarga, untuk menghindari resiko 4 terlalu perlu dilakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan/ bidan, didalam agama Islam KB diperbolehkan dengan tujuan agar anak dan keluarga terurus dan kesehatan, mendukung KB secara alamiah dan memiliki pemahaman bahwa rezeki bagi setiap anak sudah dijamin oleh Allah.

Informan 10 menyatakan bahwa perlunya perencanaan anak untuk menghindari faktor 4 terlalu, bila terjadi resiko 4 terlalu maka ibu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, pada dasarnya ibu-ibu sudah mengerti tentang KB, perlu adanya kerjasama lintas lainnya yang mendukung kesehatan ibu dan anak seperti Dinas Pemberdayaan Perempuan dan KB, Dinas Sosial serta Majelis Adat Aceh.

Tabel 4.31. Matrik Hasil *Indepth Interview* Motivasi Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Motivasi		
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 1	- ...biasanya kalo dikampung itukan kalo anak kita 2 saja, ketika anak itu berangkat orang tua agak kesunyian, makanya terkadang walaupun sudah berumur sudah lebih dari 35 tahun, karena mengingat tadi jadi motivasi anaknya sudah berangkat kuliah, sunyi, maka disitulah timbul kembali keinginan untuk mendapatkan anak lagi, begitu buk..
Informan 4 (Suami)		- Iya, kita ingin memiliki..aaa....karena kita cuma satu anak laki-laki ya, mungkin salah satu solusinya hamil lagi, mungkin kalo ada rezekinya, ada satu lagi anak laki-laki, karena 3 orang anak perempuan sudah ada.
Informan 5 (Bidan)		- Alasan ibu hamilnya, yang pertama mungkin karena faktor pengetahuan tentang 4 Terlalu yang masih kurang, akibat gagal KB, seperti yang tadi saya jelaskan, selanjutnya bisa juga karena dukungan keluarga yang kurang terhadap ke ikut sertaan ibu di dalam ber-KB.
Informan 6 (Bidan)		- Kalo alasannya buk kan, kurang kepedulian dari suami untuk keluarga berencana sehingga gagal, ingin punya anak lagi yang selama ini belum mereka miliki..
Informan 7 (Kades)		- ..tidak ada berencana namanya..dan ada juga sebagian ini...kadang pikiran manusia ini berbeda, udah ada anak 2 atau 3, ndak ada anak laki-laki, kemungkinan dia mana tahu nanti yang ke 4 ini ada anak laki-laki,
Informan 8 (Ustadz)		- salah satu alasan saja dari pihak si ibu atau suami sepakat kadang mau mendapatkan yang belum memperoleh, kadang ada yang mau memperoleh anak perempuan,.. yang membuat dia ingin hamil lagi...ada paksaan atau tekanan dari suami....kadang-kadang alat kontrasepsi keluarga berencana, ada yang nggak mau semua setuju suami,..dia kan nggak memikirkan nanti bagaimana kesehatan istrinya, kesehatan bayinya,

nggak pikir itu, yang penting, dia cari nafkah, kebutuhannya penuh, walaupun nanti si istri ini dia kurang setuju...usia sudah diatas 35, suami kesal, daripada cekcok nanti dalam rumah tangga.....

- *Iya...aaaaaa...maksudnya itu, iya menunda dulu untuk hamil, nikah karena sudah ada kesepakatan, sudah budaya kita begitu, aaaa...nikah dulu tapi target untuk kehamilan suami istri sepakat baik dari segi medis, dari segi agama,kita target mencari rezeki nanti tidak sia-sia.*
- *Jadi kadang-kadang artinya tekanannya walaupun kecil persentasenya, kadang-kadang tekanan dari pihak suami. Jadi keduanya musyawarah untuk mendapatkan keturunan.*
- *Aaaa...jadi kalo menurut Islam, makanya islam dengan kesehatan itu dia sinkron..” Zawatul minnal iman” itu sebagai dasar, artinya memelihara kesehatan itu sebagian dari iman, menjaga kebersihan sebagian dari iman..*
- *Iya...aaaaaa...maksudnya itu, iya menunda dulu untuk hamil, nikah karena sudah ada kesepakatan, sudah budaya kita begitu, aaaa...nikah dulu tapi target untuk kehamilan suami istri sepakat baik dari segi medis, dari segi agama,kita target mencari rezeki nanti tidak sia-sia.*

Informan
9
(Ustadz)

- *Iya, itu tergantung usia ibu, mungkin usia ibu masih muda, masih berumur 30 tahun, anak sudah punya 4 orang, tetapi masih terus ingin punya anak lagi, mungkin sepakat dengan suami ingin punya anak 6, 4 atau 5 orang, ..namun ketika siibu sudah berumur 40 tahun atau 35 tahun si ibu tidak berencana lagi untuk punya anak, tapi karena tubuhnya masih sehat dan masih muda, dia hanya ingin mengurus anaknya yang sudah dimiliki 4, 5 ataupun 6 orang. Hal itu sering terjadi dalam masyarakat. Kemudian ibu mengalami 4 Terlalu tadi, maksudnya ibu terlalu tua untuk melahirkan, kadang-kadang rindu dia, rindu untuk punya bayi lagi, kadang-kadang anaknya sudah kuliah, sudah di pasantren, dirumah hanya tinggal dengan suaminya saja, sehingga lebih merindukan lagi kehadiran seorang bayi, kadang-kadang ada ibu-ibu yang punya keinginan seperti itu.*
-

Informan 10 (Kasi Kesga Gizi)	- ..yang banyak disini yang kita evaluasi biasanya pada keluarga yang anaknya misalnya perempuan saja, dari satu sampai dengan empat atau tiga, kek gitu..perempuan saja atau laki-laki saja,...perempuan ini stresnya tinggi bu,...dilihat mungkin dari lingkungan atau dari masyarakat sekitar, maksudnya kalo kita dikeluarga hanya mempunyai misalnya anak perempuan saja, takutnya nanti suaminya mencari perempuan lain untuk mencari anak laki-laki,.. yang terpenting dulu kesehatannya, kalo kesehatannya oke, ya.. tidak ada masalah, kemudian dilihat lagi dari ekonominya, kita jangan memaksakan diri harus dapat anak laki-laki tapi kita tidak..atau ekonomi kita masih dibawah rata-rata...
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 2 - Kalo dari si ibu sendiri, sebenarnya kami sudah sepakat juga, sebenarnya tidak ingin ber KB, cuman karena melihat kondisi anak pertama tidak dapat menyusui 2 tahun, kemudian tidak terurus dengan baik, harapan kami dia bisa kami urus dengan baik, akhirnya karena sudah hamil, yah, begitulah bu, jadi motivasi kami khusus untuk siibu juga yang pertama supaya anak itu ada jaraknya bisa diurus dengan baik, yang kedua kesehatan buat siibu juga dipertimbangkan.
Informan 4 (Suami)	- Pada saat itu mungkin untuk mengantisipasi resiko yang akan timbul karena pada saat dia menjadi akseptor KB itu, belum ada perencanaan untuk dia hamil..
Informan 5 (Bidan)	- ..mengapa mereka ber-KB, bisa jadi mereka itu dari keluarga yang kurang mampu bu,...mereka berpikir kalo punya banyak anak nanti bagaimana, kek mana kehidupan mereka, salah satunya caranya dengan ber-KB,...lebih, bisalah untuk mencukupi kehidupannya
Informan 6 (Bidan)	- Alasan mereka, ya...itu untuk menjarangkan , abis itu kalo ada yang ada kerja, kek pegawai atau kontrak nggak terikat kali bu, jadi ada jaraknya.
Informan 7 (Kades)	- Jadi tentunya, dia ni mau ber-KB ni karena sudah dipikirkannya, kalopun nanti dia tidak ber-KB,..setahun setengah nanti sudah ada anak dan resiko bagi seorang itu, pertama pengurusan yang

		<i>masih kecil, pengurusan anak dalam masa sekolah dan juga kebutuhan hari-hari, jadi dia pikirkan dari pada begitu terus-menerus lebih baik dijarangkan....terlampau rapat sehingga banyak resiko yang akan ditempuh baik nanti masa mulai hamil, melahirkan sampai nanti dia sekolah</i>
Informan 8 (Ustadz)		- <i>....kita manusia punya aturan, bagaimana caranya agar si ibu bisa hamil, bisa sehat kan, jadi masuklah keluarga berencana...maksudnya suami harus dukung, harus saling dukung, tapi kalo satu mendukung, satu tidak mendukung, payah itu, nanti yang ada alat-alat kontrasepsi dibuangnya... aaaa.. saya yakin dengan program nasional kita ini...keluarga berencana.</i>
Informan 9 (Ustadz)		- <i>Alasan supaya ibu ingin menjadi anggota keluarga berencana? Mungkin ada melihat teman-temannya, sesama ibu-ibu yang ikut menjadi anggota keluarga berencana, barangkali seperti itu, kemudian dia juga ingin lebih aktif lagi diluar rumah, ada satu kesibukan diluar.</i>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)		- <i>Mungkin itu tadi, mereka sudah mengerti, maksudnya untuk menjarak kehamilan itu, bagus untuk menjaga kesehatan mereka sendiri, mereka sudah tahu fungsi KB, makna ber-KB, nah setelah mereka ber-KB,..sekarang mereka sudah mengerti, datang sendiri ke faskes, mereka akan mencari KB apa yang akan mereka gunakan....</i>
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 3	- <i>Motivasinya yang pertama anak itu betul-betul mendapatkan asupan gizi dari ibunya sesuai dengan sunah rasul dapat menyusui selama 2 tahun ,...kalo anak itu disusui, bukan minum susu dari kotak-kotak itu, itu biasanya anak itu sehat, kekebalan tubuhnya pun lebih baik,..kalo ibu itu menyusui sampai umur 2 tahun secara tidak langsung ibu itu sudah mendapatkan KB secara alamiah dapat mengatur jarak anak secara alamiah, begitu buk...</i>
Informan 4 (Suami)		- <i>Ingin memberikan kesempatan kepada anak, supaya dia lebih banyak minum ASI karena 2 tahun itu masa pertumbuhan otak dia, kan, masa pertumbuhan sel-sel otak dia untuk kecerdasan dia..</i>

-
- Informan
5 (Bidan)
- ..bisa jadi produksi ASInya itu banyak, tidak berkurang, maksudnya memang asupan makanan yang dia makanpun terpenuhi, makanya sibayi sehingga tidak cuman dapat ASI Eksklusif 6 bulan tapi dia juga dapat 2 tahun, sehingga nanti yang mau dua-dua tahun itupun agak susah disapah...
- Informan
6 (Bidan)
- Kalo menyusui sampai 2 tahu..jadi kan dananya kan bisa disalurkan ke yang lain karena kalo disana kan, anaknya kan banyak tu, buk kan, aturannya ni, hari ini beli susu, jadi karena ada ASI si adeknaya, jadi uangnya tu, bisa beli susu untuk si kakaknya kek gitu, untuk keperluan yang lain.
- Informan
7 (Kades)
- Sebenarnya begini motivasinya itu, karena seorang anak itu memang harus secara menurut agama itupun harus 2 tahun,..jadi anak itu yang paling normal adalah 2 tahun, diatas 2 tahun dia pasti, tidak seperti anak yang Iqnya yang baik, lebih rendah IQnya, itu kata orang-orang tua..
- Informan
8
(Ustadz)
- itu seperti dia menyusui sampai 2 tahun, yang memotivasi dia untuk menyusui itu, ..motivasi dari penyuluhan-penyuluhan yang diperolehnya dari petugas kesehatan itu, bertanya kepada ahli-ahli agama apa manfaat daripada ASI,..jadi itu yang memotivasi nggak ada yang mau anaknya itu tidak sehat, kalo mungkin suami mungkin ada, saya bukan kasar itu buk ngomong karena mungkin, kalo sehat ya sehat, kalo sakit ya udahlah, tapi kalo si ibu dia mau anaknya sehat...
- Informan
9
(Ustadz)
- Sebenarnya, sebagian besar ibu-ibu sudah tahu bahwa ASI lebih baik daripada susu sapi, dan jika ibuitu sedang melahirkan, otomatis ibu itu sedang memproduksi ASI, bagi ibu-ibu pun kadang sudah ada pengetahuan sedikit bahwa bila tidak diberi ASI anak akan bermasalah, sedangkan bila diberi ASI anak akan lebih sehat lagi, barangkali, seperti itu.
- Informan
10 (Kasi
Kesga)
- ...kesehatan terutama sekali, terus kalo kita bilang dari segi ekonomi, mungkin ada juga salah satu, karena kalo ibu-ibu yang ekonominya dibawah
-

dan Gizi)	<p><i>rata-rata, mereka tidak terlalu pikiran, bagaimana mencari susu, ya...susu fomula, terus kalo yang...eeee..yang ekonominya sudah mapan, misalnya itu kan dibarengi juga dengan pendidikan dia yang juga sudah bagus, meraka sudah mengerti maka mereka termotivasi untuk menyusui anaknya, malah sekarang kita juga mau menggerakkan masalah....mungkin yang apa namanya kalo yang untuk ibu pekerja,..Mereka tidak pulang, mereka bisa menitipkan ASInya, malah sekarang ...wadah untuk antar jemput ASI bagi ibu-ibu yang memang sedang menyusui anaknya, jadi kerja tidak terbungkalai, si anakpun ASInya tetap...eee...apa namanya..tetap..terberikan, tetap terpenuhi.</i></p>
Informan 5 (Bidan)	<p>Pertanyaan no 4</p> <p><i>- Saya ingin menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir yang disebabkan oleh Potensi komplikasi dalam kehamilan yang dialami oleh ibu pada saat hamil.</i></p>
Informan 6 (Bidan)	<p><i>- Motivasi saya adalah agar angka kesakitan dan angka kematian ibu serta bayi baru lahir yang diakibatkan oleh adanya faktor resiko pada ibu saat hamil dapat diturunkan terutama di tempat saya bertugas.</i></p>
Informan 7 (Kades)	<p><i>- Menurut saya, motivasi saya mendukung program KB adalah untuk mencegah kehamilan dengan resiko 4 (empat) terlalu agar ibu dan bayi sehat.</i></p>
Informan 8 (Ustadz)	<p><i>- Motivasi saya, untuk mencegah terjadinya Potensi komplikasi dalam kehamilan pada ibu hamil dengan cara pendekatan agama melalui ceramah atau nasehat perkawinan untuk dapat mencegah pernikahan di usia muda melalui pendewasaan usia perkawinan atau nasehat tentang kesehatan reproduksi sesuai dengan pandangan agama.</i></p>
Informan 9 (Ustadz)	<p><i>- Motivasi ulon lam meunceugah bek le na tereujadi faktor resiko peuet terlalu bak ibu mume nyangkeuh tatingkatkan keusihatan ibu ngon aneuk miet ngon cara ta jalin keureujasama antara awak kesehatan ngon tokoh-tokoh agama lam geucegah tereujadi jih risiko peuet terlalu bak ibu mume. (Motivasi ustadz dalam mencegah terjadinya faktor risiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan anaknya dengan menjalin kerjasama antara petugas kesehatan dengan tokoh agama dalam mencegah resiko 4 (empat) terlalu yang terjadi pada ibu hamil.</i></p>

Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	- <i>Motivasi saya sebagai kasi kesga dalam mencegah terjadinya resiko 4 (empat) terlalu adalah untuk menekan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir akibat Potensi komplikasi dalam kehamilan, dengan cara meningkatkan kompetensi bidan desa melalui pelatihan tentang pemantapan deteksi dini faktor resiko tinggi dalam kehamilan termasuk Potensi komplikasi dalam kehamilan serta menjalin kerjasama lintas sektor dengan KUA serta pemanfaatan dana BOK untuk deteksi dini bumil resti di desa, monitoring dan evaluasi kinerja bidan desa.</i>
--	---

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan kepada informan tambahan didapatkan bahwa motivasi ibu hamil dengan resiko 4 terlalu adalah informan 3 menyatakan bahwa ibu hamil termotivasi untuk hamil dengan resiko 4 terlalu adalah adanya keinginan ibu untuk punya anak akibat anak sudah tidak tinggal dirumah atau sekolah jauh, ada kesepakatan antara pasangan suami istri untuk menentukan jumlah anak dan KB yang digunakan, sehingga apa pun yang terjadi keduanya saling menerima dengan mengikuti program KB modern, motivasi ibu menyusui yaitu dari segi agama mengikuti sunnah Rasul dan segi kesehatan anak mendapatkan asupan gizi.

Informan 4 menyatakan bahwa alasan ibu hamil dengan resiko 4 terlalu adalah kesepakatan bersama untuk mempunyai anak laki-laki, pada saat ibu masih menjadi akseptor KB belum ada rencana hamil, ibu ingin memberikan kesempatan kepada anak untuk menyusui sampai 2 tahun yang penting untuk kecerdasan anak.

Informan 5 menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang menjadi alasan ibu hamil dengan resiko 4 terlalu yaitu pengetahuan kurang, gagal KB dan dukungan suami yang kurang, alasan ibu KB adalah untuk menjarangkan

kehamilan, dengan menyusui bayi akan terpenuhi kecukupan gizinya, menurunkan serta ingin menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir yang disebabkan oleh Potensi komplikasi dalam kehamilan.

Informan 6 menyatakan bahwa ibu ingin hamil dengan resiko 4 terlalu karena kurang kepedulian suami terhadap KB, sehingga ibu gagal KB dan keinginan untuk mempunyai anak dengan jenis kelamin tertentu, ibu ingin KB demi menjarangkan kehamilan apalagi bagi ibu pekerja, ibu menyusui sampai 2 tahun karena alasan ekonomis. Apabila potensi komplikasi dalam kehamilan dapat dicegah maka angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir dapat diturunkan.

Informan 7 menyatakan bahwa kehamilan ibu tidak direncanakan, sebagian menginginkan anak dengan jenis kelamin tertentu, alasan ibu KB adalah untuk menjarangkan anak terkait dengan ketidakmampuan mengurus anak, ibu ingin menyusui anaknya berdasarkan agama dan kesehatan, dengan mendukung program KB maka akan dapat mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan agar ibu dan bayi sehat.

Informan 8 menyatakan bahwa ibu ingin hamil dengan resiko 4 terlalu adalah kesepakatan suami istri mempunyai anak, suami tidak mengizinkan ibu menggunakan KB, ibu mengikuti KB tergantung dari suaminya, jika suami tidak mengizinkan maka ibu tidak ikut KB, ibu termotivasi untuk menyusui karena mengikuti penyuluhan baik dari kesehatan maupun agama tentang pentingnya ASI bagi anaknya. Informan memiliki keinginan untuk mencegah Potensi komplikasi dalam kehamilan dengan pendekatan agama yang dapat disampaikan melalui

nasehat perkawinan untuk mencegah terjadinya pernikahan di usia muda atau nasehat tentang kesehatan reproduksi sesuai dengan pandangan agama.

Informan 9 menyatakan bahwa ibu termotivasi untuk hamil dengan resiko 4 terlalu karena keinginan ibu untuk punya banyak anak, masih merasa mampu untuk hamil lagi dan anak sudah bersekolah jauh, alasan ibu menjadi akseptor KB adalah mengikuti teman-temannya, ibu termotivasi untuk menyusui adalah ibu sudah mengetahui pentingnya ASI dan naluri ibu untuk menyusui. Informan mempunyai keinginan untuk mencegah terjadinya Potensi komplikasi dalam kehamilan dengan menjalin kerjasama antara tokoh agama dengan petugas kesehatan.

Informan 10 menyatakan bahwa alasan ibu hamil dengan resiko 4 terlalu adalah keinginan untuk mempunyai anak laki-laki yang berhubungan dengan kepercayaan masyarakat bila seorang istri tidak mampu melahirkan anak laki-laki yang ditakutkan adalah suami mencari istri lagi, ibu ikut KB dengan alasan ingin menjarangkan kehamilan terkait dengan pengetahuan ibu tentang KB dan resiko 4 terlalu, ibu termotivasi menyusui sampai 2 tahun terkait dengan tingginya pengetahuan ibu mengenai ASI, walaupun bekerja ibu tetap mengusahakan agar anaknya mendapat ASI dengan cara menitipkan ASInya dan ibu yang ekonominya menengah kebawah merasakan aspek penting ASI dari segi ekonomis.

Informan 10 termotivasi untuk mencegah terjadinya faktor resiko 4 (empat) terlalu karena ingin menekan angka kesakitan, kematian ibu dan bayi baru lahir akibat Potensi komplikasi dalam kehamilan dengan cara meningkatkan kompetensi bidan dalam melakukan deteksi dini faktor resiko 4(empat) terlalu

pada ibu hamil, menjalin kerjasama dengan lintas sektor terkait (KUA, PP & KB, Dinsos dan MAA), serta memanfaatkan anggaran dana BOK untuk deteksi dini bumil resti di desa serta melakukan monitoring dan evaluasi kinerja bidan desa.

Tabel 4.32. Matrik Hasil *Indepth Interview* Status Sosial Ekonomi Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Status Sosial Ekonomi		
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 1	- <i>Kalo masalah ekonomi, saya pikir itu sangat menentukan sekali, memang kalo dikeluarga ibu saya, mereka itu ada 11 orang, sedangkan ekonominya sangat pas-pasan, kalo masalah hidup, hidup juga mereka, tetapi masalahnya tidak semuanya mereka mendapatkan pendidikan yang layak, begitu... Jadi ekonomi itu sangat menentukan.</i>
Informan 4 (Suami)		- <i>Aaa...iya tapi tidak dominan karena keinginan orang untuk hamil itu, tidak terlalu dominan dari segi ekonomi, untuk anak ketiga, keempat mungkin iya, kalo anak pertama, kedua, ketiga mungkin tidak..</i>
Informan 5 (Bidan)		- <i>Bisa jadi, kayak yang saya bilang tadi itu contohnya, salah satunya, karena mereka ekonominya kurang mampu, makanya dengan cara ber-KB, bisa inilah, bisa membantu sedikit karena dengan kondisi ekonomi yang pas-pasan atau menengah ke bawah, dengan banyaknya anak tadi, ya kek gitu buk.</i>
Informan 6 (Bidan)		- <i>..jadi itu kalo ekonomi, keknya tidak berpengaruh...Allah yang kasi lindungi mereka kek gitu, tapi ada yang sebagian ibu kek gini.. enak buk ya, kalo jarang kek gini, jadi bisa kita kerja, bisa bantu suami tapi kalo yang satu lagi pendapatnya, alah...nggak usah...nggak apa-apalah hidup juga koq,...suami nggak kasi,...kalo konseling kami udah diluar jangkauan kami konsleing, tapi yaah...masih kurang, apa namanya mainsetnya itu masih kurang, mengubah maidset ini yang susah buk, tapi kalo di bilang pande, pande orang tu, tahu tapi untuk mengerjakan ini yang nggak mau..</i>
Informan 7 (Kades)		- <i>...jadi bagaimanapun sangat-sangat berpengaruh, tambah satu orang, tambah dua orang, bahkan</i>

		<p><i>lebih dari situ, kalo penghasilannya misalnya 5 juta itu, dua atau tiga orang anak itu mencukupi, tapi mungkin sampai diatas itu, bagaimanapun kebutuhan hidupnya makin kurang karena yang akan membutuhkan lebih diatas dari 3 atau 4, pasti sangat-sangat banyak pengaruh terhadap kehidupannya perekonomiannya sehari-hari.</i></p>
Informan 8 (Ustadz)		<p><i>- Iya, sangat menentukan sekali makanya saya bilang tadi, suami itu dari awal perkawinan ia harus punya perencanaan, planing seperti itu ya, harus punya target dari segi kemampuan dia, ...dari segi kemampuan ekonominya, sangat berhubungan dia,...anak memerlukan kebutuhan pakaian, butuh belanja, butuh pendidikan, bisa diperkirakan makanya dia sangat bersangkutan paut dengan segi ekonominya.</i></p>
Informan 9 (Ustadz)		<p><i>- Itulah sebenarnya yang lebih dominan cara orang berpikir untuk orang ikut KB sehingga KB dapat tumbuh dan berkembang, itulah faktor utama cara berpikir sedemikian rupa.</i></p>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)		<p><i>- ..dari segi ekonomi ya...sangat mempengaruhi sebenarnya, ya...kalo kita yang mengerti, yang mengerti kalo pendidikannya mungkin sudah lebih dari SMA atau misalnya sudah kuliah , nah begitu, cuman yang disayangkan saat ini,...mereka yang ekonominya dibawah rata-rata, anaknya juga banyak,..tidak berhenti sampai disitu aja memberikan konseling kepada mereka,...misalnya ada masyarakat kita miskin ya, anaknya banyak, maka nanti imbasnya ke pemerintah juga,...maka si anak ini, mereka pasti tidak bisa sekolah, itu yang pertama, jangankan untuk sekolah, untuk makan sehari-hari aja mungkin tidak terpenuhi, walaupun terpenuhi tapi mungkin gizinya tidak seimbang, mereka hanya makan yang penting kenyang, yang penting tidak lapar, yang penting tidak sakit, itu saja...</i></p>
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan 2	<p><i>- Sangat bermanfaat, sangat bermanfaat sekali..</i></p> <p><i>- Manfaat menyusui 2 tahun itu buk ya, dari segi ekonomi kalo kita menggunakan susu yang kita beli misalnya SGM, jadikan butuh uang yang banyak, sedangkan bila disusui oleh ibu langsung, yang pertama ibu itu bisa memakan makanan yang</i></p>

	<i>bergizi, sehat buat dia, juga sehat buat si anak dengan uang yang sedikit begitu.</i>
Informan 4 (Suami)	- <i>Iya bermanfaat karena kita tidak mengeluarkan uang untuk kita beli susu, kemudian praktis, kita malam-malam tidak perlu untuk siapkan air panas, itu saja..</i>
Informan 5 (Bidan)	- <i>Bisa jadi karena mengurangi angka untuk pembelian susu formula, jadi dengan adanya ASI aja, mereka hanya butuh makanan pendamping saja untuk si bayi tersebut.</i>
Informan 6 (Bidan)	- <i>Iya bu</i>
Informan 7 (Kades)	- <i>Ya, tentunya kalo anak ini yang menyusui 2 tahun kan, sangat beruntung bagi seorang ibu ataupun ayah, orang tua kan, begini kalo seorang anak tidak diberikan menyusi dari 0 tahun, bagaimanapun kebutuhan perlu dari luar, dibeli, tentu menambah income atau pendapatan dari luar, incomenya akan berpengaruh terhadap pembelian kebutuhan si anak, tapi kalo misalnya si anak itu menyusui dari 0 tahun sampai 2 tahun, ...kebutuhan dari luarpun, yang menggambarkan untu hari-hari untuk anak ini, ya...tidak begitu banyak diperlukan, mungkin hanya 20% diambil dari luar atau du beli, sedangkan 80% dari ibunya saja kan, kebutuhan ibunya saja yang diperlukan.</i>
Informan 8 (Ustadz)	- <i>Oooh...yang...yang selama 2 tahun ya dari segi ekonomi, ya bermanfaat buk, contohnya saja, kita ada beli susu...jadi saya banding-bandingkan dengan ASI,...Cuma dari segi ekonomis itu, semestinya beli susu 300 dalam satu bulan, ini sudah 600..dengan itupun pengaruh dari segi ekonomi sangat berpengaruh...</i>
Informan 9 (Ustadz)	- <i>....Jika dia minum susu kotak atau susu kaleng,itu sudah pasti cukup banyak uang yang harus kita keluarkan untuk dia.. yang jelas pengeluarannya lebih besar</i>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	- <i>...ekonomi belum mapan, mungkin dia dengan menyusui anaknya selama 2 tahun, dia tidak berpikir,..memaksakan suaminya, untuk..... nanti uang segini harus untuk saya karena ini diperlukan</i>

untuk membeli susu formula, kalo misalnya ada ibu-ibu yang lebih mengerti manfaat ASI itu, mudah di dapat, tidak terlalu repot untuk menyisihkan uang belanja, untuk mengejar susu kaleng

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan terhadap informan tambahan mengenai status sosial ekonomi yaitu informan 3 menyatakan bahwa pendapatan mempengaruhi jumlah anak sebab anak butuh gizi, pendidikan, dengan menyusui maka nilai ekonomis dari ASI tersebut bisa dimanfaatkan untuk yang lain. Informan 4 menyatakan bahwa pendapatan tidak mempengaruhi jumlah anak, dengan menyusui dapat nilai ekonomis dan praktis. Informan 5 menyatakan bahwa kondisi ekonomi sangat mempengaruhi untuk jumlah anak dan dengan berKB dapat menjadi solusi, dari segi ekonomi ASI dapat menjadi solusi dalam mengurangi masalah ekonomi keluarga.

Informan 6 menyatakan bahwa pendapatan tidak begitu berpengaruh terhadap jumlah anak, bagi yang mindsetnya sudah paham tentang konsep KB setuju dengan pendapat ekonomi mempengaruhi jumlah anak sementara yang mindsetnya bahwa Allah SWT yang memberikan perlindungan kepada mereka, menyusui berpengaruh dari sisi ekonomi. Informan 7 menyatakan bahwa pendapatan sangat mempengaruhi jumlah anak dalam membeli susu dan uang tersebut bisa digunakan untuk yang lain. Informan 8 menyatakan bahwa pendapatan sangat menentukan jumlah anak karena berhubungan dengan kemampuan dalam segi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan keluarga, dengan menyusui bermanfaat dari segi ekonomi, sehingga uang untuk beli susu bisa digunakan untuk kebutuhan lain.

Informan 9 menyatakan bahwa ekonomi sangat mempengaruhi jumlah anak dalam keluarga, dengan menyusui maka aspek ekonomis ASI bermanfaat bagi keluarga. Informan 10 menyatakan bahwa dari segi pendapatan/ekonomi sangat berpengaruh dalam menentukan jumlah anak, namun sebagian keluarga beranggapan itu tidak berpengaruh, sebab ibu beranggapan bahwa yang penting anak makan, tidak sakit, sekolah dinomor duakan, dengan menyusui nilai dari aspek ekonomis ASI bermanfaat bagi keluarga dengan dua alasan bagi ibu mengetahui manfaat ASI mengerti tentang ASI, sementara ibu yang ekonominya dibawah rata-rata beranggapan bahwa ibu tidak memaksakan minta uang untuk suaminya.

Tabel 4.33. Matrik Hasil *Indepth Interview* Dukungan Keluarga Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Dukungan Keluarga		
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 1	- <i>Kalo masalah dukungan, ya...sangat-sangat diberikan dukungan, apalagi kalo orang hamil kan biasanya banyak stresnya,..Kalo bentuk dukungan yang lain, biasanya saya bawa dia pergi jalan-jalan, makan ditempat yang disenangi, kemudian membawa dia ketempat pengecekan supaya dia betul-betul hatinya senang, begitu buk.</i>
Informan 4 (Suami)		- <i>Iya, sangat mendukung karena ibu hamil kan butuh perhatian, kalo malam-malam mungkin kurang sehat, kita siapkan keperluan dia, kita bantu ibu untuk mengerjakan pekerjaan sehari-hari, seperti memasak, ataupun cuci dan sertrika..</i>
Informan 5 (Bidan)		- <i>Iya kalo memang kehamilan itu diinginkan,..ada dukungan dari suami, dari keluarga, pasti ada dorongan dari suami atau keluarga, kalo kehamilannya tidak diinginkan seperti MBE (Married By Accident), pasti mereka menyembunyikan, tidak mengharapkan, istilahnya tidak ada dorongan dari keluarga.</i>

-
- Informan
6 (Bidan)
- Eeee...kalo yang saya lihat ya, ada yang ibunya kalo ke Pustu diantar, gitu buk ya, semuanya dikerjakam, tapi ada yang,..keluarga ni biasa aja karena, disana kalo kita bilag nggak sama kek dikota, kalo dikpta ibu hamilnya agak lebih manja kek gitu, tapi kalo di sana ibu hamilnya lebih kuat, lebih strong, gitu buk, lebih mandiri dia, jadi ini TTPnya misanya hari ini, nanti siang udah mau melahirkan, pagi masih bawa ini dia, masih bawa pikul kayu, jadi waktu partus, udah siap partus, biasa kita kalo bidan dikota, nanti seminggu kita nggak bisa tidur nggak ini...kalo disa nggak, udah siap partus, buk udah siap ni buk, udah, mau kemana, mau mandi dulu ke belakang,
- Informan
7 (Kades)
- Tentu ya, kalo seorang suami, bagaimanapun yang namanya istri, bagaimanapun rasa cinta, kasih sayang terhadap seorang istri harus dipupuk, walaupun ada satu dua orang mungkin tidak demikian...terlebih seorang istri yang sedang hamil, bagaimanapun dorongan atau motivasi untuk seorang istri harus tinggi supaya dengan adanya motivasi atau dorongan yang tinggi terhadap istri, rasa kasih sayang tinggi sama istri, istripun rasanya senang, yaitu dalam keadaan hamil, senang dia.
- Informan
8 (Ustadz)
- ..maunya suami ini, dia apa namanya harus memberikan dukungan pada waktu istrinya hamil, tentang kesehatan kehamilan,... itu harus dipikirkan oleh suami bukan oleh istri saja, itulah dari tadi saya bilang beulang-ulang, antara suami istri itu dia harus satu arah...aaaa ya, harus satu arah.
- Informan
9 (Ustadz)
- Oooh..iya.. itu harus ada perhatian yang lebih dari pada yang biasanya karena seorang istri apabila dalam kondisi mengandung, dia sangat butuh perhatian yang lebih, itu memang harus, harus, setelah itu tidak boleh kerja, mengangkat yang berat-berat, makanan juga harus dijaga untuk kebutuhan bayi yang di dalam kandungan, dari sisi agama pun harus lebih banyak mengaji karena selama dalam kandungan bayi sudah mulai proses belajar...tapi ini adalah prinsip yang diajarkan di dalam agama Islam.
-

		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebaiknya dia kita bawa konsultasi selalau ketempat bidan, harus selalu meminta pendapat atau nasehat dari bidan, jika bidan menyarankan untuk kontrol satu bulan sekali atau dua minggu sekali, harus selalu datang untuk kontrol</i> - <i>Iya, didampingi oleh suami</i>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Dukungannya ini harus ya, harus adekuat, ..Dia mudah...mudah sedih, pokoknya itulah sensitiflah kita bilang, kita takutkan nanti setelah hamil kalo nanti tidak ada perhatian dari suami atau keluarga, maka ada juga nanti terjadi yang namanya baby blues itu nanti bu ya, seperti kemarin ada kejadian ibu yang bunuh diri, nah...mungkin itu termasuk salah satu...memang kalo kita lihat itu, lebih mendukung ke faktor ekonomi, tapi ada juga yang tidak ada dukungan dari keluarga karena suami sudah tua.</i>
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 2	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Setelah saya memahami masalah KB itu, saya mendukung.</i>
Informan 4 (Suami)		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Aaaa...iya, tapi bukan...eee...tergantung jenis akseptornya, lebih yang sifatnya IUD mungkin tidak, ataupun minum pil...Kondom..</i>
Informan 5 (Bidan)		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Iya mendukung buk.</i> - <i>Mengizinkan siibu untuk ber-KB, maksudnya nggak mempermasalahkan.</i> - <i>Oooh iya, pernah buk, bahkan suaminya menunggu pada saat itu.</i>
Informan 6 (Bidan)		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Kalo itupun, 2 itu buk, kalo ada yang mendukung, ada yang kek tadi buk, nggak mendukung malah suaminya yang..... alah gk usal dululah kek, ..prinsip orang tu, banyak anak, banyak rezeki, jadi walaupun kek mana, alah..itu rezeki memang udah dari Allah, walaupun anak 2, kalo memang nggak ada rezeki, ya kalo ada rezeki ada juga.</i>
Informan 7 (Kades)		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Ya, kalo seorang suami bagaimanapun ya..ya...mendukung sekali masuk KB, karena bermanfaat juga bagi seorang suami juga bagi istrinya, mungkin juga nanti kebutuhan-kebutuhan dari pada rumah tangganya, jadi sangat-sangat mendukung dari seorang suami terhadap keluarga berencana ini.</i>

Informan 8 (Ustadz)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>..salah satu syarat dalam perkawinan kita itu, harus matang lahir dan bathin, sudah matang lahir, sudah matang bathin, Jadi si suami, istrinya kalo masalah KB ini dingin-dingin saja, sebab faktor wawasan, faktor pendidikan, faktor pergaulan ini, jadi si suami ini harus memebrikan motivasi sam istrinya. Aaaa....kalo kita masuk keluarga berencana, ini-ini akibatnya, ini kebaikannya, aaa...dia harus seperti contoh yang saya bilang tadi..</i> - <i>Diingatkan, diingatkan. Ada buku-buku yang berhubungan dengan keluarga berencana di beli, kalo ada jual di beli. apalagi sekarang sudah ada internet-internet.</i>
Informan 9 (Ustadz)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Ini, yang saya bingung menjawabnya</i> - <i>Biasanya, bagi istri yang ada masalah kesehatan atau ada kesibukan atau hal yang lainnya sehingga dia perlu untuk ikut KB.</i> - <i>....sebenarnya memberi pemahaman agama dulu kepada istrinya tentang boleh atau tidaknya ber-KB, aaa...jika istri bersikukuh untuk ikut KB karena menurut diapenting bagi dirinya, eeee...minimal jangan menyalahkan istri. Dukungannya minimal tidak menyalahkan istri.</i>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Sebagian besar mungkin ada, ya, sebagian besar suami ini mendukung tapi ada juga yang tidak mendukung, kalo yang tidak mendukung ini, lebih..ke....yang banyak ustadz-ustadz itu ya..</i> - <i>Eeeee....itu yang kita lihat mereka yang banyak anak sekarang, yang istrinya pake cadar....</i> - <i>...ya, jawaban si bapak ini, istrinya tidak KB.. kalo banyak anak itu banyak rezeki....bukan juga dikatakan haram tapi mungkin dia belum menemukan dalil disitu,...., cuman saya jelaskan disitu KB itu ada manfaatnya, dari manfaat dan mudharatnya, nah, kalo kita lihat lebih banyak ke mudharatnya, kenapa tidak kita pakai KB..</i>

Berdasarkan hasil *indepth interview* didapatkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan informan kepada istri saat hamil adalah informan 3 menyatakan bahwa memberikan dukungan kepada ibu selama hamil dengan resiko 4 terlalu,

butuh perhatian, kita siapkan keperluan dia, kita bantu ibu untuk mengerjakan pekerjaan sehari-hari, seperti memasak, ataupun cuci dan sertrika, akibat anak terlalu rapat jaraknya, suami mendukung ibu KB hormonal. Informan 4 menyatakan bahwa sangat mendukung ibu untuk hamil dengan risiko 4 terlalu, informan mendukung ibu untuk KB tapi yang sifatnya alamiah atau tidak memasukkan benda apa pun kedalam tubuh sesuai sunnah Rosul.

Informan 5 menyatakan bahwa tergantung dari jenis kehamilan maka keluarga akan mendukung kehamilan (diharapkan/tidak diharapkan) tersebut, keluarga sangat mendukung ibu untuk mengikuti KB dengan mengantarkan ibu untuk KB ke fasilitas kesehatan. Informan 6 menyatakan bahwa tergantung dari suaminya, ada yang mendukung dan ada yang membiarkan ibu untuk melakukan aktivitas biasanya (berat/ringan) selama ibu hamil, ada yang mendukung ibu KB ada yang tidak dengan prinsip banyak anak banyak rezeki.

Informan 7 menyatakan bahwa tergantung suaminya ada yang mendukung ada yang tidak, suaminya mendukung ibu untuk KB. Informan 8 menyatakan bahwa tergantung dari suaminya, ada yang mendukung ada yang tidak mendukung, biasanya istri yang memikirkan kehamilannya, suami harus mendukung ibu untuk mengikuti KB dengan berupaya untuk mengingatkan ibu, ada beberapa faktor yang mempengaruhi suami tidak mendukung KB yaitu faktor wawasan, pendidikan dan pergaulan.

Informan 9 menyatakan bahwa pentingnya dukungan keluarga terhadap istri yang hamil dengan memberikan perhatian, menjaga makanan ibu, mendampingi ibu ke fasilitas kesehatan, sementara dari sisi agama sering

membaca Al-qur'an sebagai salah satu cara mengajarkan anak sedini mungkin. Informan 10 menyatakan bahwa dukungan suami kepada ibu selama hamil harus adekuat, terutama dukungan segi ekonomi dan kurangnya ibu mendapat dukungan akibat suami sudah tua, ada suami yang mendukung ibu ikut KB modern dan ada yang tidak, tergantung dari basic pendidikan suami, seperti ustadz yang tidak mengizinkan istrinya (cadar) untuk KB modern dengan alasan belum menemukan dalil tentang penggunaan KB modern dan prinsip banyak anak banyak rezeki.

Tabel 4.34. Matrik Hasil *Indepth Interview* Dukungan Petugas Kesehatan Informan Pendukung di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Dukungan Petugas Kesehatan		
Informan 3 (Suami)	Pertanyaan no 1	- <i>Oooh...Kalo itu saya tidak paham, apakah ada dijelaskan atau tidak,...istri saya memang dijurusan kesehatan juga bu, mungkin mereka sudah menyampaikan, mungkin sudah tahu juga oleh istri saya sendiri buk.</i>
Informan 4 (Suami)		- <i>Yah...eee..memang dari segi kesehatan kan, karena resiko di atas 40 tahun, itu akan menjadi resiko tinggi, kalo dari segi agama, yah..kita memang baru bisa untuk melahirkan kembali paling minimal 3 tahun.</i>
Informan 5 (Bidan)		- <i>... dari Islam pun menjelaskan kek gitu, bahwasanya sama-sama menjagalah gitu bu, istilahnya sayangi bayi, sayangi ibu hamil, karenakan dari janin, dari bayi itulah yang menjadi generasi penerus kita baik itu dari Islam, negara, itulah regenerasi kita selanjutnya, maka dari itu semenjak dari sekarang harus betul-betul diterapkan jangan sampai terjadi 4 T</i> - <i>saat anamnesa pertama apabila adadari pasien tersebut terdeteksi 4 T, nah saya disitu jelaskan biasanya ada di satu pasien, kalo nggak ke empat-empatnya, pasti ada salah satu,...Sekedar konseling aja</i>

-
- Informan
6 (Bidan)
- ..kalo menurut kesehatan kan, kita harus juga menceritakan disitu karenakan, apa namanya itu kan, orang tu mau kita bilang mungkin sekali dua kali gak masuk orang tu, jadi selalu saya jelaskan buk, nanti kalo umurnya udah terlalu tua, jadi kan nanti ada resikonya, ..orang itu nggak ada untuk kek mana, ada sich kurang, cuman kurang, orang tu apa yang kita bilang tahu, untuk mengerjakannya kurang kek gitu buk, tapi apa yang kami bilang tu, tahu orang tu, paham orang tu, cuman untuk mengerjakan ini yang pertama mungkin orang tu, dukungan dari keluarga yang nggak itu dia bu.
 - Dalam Islampun kita harus juga memenuhi kebutuhan untuk anak, kek gitu saya jelaskan. Cuman orang ni mendengarkan aja, jadi tetap saya kasi tau. karena mungkin bukan dari saya aja, dari promkes, dari kapusnya juga udah pernah menjelaskan, kami setiap bulan selalu turun promkes itu menjelaskan 4 T begini-begini. Cuman mungkin agak butuh proses agak lama dikit begitu buk.
- Informan
7 (Kades)
- ..tentunya bagi masyarakat ini harus mendapatkan suatu penyuluhan, pandangan atau nasehat tau bimbingan atau macam-macam dari pihak kesehatan sehingga dari piha k suami dia dengan mendengar beberapa hal dalam keadaan hamil ini sehingga menjadi pengalaman dalam kehidupannya sehari-hari kan, dari pengalaman sehari-hari, dia bisa praktekkan di dalam kehidupan rumh tangganya kan.
- Informan
8 (Ustadz)
- ...ternyata dia di posyandu-posyandu itu memeberikan penjelasan-penjelasan tentang kesehatan, tapi mauanya, sudah saya bilang masyarakat kita ini awam, kalo bisa dalam arti kata ada visualisasinya, ya nampak, misalnya kalo ada yang melahirkan usia 35 tahun, wah resikonya ini berat sekali, ada dilayar dilihat orang itu, mungkin untuk tahap sosialisasi..bahaya ini, itu yang dibawah 20 tahun itu, jadi cerita itu, kalo ibu dirumah cerita itu, apa yang ada tadi di posyandu cerita dia, nanti itu cerita sama suami sambil makan siap maghrib kan, wah...hahaha...luar biasa itu kalo ada visualisasinya.
-

Informan 9 (Ustadz)	<p>- <i>Itukan sudah ada masalah tupoksi masing-masing, kalo ibu maslah kesehatan dikuasai,kalo ulama masalah agama...tapi untuk kedepannya kita sarankan...harus kita kait-kaitkan dengan agama. Kita ini di Aceh ini, kefanatikan terhadap agama kuat, walaupun misalnya tidak shalat tapi kalo sudah dibilang tentang agama, mati-matian dia itu akan membelanya. Jadi ya begitulah...</i></p>
Informan 10 (Kasi Kesga Gizi)	<p>- <i>Eeee...pengalaman saya tidak hana,saya belum pernah mendengar, mungkin sama ibu kadang ada</i></p> <p>- <i>Oooh, yang terkahir ada, waktu itu ibu sudah berusia 37 tahun, ada disarankan oleh dokter untuk tidak melahirkan lagi, ada...ada...disarankan.</i></p>
Informan 3 (Suami)	<p>Pertanyaan no 2</p> <p>- <i>Ini dia ya, kalo yang ni kita kan, sekarang banyak yang ini ya, banyak ke penyuluhan-penyuluhan tapi kita disini penyuluhannya tidak kita sendiri-sendiri tetapi tetap kita melibatkan lintas sektor kalo kita memang menjelaskan dari segi agama, nanti kita serahkan pada yang mengerti tentang agama tapi kalo yang yang dibagian kesehatannya, mungkin kita yang menjelaskan kepada masyarakat kita sendiri...dapat kita lihat lagi dari pandangan Islam itu, biarlah nanti akan dijelaskan oleh ustadz atau yang ahli agama.</i></p> <p>- <i>Tidak tahu</i></p> <p>- <i>Kalo itu..eee.. tidak ada, tidak ada penjelasan dari ibu bidan itu buk.</i></p> <p>- <i>Setahu saya tidak ada buk.</i></p>
Informan 4 (Suami)	<p>- <i>Seorang bidan dia menyarankan seandainya dalam resiko tinggi itu,..disarankan untuk pemeriksaan rutin dan pada saat minggu-minggu akhir mau melahirkan, tentu dia kita bawa ke rumah sakit atau ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap.</i></p>
Informan 5 (Bidan)	<p>-... <i>karena sudah terjadi, seperti yang jarak dekat, kalo yang jarak dekat, kalo bisa ke depan pakailah KB, setelah persalinan pake KB, jangan lagi sampai hamil lagi dengan jarak dekat.</i></p> <p>-...<i>ini istilah menyuruh si pasien untuk konsultasi ke yang lebih tinggi lagi, ke dokter obgyn., kami antarkan ke rumah sakit ataupun untuk pemeriksaan lebih lanjutnya, setelah terdeteksi dari</i></p>

-
- desa, kami suruh rujuk dia ke rumah sakit, ke puskesmas dulu, baru ke rumah sakit, itu kayak 4 T yang udah ditubektomi.
- Oooh...itu tetap-tetap dalam bentuk laporan karena apa dari terjaringnya K1 sudah kami naikkan ke puskesmas dari pihak puskesmas memberitahukan ke dinas kesehatan melalui laporan per bulan bida desa dan melalui posyandu.
- ..kalo misalnya ada 4 T buk ya, yang pertama kan kita lakukan penjaringan dulu...Oooh ni udah 4 T ni, jadi yang pertama kami tu, data dulu ibuk tu, udah siap kami data, jadi kami laporkan ke bikoor..jadi nanti orang tu yang turun,..jadi kami kalo ada yang 4 T, kami kasi penyuluhan dulu sama ibu, jadi di bawanya ke kampung air.
- Kalo gagal KB ada buk, sebetulnya bukan gagal KB,..jadi ibu itu macam kek nggak tahu, padahal ada saya kasi kartu, cuman kartunya entah kemana-mana, alasan udah dibawa anak, jadi saya selalu kek gini, ibu udah tanggal ya buk, ooiya...nanti bulan depan, buk kita mau tanggal ya buk, iya nanti aja, tenang aja, jadi rasanya kek kita ini, kek keperluan kita buk, jadikan terlambat sampai 2 bulan ada yang terlambat sampai 1 bulan, jadi saya selalu keknya macam saya yang mau ber- Kb, ...Jadi itulah mungkin karena terlambat itu buk, karena kesadaran orang itu memang kurang buk, jadi kan ber-KB itu dari saya, harus kita panggil,kan nggak mungkin saya panggil lagi ramae orang, rata-rata kek gitu, ada yang pernah saya tu, jalan nanti, nanti ada orang sakit, buk.. itulah mungkin dari itu gagalnya karena kurang pedulinya buk, karena orang tu ganti-ganti,..misalnya pake pil udah pil, sehari diminum, dua hari nggak diminum,.. nanti, alah buk, capek kalilah yang pil ini, nanti suntik aja, tapi siap abis pil ni, nggak suntik terus dia, dia menunggu lagi sebulan baru suntik,.. orang tu tahu, cuman mengerjakan ini yang apa. Kesadarannya yang kurang.
- Informan 6 (Bidan)
- Informan 7 (Kades)
- ...ini kan nggak mungkin langsung bidan mengetahui tentang ini kan. Tentunya oleh seorang ibu hamil yang dalam keadaan 4 terlalu ini tentu memberitahukan itu kepada bidan, tentunya seorang bidan ini mengarah, membimbing,
-

	<p><i>misalnya kalo memang dalam hal perlu dibawa ke rumah sakit, ya di bawa ke rumah sakit atau misalnya tidak dibawa ke rumah sakit, mungkin diberikan apa yang bisa untuk memberikan kesehatan bagi seorang ibu, ya...dibekali dengan obat dari kesehatan atau dari bidan ataupun dari dokter, tapi mungkin kalo misalnya resiko seperti tadi mungkin perlu,</i></p>
Informan 8 (Ustadz)	<p><i>- Jadi, secara medis ya sesuai dengan ruang lingkup tugas...menyelamatkan daripada yang kena 4 terlalu tadi, misalnya dari petugas kesehatan tetap memberikan masukan kepada seorang ibu...sebaiknya jangan ibu ini saja yang dikasi masukan tetapi di hadir-hadir juga pasangan itu. Karena suapaya suami sampai dirumah tidak salah duga. Karena sama-sama istri ikut mendengar, jadi itu resikonya..</i></p>
Informan 9 (Ustadz)	<p><i>- Mungkin ya, untuk petugas kesehatan tidak bisa terlalu jauh mencampuri, yang penting memberikan pengarahan saja, menjelaskan tentang resiko-resiko yang pernah terjadi, apabila terjadi faktor resiko 4 terlalu tadi, sedangkan untuk menghalangiatau mencegah orang-orang untuk jangan hamil lagi, untuk masuk terlalu jauh dalam masalah itu tidak bisa.</i></p> <p><i>- Lebih baik bekerjasama dengan KUA atau badan-badan yang ada hubungan dengan KUA, lebih baik pada sat pengantin, kepada pasangan pengantin di beriukan penjelasan-penjelasan tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan tadi, Insya Allah biar sudah ada penjelasan seperti itu dengan bekerjasama dengan perangkat-perangkat yang terkait supaya terlaksana untuk mencegah resiko-resiko dari 4 Terlalu tadi.</i></p>
Informan 10 (Kasi Kesga dan Gizi)	<p><i>- ..ada ibu resti, ...disini kalo namanya AKI dan AKB itu, latar belakangnya adalah ibu resti, kalo sudah ada ibu resti... bidan itu harus pro aktif,..untuk si ibu hamil yang resti ini tidak boleh hanya beberapa kali kunjungan, apabila si ibu hamil tidak datang ke faskes, maka si bidan ini harus jempuit bola, mereka harus, apa namanya melakukan deteksi terus-menerus sampai..... sudah trimester ke tiga ataupun TTPnya itu sudah mendekati,</i></p>

nah...si ibu ini harus kita bawa ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai,
- Ada, kita kan punya laporan setiap bulan ya, setiap bulan si ibu bidan itu melaporkan ke Puskesmas, nanti Puskesmas melapor ke apa namanya ke Dinas,...kepala dinas masalah ANC Terpadu untuk ke puskesmas, langsung ke masyarakat, nanti membawa dokter spesialis kandungan, langsung ke titik,...kita lakukan ANCnya disana, kalo misalnya kita sudah mendapatkan kalo ibu itu betul-betul resiko tinggi, baru kita akan bawa ibu itu ke kabupaten atau ke rumah sakit langsung, begitu...

Berdasarkan hasil *indepth interview* yang dilakukan pada informan tambahan mengenai dukungan petugas kesehatan yaitu informan 3 menyatakan tidak mengetahui penjelasan tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan yang diberikan kepada istrinya, sehingga informan mengetahui apa tindakan dari petugas kesehatan sendiri menghadapi istrinya yang mengalami faktor risiko 4 terlalu. Informan 4 menyatakan bahwa petugas kesehatan menjelaskan tentang Potensi komplikasi dalam kehamilan, bidan menyarankan untuk melakukan pemeriksaan rutin dan akan melakukan rujukan bila ada indikasi terhadap kehamilan istrinya.

Informan 5 menyatakan bahwa pada saat anamnesis pertama kali pasien datang dan dijelaskan secara medis dengan metode konseling sementara dari sisi agama dijelaskan agar sama-sama menjaga antara kesehatan dan agama, ada dua cara untuk mencegah dan mencari solusi dari risiko 4 terlalu yaitu pada saat sudah terjadi bidan menyarankan ibu untuk ikut KB (terlalu rapat) dan melakukan rujukan ke fasilitas lebih lengkap (terlalu banyak) serta melakukan penjarangan melalui K1 dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan.

Informan 6 menyatakan bahwa untuk menurunkan masalah resiko 4 terlalu petugas kesehatan sudah berulang kali menjelaskan masalah tersebut baik dengan konseling dan penyuluhan ke masyarakat, namun masih terkendala dengan perilaku masyarakat itu sendiri, petugas kesehatan melakukan penjarangan kepada ibu hamil yang terdeteksi beresiko maka akan di laporkan ke Bikor yang nantinya melakukan penyuluhan kepada masyarakat.

Informan 7 menyatakan bahwa petugas kesehatan melakukan penyuluhan, pandangan atau nasehat dan bimbingan tentang kesehatan kepada lapisan masyarakat, masalah resiko 4 terlalu biasanya ditemukan bila ibu sudah datang melakukan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan dan akan dirujuk ke fasilitas kesehatan lebih lengkap.

Informan 8 menyatakan bahwa dilakukan penyuluhan kepada ibu-ibu di Posyandu tentang faktor resiko tersebut, namun kekurangannya adalah semua itu tidak digabungkan dengan kaitan agama dan alhasil tidak semua orang menerima penyuluhan tersebut, memberi masukan kepada ibu dan suami mengenai faktor resiko 4 terlalu tersebut.

Informan 9 menyatakan bahwa disarankan oleh petugas kesehatan untuk tidak melahirkan lagi (terlalu tua), masalah terjadinya 4 terlalu tidak bisa begitu dicampuri oleh tenaga kesehatan terlebih punya anak, namun hal tersebut bisa dibantu oleh pihak KUA sehingga penjelasan tentang masalah 4 terlalu bisa lebih diterima masyarakat.

Informan 10 menyatakan bahwa untuk mencegah Potensi komplikasi dalam kehamilan ada penyuluhan dari tenaga kesehatan dan agama kepada lapisan

masyarakat, penyebab AKI dan AKB adalah ditemukannya ibu dengan kehamilan resti, untuk tenaga kesehatan harus proaktif memantau ibu hamil resti, dilakukan model jemput bola bila ibu tidak datang ke fasilitas kesehatan dan merujuk ibu untuk melahirkan ke fasilitas yang lebih lengkap, bidan akan melaporkan ke Puskesmas dan Puskesmas ke Dinas Kesehatan yang nantinya akan membuat gebrakan baru dalam menuntaskan masalah tersebut.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Analisis Kuantitatif

5.1.1. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Pengetahuan terhadap Potensi komplikasi dalam kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 di dapatkan hasil tabulasi silang hubungan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan yaitu dari 126 ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebanyak 58 orang (46,0%) yang beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 41 orang (32,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 17 orang (13,5%). Sementara pengetahuan ibu baik sebanyak 68 orang (54,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 22 orang (17,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan pengetahuan ibu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018. Nilai OR sebesar 5,043 (CI:2,358-10,784) menunjukkan bahwa pengetahuan tidak baik mempunyai peluang 5,043 kali lebih

besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada pengetahuan baik. (OR>1).

Pengetahuan adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut. Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang melakukan perubahan dalam tindakannya(11). Hal tersebut menunjukkan bahwa seseorang yang dibekali oleh pengetahuan yang baik akan mempengaruhi tindakannya dan perubahan tersebut akan lebih bertahan lama.

Islam juga mengajarkan pentingnya untuk mencari ilmu pengetahuan, sehingga seseorang memiliki bekal untuk dapat merubah perilakunya kearah yang lebih baik yang khususnya dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Allah SWT berfirman yang berbunyi:

أَقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۙ ١ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۚ ٢ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ۙ ٣ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۙ ٤ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمُ ۝

Artinya:“ Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmu Yang Maha Pemurah, yang mengajar (manusia) dengan perantaran kalam. Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.”(QS. Al-alaq: 1-5)(3).

Dalam surat ini terdapat ajakan untuk membaca, belajar dan bahwa Tuhan Yang mampu menciptakan manusia dari asal yang lemah akan mampu pula untuk mengajarkannya menulis yang merupakan sarana penting mengembangkan ilmu pengetahuan dan mengajarkannya sesuatu yang belum pernah diketahuinya. Allahlah yang mengajarkan ilmu kepada manusia. Selain itu surat ini mengingatkan kepada manusia bahwa kekayaan dan kekuasaan adakalanya dapat mendorong manusia untuk melanggar hukum dan ketentuan Allah. Padahal semua manusia akan kembali kepada-Nya. Pembicaraan ini diarahkan kepada siapa saja

yang layak untuk mendapat peringatan, terutama orang-orang yang berlaku tiran dan menghalangi orang lain untuk berbuat baik. Mereka yang disebutkan terakhir ini diancam akan masuk neraka, ketika itu penolong-penolong mereka tidak akan berguna lagi (Tafsir surat *Al-Alaq* ayat-1) (46).

Akhirnya surat ini ditutup dengan ajakan kepada mereka yang mematuhi dan melaksanakan perintah Allah untuk mengambil sikap yang berlawanan dengan para pembangkang dan pendusta, dan ajakan untuk mendekatkan diri dengan melakukan ketaatan kepada Tuhan semesta alam. Bacalah, wahai Muhammad, apa yang telah diwahyukan kepadamu dengan mengawalinya dengan menyebut nama Tuhanmu yang memiliki kemampuan untuk mencipta (Tafsir Al-surat *Al-Alaq* ayat-1) (46).

Selanjutnya tafsir surat *Al-Alaq* ayat 2: “Yang telah menciptakan manusia, yang memiliki tubuh dan ilmu yang sempurna dari segumpal darah yang tidak memperlihatkan sesuatu yang dapat dibanggakan”. “Teruskanlah membaca, Tuhanmu Yang Maha Pemurah akan memuliakanmu dan tidak menghinakanmu. Yang telah mengajarkanmu menulis dengan perantara pena, padahal sebelumnya ia belum mengetahuinya. Yang megajarkan manusia sesuatu yang tidak terdetik dalam hatinya.” (Tafsir surat *Al-Alaq* ayat-3-5) (46).

Pengertian dari ayat tersebut adalah mengajarkan kepada manusia bahwa Allah SWT memuliakan/menjunjung tinggi martabat manusia melalui baca yang berarti dengan proses belajar mengajar itu manusia dapat menguasai ilmu-ilmu pengetahuan, sehingga manusia dapat mengetahui rahasia alam semesta yang bermanfaat bagi kesejahteraan hidupnya. Surat *Al-Alaq* juga mengandung perintah

membaca yang berarti berpikir secara teratur atau sistematis dalam mempelajari firman dan ciptaan-Nya, berpikir dengan mengkorelasikan antara ayat *qauliah* dan *kauniah*, sehingga manusia menemukan konsep-konsep *sains* dan ilmu pengetahuan.

Ayat tersebut juga mengajarkan kepada pasangan untuk bisa membedakan mana yang baik dan tidak baik dari segi kesehatan untuk dirinya. Seseorang yang sudah mengetahui tentang resiko 4 terlalu pasti akan mengikuti KB baik itu tradisional, hormonal/nonhormonal ataupun setidaknya individu tersebut mampu untuk mencari solusi bila telah terjadi potensi komplikasi dalam kehamilan pada kehamilannya, seperti menyiapkan gizi yang baik untuk dirinya, olahraga, dan rajin melakukan pemeriksaan kehamilan.

Di dalam hadist Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda,

طَلَبُ الْعِلْمِ

فَرِيضَةٌ عَلَى كُلِّ مُسْلِمٍ

Artinya: “Menuntut ilmu itu wajib atas setiap Muslim” (HR. Ibnu Majah no. 224, dari sahabat Anas bin Malik *radhiyallahu ‘anhu*, dishahihkan Al Albani dalam *Shahiih al-Jaami’ish Shaghiir* no. 3913) (26).

Menurut peneliti, bahwa pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan pola pikir seseorang dalam menerima ataupun menganalisa informasi yang dia dapatkan baik dari media cetak/non cetak bahkan sosialnya. Pola pikir tersebut yang nantinya akan membedakan antara individu satu dengan yang lainnya yang dipengaruhi oleh proses belajar baik dari instansi formal (sekolah) dan non formal (seminar) yang berimplikasi kepada perilaku mereka.

Didalam proses tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu *awareness* (kesadaran) yang erat kaitannya dengan konsep pemahaman dari potensi komplikasi dalam kehamilan sudah ada pada diri ibu sendiri baik didapatkan dari mendengar orang lain atau media sosial/elektronik dan membaca, yang kedua adalah *interest* yang erat kaitannya dengan ibu sudah tertarik mengenai informasi potensi komplikasi dalam kehamilan dan ingin menerapkan kepada dirinya.

Proses yang ketiga adalah *evaluation*, erat kaitannya dengan ibu sudah tertarik dengan informasi potensi komplikasi dalam kehamilan dan mulai memikirkan keuntungan dan kerugian dari informasi tersebut yang biasanya didalam tahapan tersebut ada pertimbangan dari orang sekitarnya, yang keempat adalah *trial*, erat kaitannya dengan perubahan perilaku ibu untuk mencegah dan menghindari potensi komplikasi dalam kehamilan, setelah ibu mengetahui bahwa manfaat yang didapatkan lebih besar daripada kerugian, maka ibu mulai melakukan perubahan perilaku, yang kelima adalah *adoption*, erat kaitannya dengan perubahan perilaku oleh ibu untuk mencegah agar tidak terjadi potensi komplikasi dalam kehamilan dengan mengikuti program KB untuk menjarangkan kehamilannya.

Penelitian yang dilakukan kepada responden di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu dari 126 responden didapatkan pengetahuan ibu hamil baik sebanyak 68 orang (54,0%) tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%).

Hal tersebut disebabkan karena pengetahuan ibu yang sudah memahami konsep potensi komplikasi dalam kehamilan dari sisi kesehatan yang sering ibu dengar dari penjelasan bidan baik pada saat konseling dan penyuluhan bahkan dari informasi media cetak maupun elektronik, sehingga mempengaruhi pola pikir ibu dalam memahami masalah potensi komplikasi dalam kehamilan dan mengaplikasikannya kedalam kehidupannya. Pemahaman tersebut sesuai dengan nilai agama yang ibu ketahui bahwa pada dasarnya terjadinya potensi dalam kehamilan dari segi agama dapat dicegah dengan menyusui selama 2 tahun yang berarti ibu tidak boleh hamil sebelum anak berumur 2 tahun. Adanya pemahaman bahwa pentingnya merawat anak harus disesuaikan dengan kemampuan ibu, sehingga anak tetap terjaga kesejahteraanya, sesuai dengan firman Allah SWT dalam Surah *Al-Baqarah*, 233:

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وُلْدَةٌ بِوُلْدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ۚ﴾

Artinya: “Para ibu hendaklah menyusui anaknya dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban memberikan makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengasaraan karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawatan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”.(QS. *Al-Baqarah*: 233) (22).

Sementara dari hasil mayoritas penelitian didapatkan pengetahuan ibu baik dari 68 orang (54,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan

sebanyak 22 orang (17,5%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang potensi komplikasi dalam kehamilan tidak menjamin ibu tidak mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan data tersebut dapat dievaluasi bahwa adanya pemahaman dari sisi agama dengan doktrin tertentu sehingga ibu tetap hamil walaupun ibu mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan. Salah satu alasan terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan disebabkan oleh ibu menikah terlalu tua sehingga baru memiliki anak yang berhubungan dengan keinginan ibu dan keluarga.

Untuk menghindari terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan salah satunya karena hamil pada usia terlalu tua (> 35 tahun) yang dapat menyebabkan kesakitan hingga kematian pada ibu dan bayinya maka ibu beserta suaminya dapat bernusyawarah untuk menentukan jarak kehamilan yang sesuai dengan syariat Islam, sesuai dengan perkataan Syaikh Shaleh al-Fauzan: *“Demikian pula (diperbolehkan) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, atau lebih tepatnya penunda kehamilan, untuk jangka waktu tertentu (bukan seterusnya), karena adanya suatu sebab (yang dibenarkan dalam syariat), seperti jika istri dalam kondisi sakit, atau kelahiran yang banyak berturut-turut yang membuat istri tidak mampu memberi makanan (ASI) yang cukup untuk bayinya, maka dia (boleh) mengonsumsi obat penunda kehamilan, supaya dia bisa berkonsentrasi (untuk mempersiapkan diri) menyambut kehamilan yang baru setelah selesai dari hamil yang pertama, maka dalam kondisi (seperti) ini diperbolehkan karena semua wanita yang hamil dan melahirkan mesti mengalami sakit dan payah, Allah berfirman yang berbunyi:*

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصْلُهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا بَلَغَ
 أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وُلَدِي وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا
 تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي دَرَجَاتِي إِنِّي نُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ ١٥

Artinya: "Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). Mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan sesungguhnya aku termasuk orang-orang yang berserah diri"(QS. Al-Ahqaaf: 15) (30).

Tingkat pengetahuan seseorang mengenai informasi baik atau buruk yang didapatkan dipengaruhi oleh pendidikan, pengaruh orang terdekat atau yang berpengaruh ditempat ibu berdomisili, kepercayaan yang dianut dan pengalaman. Hasil jawaban responden bila dihubungkan dengan kondisi potensi komplikasi dalam kehamilan menunjukkan bahwa konsistensi dari petugas kesehatan masih kurang dalam menyampaikan informasi yang tepat kepada masyarakat. Hal ini dikaitkan dengan bagaimana pola sosial budaya atau kepercayaan masyarakat mengenai resiko 4 terlalu. Untuk itu perlu adanya kerjasama antara tokoh agama yang lebih dipercaya dengan petugas kesehatan itu sendiri. Masyarakat Aceh umumnya lebih percaya dengan agama, sehingga mereka membaca beberapa ayat tanpa dikaji lebih dalam makna yang tersirat.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Zuraidah (2015), "Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan Di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang". Hasil penelitian menyimpulkan bahwa usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu mayoritas <20 tahun sebanyak

55,8%. Faktor yang berhubungan dengan usia perkawinan adalah pengetahuan, sikap, budaya, sosio ekonomi dan pergaulan remaja (6).

5.1.2. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Sikap terhadap Potensi komplikasi dalam kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 di dapatkan hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 didapatkan dari 126 ibu hamil dengan sikap negatif sebanyak 69 orang (54,8%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 23 orang (18,3%). Sementara sikap ibu positif sebanyak 57 orang (45,2%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 17 orang (13,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 40 orang (31,7%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan sikap ibu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue Provinsi Aceh tahun 2018. Nilai OR sebesar 4,706 (CI:2,208-10,029) menunjukkan bahwa sikap negatif mempunyai peluang 4,706 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada sikap positif.(OR>1).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). *Campbell* menambahkan bahwa sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (30).

Sebagaimana dalam Al-qur'an *surah Al-Jasiyah* (18):

ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبِعْهَا وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۝ ١٨

Artinya: "Kemudian kami jadikan kamu berada dalam satu syariat (peraturan) dalam urusan agama itu. Maka ikutilah syariat itu dan janganlah kamu ikuti hawa nafsu orang-orang yang tidak mengetahui".

Tafsir surat *Al-Jathiyah* ayat 18: "Kemudian, setelah terjadi perselisihan di antara Ahli al-Kitâb itu, Kami menjadikanmu, Muhammad, sebagai seorang utusan yang berada di atas ajaran syariat agama yang jelas yang telah Kami syariatkan kepadamu dan kepada rasul-rasul sebelummu. Maka dari itu, ikutilah syariatmu yang benar dan diperkuat dengan hujah-hujah dan bukti-bukti itu. Janganlah kamu mengikuti hawa nafsu orang-orang yang tidak mengetahui jalan yang benar (46).

Ayat tersebut menegaskan bahwa sebagai umat beragama, seharusnya manusia memiliki sikap untuk mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh Allah SWT dalam berpikir dan bertindak sesuai dengan asumsi dirinya mengenai pemahaman secara agama.

Selanjutnya Nabi *shallallaahu 'alaihi was sallam*, bersabda yang artinya: "Seluruh umatku akan masuk surga kecuali orang yang enggan". Lalu

ditanyakan, Siapakah yang enggan wahai Rasullullah?. Beliau menjawab, ”*Barang siapa yang taat kepadaku, maka masuk surga, dan barang siapa yang bermaksiat kepada-ku maka dia telah enggan (masuk surga)*”.(HR.Al Bukhari) (23).

Menurut peneliti bahwa sikap terbentuk dari adanya pemahaman seseorang atau kepercayaan seseorang (pengetahuan) mengenai suatu konsep tertentu yang ia yakini kebenarannya. Sikap timbul akibat adanya koneksi dari pola pikirnya untuk menerima atau tidak menerima informasi tersebut.

Sikap bukanlah suatu perbuatan melainkan sebuah respon tertutup untuk menilai informasi tersebut atau sebuah pelaksanaan motif yang nantinya akan tercermin dari sebuah perilaku (tindakan). Ada beberapa komponen sikap sebelum terbentuknya perilaku yaitu kepercayaannya terhadap stimulus informasi kesehatan berupa 4 terlalu dari segi kesehatan dan agama, kehidupan emosionalnya atau evaluasi untuk menilai kebenaran informasi dari sudut kesehatan dan agama dan kecendrungan untuk bertindak sebagai respon sebelum dimulainya tindakan.

Ditinjau dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas menunjukkan bahwa sikap negatif sebanyak 69 orang (54,8%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 23 orang (18,3%). Hal ini disebabkan karena adanya pengaruh dari intensitas sikap dalam menerima stimulus atau pengetahuan yang mendominasi didalam pikirannya yaitu aspek kesehatan dan aspek agama yang nantinya stimulus tersebut akan mempengaruhi tanggapan atau pendapat ibu mengenai stimulus tersebut dan mulai memberikan

nilai positif terhadap stimulus tersebut bahkan menanggapi jawabinya atas sikap yang ibu ambil walaupun adanya stimulus baru yaitu potensi komplikasi dalam kehamilan dari sisi kesehatan yang tidak sesuai dengan keyakinan ibu selama ini.

Pengetahuan adalah salah satu yang memegang peranan penting dari pembentukan sikap ibu sebelum dimulainya sebuah perilaku baru atau tindakan. Adanya potensi yang ada dalam diri ibu berupa naluriyah, indrawi, nalar bahkan agama yang pada dasarnya berada pada dalam diri setiap manusia menyebabkan terbentuknya sikap ibu melalui pandangan yang lebih dominan kearah spiritual atau agama, sehingga terciptalah rasa ketenangan, rasa bahagia dan rasa puas yang menyetujui ibu untuk hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan. Adanya pemahaman ibu tentang doktrin “*memperbanyak keturunan, banyak anak banyak rezeki*”, membuat ibu bersikap negatif dari sisi kesehatan dalam mencerna potensi komplikasi dalam kehamilan, bahkan adanya pemahaman bahwa suami berhak atas istrinya menyebabkan ibu tetap hamil dengan resiko tersebut.

Di dalam agama Islam memang dianjurkan untuk memperbanyak keturunan tapi juga menekankan kewajiban untuk mendidik keturunan dengan pendidikan yang bersumber dari petunjuk Allah ta’ala dan Rasul-Nya *shallallahu ‘alaihi wa sallam*.

Allah ta’ala berfirman yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ٦

Artinya: “*Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu.*” (QS. At-Tahriim: 6). Dari Ali bin Abi Thalib *radhiyallahu ‘anhu* ketika menafsirkan ayat di atas berkata: “(Maknanya): *Ajarkanlah kebaikan untuk dirimu dan keluargamu*”(30).

Syaikh Abdurrahman as-Sa'di berkata: "*Memelihara diri (dari api neraka) adalah dengan mewajibkan bagi diri sendiri untuk melaksanakan perintah Allah dan menjauhi larangan-Nya, serta bertobat dari semua perbuatan yang menyebabkan kemurkaan dan siksa-Nya*". Adapun memelihara istri dan anak-anak (dari api neraka) adalah dengan mendidik dan mengajarkan kepada mereka (syariat Islam), serta memaksa mereka untuk (melaksanakan) perintah Allah. Maka seorang hamba tidak akan selamat (dari siksaan neraka) kecuali jika dia (benar-benar) melaksanakan perintah Allah (dalam ayat ini) pada dirinya sendiri dan pada orang-orang yang dibawah kekuasaan dan tanggung jawabnya" (30).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas sikap negatif sebanyak 69 orang (54,8%) tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 23 orang (18,3%). Hal tersebut dipengaruhi oleh pergaulan dan dukungan dari orang sekitarnya sehingga mempengaruhi tindakan ibu untuk tidak hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuraidah (2015), "Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan Di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang". Hasil penelitian menyimpulkan bahwa usia perkawinan di Kecamatan Pancur Batu mayoritas <20 tahun sebanyak 55,8%. Faktor yang berhubungan dengan usia perkawinan adalah pengetahuan, sikap, budaya, sosio ekonomi dan pergaulan remaja (6).

5.1.3. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Motivasi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue Provinsi Aceh tahun 2018 di dapatkan hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue Provinsi Aceh tahun 2018 dari 126 ibu hamil dengan termotivasi untuk hamil 4 terlalu sebanyak 67 orang (53,2%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 54 orang (42,9%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 13 orang (10,3%). Sementara tidak termotivasi untuk hamil 4 terlalu sebanyak 59 orang (46,8%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 9 orang (7,1%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 50 orang (39,7%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan motivasi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018. Nilai OR sebesar 23,077 (CI:9,076-58,658) menunjukkan bahwa termotivasi untuk hamil 4 terlalu mempunyai peluang 23,077 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada tidak termotivasi untuk hamil 4 terlalu.(OR>1).

Setiap perbuatan yang dilakukan manusia baik yang disadari (rasional) atau yang tidak disadari (mekanikal/naluri) pada dasarnya merupakan sebuah wujud untuk menjaga keseimbangan hidup. Jika keseimbangan ini terganggu, maka akan timbul dorongan untuk melakukan aktivitas guna mengembalikan keseimbangan kondisi tubuh. Aktivitas penjagaan keseimbangan ini, kadang-kadang terjadi atas dasar fisiologis semata, tanpa disertai kehendak manusia. Namun terkadang aktivitas tersebut berlangsung atas dasar kehendak tertentu (11).

Sehubungan dengan itu, konsep motivasi dapat dihubungkan dengan konsep motif, motif merupakan tahap awal dari proses motivasi, sehingga motif baru merupakan suatu kondisi intern atau disposisi (kesiapsiagaan) saja dan tidak selamanya aktif. Motif dapat dikatakan aktif apabila kebutuhan dirasakan mendesak untuk dipenuhi yang disebut sebagai motivasi. Menurut M. Ustman Najati, motivasi adalah kekuatan penggerak yang membangkitkan aktivitas pada makhluk hidup dan menimbulkan tingkah laku serta mengarahkannya menuju tujuan tertentu (11).

Al-qur'an menegaskan dalam ayat Surah *Ali Imran* (14):

زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ
وَالْأَنْعَامِ وَالْخَرْبِ ذَلِكَ مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الْمَاَبِ ١٤

Artinya: ” Dijadikan indah pada pandangan manusia kecintaan apa-apa yang diinginkan, para perempuan, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan (kendaraan yang bagus), binatang-binatang ternak, dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup didunia; dan di sisi Allah-lah tempat kembali yang baik (surga)”(QS.Ali Imran: 14).

Tafsir Al-qur'an tentang ayat diatas bahwa:” Manusia dijadikan fitrahnya cinta kepada apa-apa yang diinginkan, yaitu wanita, anak-anak, emas dan perak yang banyak, kuda bagus yang terlatih, binatang ternak seperti unta, sapi dan

domba. Kecintaan itu juga tercermin pada sawah ladang yang luas. Akan tetapi semua itu adalah kesenangan hidup di dunia yang fana. Tidak berarti apa-apa jika dibandingkan dengan kemurahan Allah kepada hamba-hamba-Nya yang berjuang di jalan-Nya ketika kembali kepada-Nya di akhirat nanti (46).

Berdasarkan ayat tersebut menjelaskan bahwa manusia pada dasarnya memiliki kecintaan yang kuat terhadap dunia dan *syahwat* (sesuatu yang bersifat kenikmatan pada badan) yang terwujud dalam kesukaan terhadap perempuan, anak dan harta kekayaan. Adanya naluri atau dorongan untuk memiliki jumlah dan jenis kelamin anak membuat ibu dan suami termotivasi untuk hamil lagi dan merencanakan kehamilannya walaupun ada potensi komplikasi dalam kehamilan yang mungkin berdampak kepada kehamilannya

Adapun hadist Nabi *shallallahu 'alaihi was sallam*, kepada para pemuda muslim yang berbunyi:

يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ الْبَاءَةَ
فَلْيَتَزَوَّجْ فَإِنَّهُ أَغْضُ لِلْبَصْرِ وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ وَمَنْ
لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وَجَاءٌ

Artinya: "Wahai para pemuda, barangsiapa di antara kalian semua yang mampu (menikah), maka menikahlah. Karena hal itu lebih dapat menahan pandangan dan menjaga kemaluan. Barangsiapa yang tidak mampu, maka hendaklah dia berpuasa, karena hal itu dapat berfungsi sebagai perisai." (HR. Bukhari dan Muslim) (23).

Menurut peneliti bahwa motivasi berkaitan dengan dorongan atau kekuatan dari dalam individu itu sendiri dalam berperilaku untuk mencapai kepuasan atau tujuan yang dia rencanakan sebelumnya. Untuk mencapai tujuan tersebut, seseorang akan mengerahkan daya kekuatannya untuk berperilaku kearah tujuan tersebut. Ada dua cara yang mempengaruhi motivasi individu untuk

berperilaku yaitu motivasi intrinstik berkaitan dengan dorongan dalam diri individu tersebut tanpa dirangsang dari luar seperti keinginan untuk punya anak laki-laki dan motivasi ekstrinsik berkaitan dengan dorongan yang timbul akibat adanya rangsangan dari luar seperti melihat teman-temannya yang punya anak laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu termotivasi untuk hamil 4 terlalu sebanyak 67 orang (53,2%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 54 orang (42,9%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 13 orang (10,3%).

Hal ini disebabkan karena adanya motivasi ibu untuk hamil walaupun kondisinya berada pada kategori 4 terlalu yang dipengaruhi oleh 3 komponen yang membuat ibu termotivasi hamil dengan kondisi tersebut, yang pertama adalah komponen menggerakkan terkait dengan pengetahuan ibu hamil itu sendiri mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan dan bagaimana ibu bersikap terhadap pengetahuan sehingga ibu ingin hamil dengan kondisi tersebut, yang kedua mengarahkan terkait dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap tujuannya untuk hamil, seperti ingin punya anak laki-laki/perempuan, yang ketiga menopang erat kaitannya bagaimana orang sekitar mendukung ibu hamil tersebut atau pandangan sosialnya bila ibu tidak memiliki anak laki-laki.

Ketiga komponen ini yang nantinya akan mempengaruhi motivasi ibu baik intrinstik dan ekstrinstik. Sementara dari hasil mayoritas penelitian didapatkan dari 67 orang (53,2%) yang termotivasi untuk hamil 4 terlalu ada 13 orang (10,3%) yang tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan. Hal

ini disebabkan karena segala sesuatunya adalah Allah yang mengatur, sehingga kedepannya manusia yang merencanakan Allah yang mengatur, adanya dorongan dari suami untuk punya anak banyak dan keinginan ibu untuk mendapatkan anak laki-laki.

Keinginan atau motivasi untuk memiliki anak yang banyak atau untuk memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu merupakan naluri alamiah dari pasangan suami istri.

Allah *ta'ala* berfirman, yang berbunyi:

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْزَلِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبِطْلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ٧٢

Artinya: “Allah menjadikan bagi kamu isteri-isteri dari jenis kamu sendiri dan menjadikan bagimu dari isteri-isteri kamu itu, anak-anak dan cucu-cucu, dan memberimu rezeki dari yang baik-baik. Maka mengapakah mereka beriman kepada yang bathil dan mengingkari nikmat Allah” (QS. An-Nahl: 72).

Allah *ta'ala* juga berfirman di dalam Al-Qur'an:

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَيْتُ الْمَصْلُوحُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمْلاً ٤٦

Artinya: “Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan.” (QS. Al-Kahfi: 46) (30).

Kemudian barangsiapa yang memperhatikan pembahasan masalah ini (dengan seksama) dia akan mengetahui bahwa pendapat yang membolehkan untuk membatasi keturunan adalah pendapat yang bertentangan dengan kemaslahatan (kebaikan) umat Islam (sendiri). Karena sungguh banyaknya keturunan (kaum muslimin) termasuk sebab kekuatan, kemuliaan, keperkasaan dan kewibawaan umat Islam (di hadapan umat-umat lain). Sedangkan membatasi keturunan bertentangan dengan semua (tujuan) tersebut, karena menjadikan sedikitnya (jumlah) dan lemahnya kaum muslimin, bahkan menjadikan musnah

dan punahnya umat ini. Ini adalah perkara yang jelas bagi semua orang yang berakal (30).

Penelitian ini sejalan dengan Puti Sari, dkk (2010), tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terhadap Resiko Kehamilan 4 Terlalu (4-T) Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010)". Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa variabel yang paling dominan dalam hubungan antara faktor tidak langsung dengan kejadian risiko kehamilan 4 Terlalu adalah variabel tempat tinggal (desa/kota), tingkat pendidikan, status ekonomi dan keinginan ibu hamil, Ibu yang tinggal di perdesaan berpeluang 1,1 kali berisiko kehamilan 4 Terlalu, Ibu yang berpendidikan rendah (SD kebawah) berpeluang 1,4 kali untuk mengalami risiko kehamilan 4 Terlalu, ibu dari keluarga miskin berpeluang 1,3 kali mengalami risiko kehamilan 4 Terlalu sedangkan ibu yang sulit akses ke pelayanan kesehatan berpeluang 1,9 kali mengalami risiko kehamilan dengan kondisi 4 Terlalu, dan ibu yang tidak/belum ingin hamil berpeluang 4,9 kali mengalami risiko kehamilan (15).

5.1.4. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Status Sosial Ekonomi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue Provinsi Aceh tahun 2018 di dapatkan hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai risiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 dari 126 ibu hamil dengan status sosial ekonomi rendah sebanyak 71 orang (56,3%) berisiko

mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 44 orang (34,9%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 27 orang (21,4%). Sementara status sosial ekonomi tinggi sebanyak 55 orang (43,7%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 19 orang (15,1%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 36 orang (28,6%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,007 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue tahun 2018. Nilai OR sebesar 3,088 (CI:1,482-6,432) menunjukkan bahwa status sosial ekonomi rendah mempunyai peluang 3,088 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada status sosial ekonomi tinggi.

Status Sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan. Ada beberapa faktor yang menentukan tinggi rendahnya keadaan sosial ekonomi seseorang dalam masyarakat yaitu tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, keadaan rumah tangga, tempat tinggal, kepemilikan kekayaan, jabatan dalam organisasi dan aktivitas ekonomi (37).

Di dalam Al-qur'an Q.S. *Al-Isra*: 31 yang berbunyi:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ حَشِيَّةً ۖ إِلٰهِي نَحْنُ نَرِزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۚ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطَاً كَبِيرًا ۝ ٣١

Artinya:”Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang akan menanggung rezeki mereka dan juga (rezeki) bagimu.” Tafsir surat *Al-Isra* ayat 13:”

Telah banyak kaum setelah Nûh yang Kami binasakan karena mendurhakai nabi-nabi mereka. Cukuplah bagi kamu penjelasan dan pemberitaan Tuhanmu, karena Dia Maha Mengetahui atas segala sesuatu dengan pengetahuan yang dalam, seperti halnya pengetahuan orang yang melihat langsung. Dia Maha Mengetahui dosa-dosa hamba-Nya lagi Maha Melihat. Maka tidak ada perbuatan seorang hamba yang tidak diketahui oleh-Nya. Allah akan membalas mereka sesuai dengan amal perbuatannya” (46).

Ayat tersebut menerangkan bahwa setiap anak dijamin Allah rezekinya yang menyebabkan pasangan berpikir bahwa pendapatan tidak berpengaruh terhadap jumlah anak karena ayat tersebut menegaskan bahwa semakin banyak anak semakin banyak rezeki orang tua. Namun sebagai umat beragama kita harus memahami konsep ayat tersebut bukan berarti orang tua lepas tangan terhadap kesejahteraan anak, sehingga anak tidak dirawat atau hanya mendapat makanan seadanya tanpa memperhatikan nilai gizinya, pendidikan dan kesehatannya.

Dalam hadits dikatakan, Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda:

وَقَالَ . «نَ اللَّهُ قَالَ لِي أَنفِقْ أَنفِقْ عَلَيْكَ
يَمِينُ « -صلى الله عليه وسلم- رَسُولُ اللَّهِ
اللَّهُ مَلَأَ لِي لَأَ يَغِيضُهَا سَخَاءُ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ
أَرَأَيْتُمْ مَا أَنفَقَ مُذْ خَلَقَ السَّمَاءَ وَالْأَرْضَ فَإِنَّهُ
يَ يَمِينِهِ لَمْ يَغِيضْ مَا فِي

Artinya:“Allah Ta’ala berfirman padaku, ‘Berinfaklah kamu, niscaya Aku akan berinfak (memberikan ganti) kepadamu.’ Dan Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam* bersabda, “Pemberian Allah selalu cukup, dan tidak pernah berkurang walaupun mengalir siang dan malam. Adakah terpikir olehmu, sudah berapa banyakkah yang diberikan Allah sejak terciptanya langit dan bumi? Sesungguhnya apa yang ada di Tangan Allah, tidak pernah berkurang

karenanya.” (HR. Bukhari no. 4684 dan Muslim no. 993). Ibnu Hajar Al Asqolani *rahimahullah* berkata, “*Allah sungguh Maha Kaya. Allah yang memegang setiap rizki yang tak terhingga, yakni melebihi apa yang diketahui setiap makhluk-Nya.*” (23).

Menurut peneliti bahwa status sosial ekonomi dapat menentukan kondisi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan keluarga, terkait dengan pemenuhan kuantitas dan kualitas baik kebutuhan primer, sekunder dan tersier yang dibutuhkan oleh keluarga. Keluarga harus yakin bahwa Allah sudah menjamin rezeki setiap anak karena kekayaan Allah tidak pernah akan habis namun keluarga perlu berupaya untuk mendapatkan rezeki tersebut agar kebutuhan anak-anaknya dapat terpenuhi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas status sosial ekonomi rendah sebanyak 71 orang (56,3%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 44 orang (34,9%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 27 orang (21,4%).

Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh dari doktrin banyak anak banyak rezeki baik itu terpapar dari agama dan kepercayaan menyebabkan ibu memilih untuk hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan. Adanya keinginan dari suami itu sendiri untuk punya anak tanpa melibatkan bagaimana kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan anak-anaknya tidak menjadi soal sebab rezeki ada yang mengatur.

Pemikiran seperti inilah yang akhirnya membuat wanita tidak sepenuhnya memiliki hak atas kespronya. Adanya pemahaman dari kepercayaan yang sering dianut oleh masyarakat itu sendiri membuat ibu mengikuti apa kata suaminya tanpa memperhatikan kesehatannya sendiri. Sementara sosial ekonomi rendah

sebanyak 71 orang (56,3%) tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 27 orang (21,4%). Hal ini disebabkan karena ibu dan suami menyadari bahwa pendapatan mempengaruhi bagaimana keduanya mampu memberikan yang terbaik untuk anaknya. Mereka berusaha untuk meminimalisir kondisi pendapatannya sehingga anak-anaknya mendapatkan gizi yang baik secara kuantitas dan kualitas, pendidikan dan tetap sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Kurniawan, A. dkk (2016), "Deteksi Awal Kehamilan Resiko Tinggi", ditemukan bahwa tingginya kehamilan beresiko tinggi dialami oleh kelompok ibu dengan tingkat pendidikan rendah (36,7%), status sosial yang rendah (33,4%), dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (24,9%), dan status sosial yang tinggi (19,7%) (12).

5.1.5. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 di dapatkan hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 dari 126 ibu hamil dengan dukungan keluarga kurang mendukung sebanyak 49 orang (38,9%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 32 orang (25,4%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 17 orang (13,5%). Sementara dukungan keluarga mendukung sebanyak 77 orang (61,1%)

beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 31 orang (24,6%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,011 <0,05 yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simelue Provinsi Aceh tahun 2018. Nilai OR sebesar 2,793 (CI:1,327-5,887) menunjukkan bahwa dukungan keluarga kurang mendukung mempunyai peluang 2,667 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada dukungan keluarga mendukung. (OR>1).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dukungan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan atau dalam bentuk kepedulian terhadap ibu hamil (31).

Dukungan keluarga merupakan salah satu cara dalam memberikan bantuan, perhatian, penghargaan yang ditujukan kepada ibu hamil melalui tindakan nyata atau perilaku yang dilakukan oleh keluarga sehingga ibu hamil merasa nyaman dengan kehamilan tersebut. Keluarga atau suami berperan penting terhadap kondisi fisik ataupun psikis ibu hamil yang rentan terhadap tingkat stress yang tinggi. Berbicara tentang memberikan bantuan berarti suami atau keluarga

dituntut untuk bisa meringankan tugas dan kewajiban ibu seperti membersihkan rumah, memasak bahkan menjaga anak, memberikan perhatian berarti suami atau keluarga dituntut untuk melindungi ibu dari segi emosional, sehingga ibu menjadi lebih aman, nyaman dan tentram, memberikan penghargaan berarti suami atau keluarga memberikan pujian terhadap ibu hamil.

Allah SWT berfirman:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي غَامٍ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلَوْلَدِيكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ
١٤

Artinya: “Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun.” (QS. Luqman; 14) (20).

Tafsir surat *Luqman* ayat 14:” Dan telah Kami perintahkan kepada manusia untuk berbakti kepada orangtuanya, dengan menjadikan ibunya lebih dihormati. Karena ia telah mengandungnya sehingga menjadi semakin bertambah lemah. Lalu kandungan itu sedikit demi sedikit membesar. Ibu kemudian menyapihnya dalam dua tahun. Dan telah Kami wasiatkan kepadanya, "Bersyukurlah kepada Allah dan kedua orangtuamu. Kepada-Nyalah tempat kembali untuk perhitungan dan pembalasan (46).

Ayat tersebut menerangkan juga bahwa pentingnya suami atau keluarga memperhatikan hak-hak istri selama hamil dapat meningkatkan kesehatan ibu dan janin selama hamil, sehingga apa pun kondisi kehamilannya akan membuat ibu berpikir positif, yang nantinya mempengaruhi fisik, mental dan sosial ibu hamil.

Dari Abu Hurairah dari Nabi Shallallahu Alaihi Wassallam, dia berkata, “Ya Allah sungguh aku kecam orang yang mengabaikan hak dua orang yang

lemah: yaitu anak yatim dan seorang istri". (HR. Ahmad dalam "Al Musnad", 15/416, cetakan Mussasah ar Risalah) (37).

Hadist tersebut mengajarkan kepada suami atau keluarga untuk memperhatikan hak-hak dari seorang istri, khususnya pada saat istri hamil yaitu hak istri untuk mendapat perhatian selama hamil dan hak istri untuk mendapat perlindungan dari suaminya selama hamil. Pada masa tersebut seorang wanita hamil membutuhkan perhatian yang lebih dari suami dan keluarganya, terkait dari segi fisik dan mental wanita tersebut yang mudah terkena rasa tidak nyaman dan stress akibat kehamilannya.

Menurut peneliti bahwa dukungan suami sangat penting terkait dengan kehamilan ibu, baik mengalami atau tidak mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan. Dukungan suami terkait bagaimana cara suami atau keluarga meringankan beban ibu selama hamil terkait dengan peran ibu atau istri yang didalam sosial budaya berhubungan dengan kawasan domestik yaitu kasur, sumur dan dapur. Peran domestik inilah yang biasanya dijadikan sebagai bahan agar suami tidak dianjurkan untuk bekerja pada wilayah domestik. Namun suami yang memahami peran dirinya terhadap istri selama hamil berkenaan dengan pemahaman suami mengenai pentingnya dukungan selama hamil kepada istrinya baik secara kesehatan ataupun agama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keluarga mendukung sebanyak sebanyak 77 orang (61,1%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 31 orang (24,6%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 46 orang (36,5%).

Data ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat dominan untuk dapat mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan yang didukung dengan adanya pengetahuan dari suami atau keluarga dalam hal memberikan dukungan dan perhatian kepada ibu hamil sesuai dengan kaidah kesehatan serta tuntunan agama. Selanjutnya Allah *ta'ala* berfirman:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ٩٧

Artinya: “Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik (di dunia), dan sesungguhnya akan Kami berikan balasan kepada mereka (di akhirat) dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.” (QS. An-Nahl: 97) (30).

Para ulama salaf menafsirkan makna “kehidupan yang baik (di dunia)” dalam ayat di atas dengan “kebahagiaan hidup” atau “rezeki yang halal” dan kebaikan-kebaikan lainnya. Oleh karena itulah, jalan keluar dan solusi dari semua masalah yang kita hadapi, tidak terkecuali masalah dalam rumah tangga dan problema pendidikan anak, hanya akan dicapai dengan bertakwa kepada Allah *ta'ala* dengan menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi semua larangan-Nya.

Dukungan suami terhadap penggunaan alat kontrasepsi sangat berarti bagi seorang istri terutama dalam menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan dikarenakan kondisi istri yang tidak memungkinkan untuk hamil lagi dalam waktu yang dekat karena adanya masalah kesehatan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan anak yang dikandungnya sehingga pasangan suami istri dapat memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan syariat Islam, seperti:

- 1) Metode Penanggalan

Yaitu metode KB dengan mengetahui masa subur istri. Masa subur istri adalah 14 hari setelah hari pertama menstruasi. Masa subur dimana ovum atau sel telur telah matang dan siap untuk dibuahi. Para ahli mengambil kesimpulan kemungkinan 4 (empat) hari sesudah atau sebelumnya bisa terjadi masa subur.

Metode ini hanya boleh dilakukan oleh wanita yang haidnya teratur tiap bulannya. Hal ini boleh karena metodenya alami dan sebaiknya dikombinasi dengan metode lainnya (28).

2) Metode *Coitus Interruptus* “Azl”

Metode ini sudah dikenal di masa Nabi *shallallahu'alaihi wa sallam*. Ibnu Hajar Al-Asqaniy *rahimahullah* menukil bab dalam shahih Bukhari menjelaskan tentang ‘Azl; “Bab tentang Al-‘Azl yaitu mencabut (penis) setelah penetrasi agar (air mani) tertumpah di luar farji/vagina”.

Hukum ‘Azl ada perselisihan pendapat diantara ulama, namun pendapat terkuat adalah mubah. Dengan beberapa dalil. Perkataan sahabat Jabir *radhiallahu'anhu*: “Kami (para sahabat) melakukan ‘azl di jaman *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, sementara Al-Qur’an masih diturunkan”(28).

Dalam riwayat lainnya disebutkan dengan redaksi: “ Kami melakukan ‘azl pada masa *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, sedang beliau tidak melarang kami berbuat demikian ” (28).

Jadi apabila seseorang menyatakan bahwa ‘azl termasuk pembunuhan terselubung sehingga harus dilarang, maka kita bantah pendapat ini dengan

hadist *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam* yang bersumber dari sahabat yang bernama Abu Said Al-Khudri, dia bertutur: “Telah sampai kepada *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, berita bahwa orang-orang Yahudi berkata: “*Sesungguhnya 'azl adalah pembunuhan kecil.*”. Menanggapi perkataan ini, *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, bersabda: “*Orang Yahudi telah berdusta. Seandainya engkau bersetubuh, tidak ia akan menghasilkan anak kecuali dengan takdir Allah*” (28).

3) Metode Barrier/Kondom

Kondom bisa kita kiaskan dengan *'Azl* karena alasan/*illat* adalah mencegah tertumpahnya sperma ke dalam rahim. Maka hukumnya juga mubah, karena penggunaan kondom bisa menggantikan *'Azl*. Sesuai dengan kaidah *fighiyah*, “*Hukum pengganti sama dengan hukum yang digantikan*”. Jika tidak bisa menahan saat akan ejakulasi dengan *'Azl*, maka bisa menggunakan kondom. Kondom bisa digunakan pada rentang waktu yang tidak boleh menumpahkan sperma ke rahim (28).

4) Metode Lendir dan Suhu

Yaitu wanita subur jika lendir vagina agak kental, cara mengetahui dengan memasukkan sedikit ibu jari dan telunjuk ke vagina kemudian ada lendirnya dan merenggangkan ibu jari dan telunjuk. Jika lendirnya masih menyatu ketika dipisahkan oleh kedua jari, berarti kental dan ini adalah waktu subur, sedangkan metode suhu yang menyatakan bahwa wanita yang subur mengalami kenaikan suhu 0,5-1 derajat celcius. Metode ini mengukur suhu setiap hari ketika bangun tidur dan mencatatnya di

kalender kemudian akan menjadi sebuah pola. Metode ini kurang praktis dan agak sedikit rumit. Metode ini sebaiknya jangan dijadikan sebagai metode utama, hanya sebagai pendukung (28).

5) Metode hormon baik dengan obat dan suntik KB

Sebaiknya metode ini baru digunakan jika metode di atas (penanggalan, kondom dan 'azl), tidak bisa digunakan atau tidak sanggup dilaksanakan. Adapun metode non alami, salah satunya metode hormonal, sebaiknya ditinggalkan dengan beberapa alasan yaitu ada tindakan invasi ke dalam tubuh. Belum lagi ada pendapat dikalangan medis bahwa penggunaan obat dan suntikan KB berupa hormon estrogen dan progesteron bisa memicu kanker (walaupun sampai sekarang masih belum pasti dan perlu penelitian jangka panjang) (28).

Kita perlu mengingat hadits Rasulullah *shallallaahu 'alaihi wa sallam*, yang menekankan bahwa haid dan nifas adalah ketetapan/kodrat wanita. Sebab KB dengan metode hormonal ini akan menghentikan siklus datang bulan atau darah haid yang rutin keluar dari kemaluan setiap bulan. Maka ini secara tidak langsung mengeluarkan wanita dari kodrat (fitrah)nya. *Rasulullah shallallaahu 'alaihi wa sallam* bersabda: “*Sesungguhnya, haid adalah ketetapan/kodrat yang Allah tetapkan bagi para wanita keturunan Adam*” (28).

6) Metode Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Secara medis tidak merusak rahim sehingga tidak haram. Hanya sebagai pencegah atau mematikan sperma ketika hendak masuk ke rahim. Tetapi

hendaknya diperhatikan bahwa ini akan membuka aurat wanita. Jika yang memasang dokter kandungan laki-laki jelas haram jika masih ada dokter wanita atau bidan (28).

KB spiral (IUD/AKDR) tidak membahayakan dan berbeda dengan aborsi. Sistem kerjanya adalah menghalangi sperma yang masuk dan hendak membuahi rahim. Spermapun dimatikan perlahan-lahan, jadi tidak seperti aborsi ringan sebagaimana yang dikhawatirkan. Namun kalau memang ditakdirkan hamil, tetap saja seorang wanita akan hamil walupun masih ada spiral (IUD/AKDR) di dalam rahimnya.

Fatwa Syaikh Abdul Aziz bin Baz *rahimahullah* ketika ditanya mengenai hukum penggunaan pil KB dan spiral (IUD/AKDR). Syaikh yang mulia menjawab: *“Jika alat kontrasepsi tersebut dipakai untuk mengatur jarak kelahiran, maka tidak mengapa selama memang dibutuhkan; misalnya sudah punya anak banyak dan perlu fokus dalam mendidik mereka, atau karena si ibu sakit, atau sebab lainnya berdasarkan pertimbangan dokter terpercaya. Jadi tidaklah mengapa dia memberi jeda kelahiran satu atau dua tahun”* (28).

Penelitian ini sejalan dengan Masita Yunita, M (2015), *“Hak Reproduksi Pengaturan Jumlah Anak Dan Pemilihan Alat Kontrasepsi”*. Dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu berusaha mengkaji pemahaman pasangan suami istri terkait dengan hak reproduksi di dalam memilih alat kontrasepsi dan menentukan jumlah anak. Hasil penelitian menyatakan bahwa: Tidak ada kebudayaan yang menyimpang dalam hal pengaturan jumlah

anak dan pemilihan alat kontrasepsi. Dukungan sosial dari keluarga juga berpengaruh untuk menentukan jumlah anak dan pemilihan alat kontrasepsi. Kondisi sosial ekonomi mempengaruhi terhadap pengaturan jumlah anak sebagian besar para pasangan suami istri sepakat akan jumlah anak yang mereka inginkan dalam keluarga (32).

5.1.6. Hubungan Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 di dapatkan hasil tabulasi silang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018 dari 126 ibu hamil dengan dukungan petugas kesehatan kurang mendukung sebanyak 39 orang (31,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 28 orang (22,2%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 11 orang (8,7%). Sementara dukungan petugas mendukung sebanyak 87 orang (69,0%) bersiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 35 orang (27,8%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 52 orang (41,3%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan di wilayah kerja Dinkes

Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh tahun 2018. Nilai OR sebesar 3,782 (CI:1,668-8,574) menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan yang kurang mendukung mempunyai peluang 3,782 kali lebih besar mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan daripada dukungan petugas kesehatan yang mendukung (OR>1).

Dukungan petugas kesehatan adalah perilaku yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dukungan petugas kesehatan adalah perilaku yang diharapkan dari seorang petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (36).

Petugas kesehatan merupakan garda terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak yang berfokus pada ibu dan keluarga. Dalam menyampaikan informasi tersebut tidak terlepas dari adanya perhatian terhadap karakteristik baik orangnya, tempatnya dan budayanya, sehingga apa yang akan disampaikan dapat tersampaikan dengan benar.

Al-qur'an menegaskan dalam ayat *QS. Al-Bayyinah: 5*, yang berbunyi:

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ ۝

Artinya:” *Padahal mereka hanya diperintahkan menyembah Allah, dengan ikhlas menaati-Nya semata-mata karena (menjalankan) agama dan juga agar melaksanakan shalat dan menunaikan zakat; dan yang demikian itulah agama yang lurus (benar)*”.

Ayat tersebut menjelaskan bahwa pentingnya dukungan petugas kesehatan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya yang semata-mata mengharap ridho Allah SWT. Petugas kesehatan bukan hanya sekedar menyampaikan informasi

berdasarkan konsep kesehatan saja melainkan dihubungkan dengan bagaimana penerimaan dan kondisi lingkungan sehingga tersebut dapat dipercayai oleh masyarakat.

Dari Abu Umamah al-Baahili *radhiyallahu ‘anhu* bahwa Rasulullah *Shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda:

إِنَّ اللَّهَ وَمَلَائِكَتَهُ وَأَهْلَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ، حَتَّى
وَنَ عَلَى النَّمْلَةِ فِي جُحْرِهَا وَحَتَّى الْحُوتِ، لَيُصَلِّ
مُعَلِّمِ النَّاسِ الْخَيْرَ

Artinya: “*Sesungguhnya Allah dan para Malaikat, serta semua makhluk di langit dan di bumi, sampai semut dalam lubangnya dan ikan (di lautan), benar-benar bershalawat/mendoakan kebaikan bagi orang yang mengajarkan kebaikan (ilmu agama) kepada manusia*”.

Hadits yang agung ini menunjukkan besarnya keutamaan seorang yang mempelajari ilmu agama yang bersumber dari Al-Qur’an dan Sunnah Rasulullah *Shallallahu ‘alaihi wa sallam*, kemudian menyebarkannya kepada umat manusia. Imam Abdullah bin al-Mubarak *rahimahullah* berkata, “Aku tidak mengetahui setelah (tingkatan) kenabian, kedudukan yang lebih utama dari menyebarkan ilmu (agama)”(23).

Menurut peneliti bahwa potensi komplikasi dalam kehamilan dapat dicegah baik dari segi Islam dan kesehatan sebenarnya saling mendukung dan sejalan asalkan dikoordinasikan secara integrasi program antara tokoh agama dengan petugas kesehatan sesuai dengan kondisi masyarakat sehingga potensi komplikasi dalam kehamilan dapat dicegah melalui upaya promotif serta preventif dari berbagai pihak yang terlibat di dalam pelayanan kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas dukungan petugas mendukung sebanyak 87 orang (69,0%) beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 35 orang (27,8%) dan tidak beresiko mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan sebanyak 52 orang (41,3%).

Hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat pada umumnya sudah mengetahui potensi komplikasi dalam kehamilan dan dampaknya terhadap kesehatan, namun adanya doktrin tertentu yang ditafsirkan berbeda oleh masyarakat menjadikan dukungan tersebut sebagai hal yang tidak berpengaruh terhadap ibu hamil dengan kondisi 4 terlalu atau yang mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan ditambah dengan masih belum optimalnya kerjasama bagian kesehatan dengan lintas sektor terkait seperti Kementerian Agama (KUA), Dinas Pemberdayaan Perempuan dan KB, Dinas Sosial serta Lembaga Majelis Adat Aceh (MAA).

Adanya penafsiran dari masyarakat yang menyatakan bahwa masalah kehamilan dan pernikahan adalah urusan pribadi, sebab di dalam Al-qur'an sendiri tidak ada permasalahan mengenai jumlah anak dan usia menikah asal sudah *baliqh*, boleh menikah. Pemahaman inilah yang menyebabkan terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan, karena kurangnya penjelasan dan kerjasama antara tokoh agama dan petugas kesehatan.

Untuk mengatasi permasalahan tentang usia menikah atau *baliqh* yang dapat menjadi salah satu terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan. Pasangan suami istri dapat diberikan nasehat atau penjelasan oleh petugas kesehatan dan tokoh agama untuk menunda kehamilannya sampai istri berusia 20

tahun sesuai dengan syariat Islam, salah satunya dengan metode kontrasepsi *coitus interruptus* "Azl.

Metode ini sudah dikenal di masa Nabi *shallallahu'alaihi wa sallam*. Ibnu Hajar Al-Asqaniy *rahimahullah* menukil bab dalam shahih Bukhari menjelaskan tentang 'Azl; "Bab tentang Al-'Azl yaitu mencabut (penis) setelah penetrasi agar (air mani) tertumpah di luar farji/vagina".

Hukum 'Azl ada perselisihan pendapat diantara ulama, namun pendapat terkuat adalah mubah. Dengan beberapa dalil. Perkataan sahabat Jabir *radhiallahu'anhu*: "Kami (para sahabat) melakukan 'azl di jaman *Rasullullah shallallaahu 'alaihi was sallam*, sementara Al-Qur'an masih diturunkan" (28).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puti Sari, dkk (2010), tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terhadap Resiko Kehamilan 4 Terlalu (4-T) Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010)". Metode penelitian *cross sectional*. Data yang dianalisis merupakan data hasil Riskesdas Tahun 2010. Analisis dilakukan dengan menggunakan metode logistik regresi untuk mengetahui faktor yang paling dominan.

Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa variabel yang paling dominan dalam hubungan antara faktor tidak langsung dengan kejadian resiko kehamilan 4 Terlalu adalah variabel tempat tinggal (desa/kota), tingkat pendidikan, status ekonomi dan keinginan ibu hamil, Ibu yang tinggal di perdesaan berpeluang 1,1 kali beresiko kehamilan 4 Terlalu, Ibu yang berpendidikan rendah (SD kebawah) berpeluang 1,4 kali untuk mengalami resiko kehamilan 4 Terlalu, ibu dari keluarga miskin berpeluang 1,3 kali mengalami resiko kehamilan 4 Terlalu

sedangkan ibu yang sulit akses ke pelayanan kesehatan berpeluang 1,9 kali mengalami resiko kehamilan dengan kondisi 4 Terlalu, dan ibu yang tidak/belum ingin hamil berpeluang 4,9 kali mengalami resiko kehamilan (15).

5.2. Analisis Kualitatif

5.2.1. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Pengetahuan Ibu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Pengetahuan seseorang adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut. Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang melakukan perubahan dalam tindakannya (11).

Tingginya nilai spritual di keluarga atau masyarakat menyebabkan potensi komplikasi dalam kehamilan dapat terjadi akibat adanya pemahaman dan kewajiban untuk melaksanakan anjuran sesuai dengan perintah agama yang menjadikan nilai tersebut sebagai pondasi dari pengetahuannya dalam menjalankan setiap aspek kehidupan bahkan dalam pengambilan keputusan untuk menentukan kehamilan. Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda: *“Nikahilah perempuan yang penyayang dan subur (banyak anak), karena sesungguhnya aku akan membanggakan (banyaknya jumlah kalian) dihadapan umat-umat lain (pada hari kiamat nanti).”* Hadist tersebut menganjurkan setiap pasangan untuk memperbanyak keturunan, sehingga inilah dasar pasangan untuk menikah sebagai salah satu tujuan untuk memperoleh keturunan. Adanya pemahaman tentang dalil QS. *Al-Baqarah:233*:

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا نُضَارُّ وَلِدَهُ بِوَالِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ٢٣٣﴾

Artinya: "Para ibu hendaknya menyusukan anak-anaknya selama 2 tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesangsaraan karena ankanyacdan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum 2 tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak dosa atas keduanya. Dan jika kami ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah melihat apa yang kamu kerjakan". (QS. Al-Baqarah:233).

Ayat tersebut diartikan oleh pasangan atau masyarakat bahwa KB memang dianjurkan dalam Islam dan dalil tersebut merupakan acuan bagi ibu untuk terhindar dari potensi komplikasi dalam kehamilan, namun adanya pandangan yang kurang tepat mengenai bagaimana efektifitas MAL (Metode Amenore Laktasi) menyebabkan ibu hamil dengan resiko tersebut.

Namun adanya dalil lain Syaikh Shaleh al-Fauzan berkata: "Aku tidak menyangka ada seorang ulama ahli fikih pun yang menghalalkan (membolehkan) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, kecuali jika ada sebab (yang dibenarkan) dalam syariat, seperti jika seorang wanita tidak mampu menanggung kehamilan (karena penyakit), dan (dikhawatirkan) jika dia hamil akan membahayakan kelangsungan hidupnya. Maka dalam kondisi seperti ini dia (boleh) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, disebabkan dia tidak (mampu) menanggung kehamilan, karena kehamilan (dikhawatirkan) akan membahayakan hidupnya, maka dalam kondisi seperti ini boleh mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, karena darurat (terpaksa). Hadist tersebut mengajarkan pasangan agar tidak menggunakan KB alami dan KB modern kecuali atas indikasi medis, sebab tidak sesuai dengan hadist Rasulullah untuk memperbanyak keturunan.

Syaikh Shaleh al-Fauzan berkata: "Demikian pula (diperbolehkan) mengonsumsi obat-obatan pencegah kehamilan, atau lebih tepatnya penunda kehamilan, untuk jangka waktu tertentu (bukan seterusnya), karena adanya suatu sebab (yang dibenarkan dalam syariat), seperti jika istri dalam kondisi sakit, atau kelahiran yang banyak berturut-turut yang membuat istri tidak mampu memberi makanan (ASI) yang cukup untuk bayinya, maka dia (boleh) mengonsumsi obat

penunda kehamilan, supaya dia bisa berkonsentrasi (untuk mempersiapkan diri) menyambut kehamilan yang baru setelah selesai dari hamil yang pertama, maka dalam kondisi (seperti) ini diperbolehkan karena semua wanita yang hamil dan melahirkan mesti mengalami sakit dan payah.

Dalil tersebut menganjurkan ibu memperbolehkan KB dengan alasan indikasi medis dan ketidakmampuan ibu untuk merawat anaknya akibat jarak yang terlalu dekat, terlalu banyak dapat menyebabkan ibu tidak mampu untuk memberikan pendidikan agama dan dunia.

Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara mendalam: *Kalo masalah 4 Terlalu itu saya baru dengar bu, dalam surah Al-baqarah, menyusui anaknya selama 2 tahun, menjarangkan kehamilan, seandainya seorang ibu itu, kalo dia ada penyakitnya kita lihat juga apa saja kontrasepsi apa yang dapat diberikan kepada ibu, Saya sendiri termasuk dari 4 resiko itu (1), tentang resiko 4 Terlalu itu pernah dengar sih, kalo menurut saya solusinya kalo menjarangkan kehamilan, KB itu tidak masalah kan, tapi ada juga ulama yang mengatakan, katanya haram kan, tapi kalo menurut saya KB itu tidak haram, Kalo menurut teori memang jarak dibawah 2 tahun beresiko kan tapi kalo saya Insya Allah gampang, jaga kesehatan, dari segi gizinya, kan kemudian saya juga olahraga (2).*

Belum pernah tahu bu dan belum pernah dengar, Islam banyak berpandangan bahwa KB itu sebenarnya ada yang baik, ada yang tidak baik, sebenarnya saya tidak suka dengan KB itu tetapi mengingat jarak anak yang terlalu dekat, bagus juga, KB itu dengan niat kita bukan tidak ingin anak, mengurangi jarak anak (3) Pernah dengar, jangan terjadi resiko, di pemeriksaan kehamilan, dari segi Islam, kita ikut perintah Allah sesuai dengan qur'an, kemudian manfaat bagi anak, kita lebih banyak waktu, kemudian ibunya pun sehat (4). anamnesa pertama apabila ada dari pasien tersebut terdeteksi 4 T, Sekedar konseling, agar tercegah dari 4 T ini kan dengan adanya KB, mungkin ada suatu pandangan Islam tertentu bu, yang mengharamkan KB itu, nggak bisa KB, istilahnya menurut mereka itu membunuh janin(5).

Saya menjelaskan, kadang-kadang yang faktornya...nggak ada dukungan dari suami, pendidikannya anak nenek kami tuh, udah sebelas, ada yang dua belas tapi gak ada-ada tuh, pengetahuannya agak kurang, KB itu ada yang dibilang haram, ada yang dibilang halal, betul-betul kita kasi ASI sampai 2 tahun, itu kan bisa jadi untuk KB(6), masalah 4 ini sepintas saya tahu, secara menjalankan ibadah itu tidak sempurna, dengan adanya ilmu pengetahuan dari kesehatan, sehingga dia mungkin dalam hal untuk berkeluarga itu dapat melakukan suatu pembatasanlah, masa Nabi Muhammad pun sudah ada petunjuk secara menurut agama walaupun melalui hadis, karena kita nggak dengar bahwa ada larangan dari pihak ulama, bahwa ini ndak boleh, ini boleh(7),

Didengar langsung dalam forum yang resmi, ada juga diluar forum resmi, untuk mencegahnya itu, artinya bergabung dia itu dengan para ulama, kita

ditinjau dari segi apa namanya 4 T, sangat sinkron karena ini untuk memelihara daripada kesehatan siibu dan untuk kesejahteraan juga suami dan istri, daripada program berencana itu sangat setuju dan sangat mendukung, makanya rahasia itu di dalam agama kita tidak ditentukan berapa orang anak, Allah menyerahkan kepada kita, mampu kita apa nggak, mensejahterakan anak-anak kita itu, pendidikannya secara lahir batihlah, diserahkan itu kepada para individu, surah An-nisa, ayat:9, Para ulama kita menafsirkan banyak kelemahan jadi dari awal kita sudah dikasi aba-aba oleh Allah, oleh Tuhan kita, “Hendaklah kamu khawatir, sepeinggal kamu nanti akan meninggalkan generasi-generasi yang lemah” (8).

Saya baru mendengar tentang hal tersebut, menurut islam, tidak dipersoalkan, pengalaman. bidan, akibat terlalu muda itu, banyak faktor-faktor yang terjadi, yang akan beresiko pada ibu muda, tolong dijelaskan kepada ibu-ibu, Menurut Islam memang harus direncanakan keluarga itu, kemudian setelah berkeluarga dan mempunyai anak harus di didik, menurut agama Islam setiap anak sudah dijamin rezekinya oleh Allah, (9), mereka langsung konseling, segi agamanya, melakukan penyuluhan-penyuluhan kepada ibu-ibu, kita kerjasama dengan orang KUA tadi, kalo kita mungkin di bagian kesehatannya, di pak KUA nya mereka mungkin menjelaskan di bagian agamanya, Menurut Islam, kalo untuk kita lihat sekarang mungkin positif, ya (10).

5.2.2. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Sikap Ibu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). *Campbell* menambahkan bahwa sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (30).

Timbulnya sikap disebabkan karena adanya pengetahuan ibu yang nantinya akan terakumulasi dalam menyikapi atau berpendapat mengenai informasi tersebut. Sikap tersebut tidak lepas dari pengaruh orang-orang sekitar

ibu dalam mendukung terbentuknya sikap ibu mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan.

Sikap ibu hamil terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan dari segi kesehatan terbentuk dari pengetahuan ibu yang didapatkan dari proses konseling pada saat ibu hamil dan penyuluhan yang dilakukan di posyandu yang mempengaruhi sikap ibu dan keluarganya. Namun adanya penafsiran berbeda dari pandangan agama dan kesehatan menyebabkan ibu dan keluarga dalam menyikapi keluarga berencana pun berbeda. Ibu dan keluarga memang merencanakan kehamilan namun lebih ke bagian tidak membatasi kehamilan, artinya bila ibu hamil lagi tetap diterima sebab manusia memiliki fitrah yang suci untuk mencintai anak-anaknya dan memperbanyak keturunan.

Berdasarkan keumuman makna firman Allah *ta'ala* yang berbunyi:

وَالَّذِينَ هُمْ لِأُزُوجِهِمْ حَافِظُونَ ۝ إِلَّا عَلَىٰ أَرْوَاحِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ ٦

Artinya: “Dan mereka (orang-orang yang beriman) adalah orang-orang yang menjaga kemaluannya, kecuali terhadap istri-istri mereka atau budak yang mereka miliki; maka sesungguhnya mereka dalam hal ini tiada tercela” (QS. *al-Mu'minuun*)(30).

Di antara sabda Nabi yang menegaskan hal itu adalah, Sabda Nabi *shallallaahu 'alaihi was sallam*, artinya :”Seluruh umatku akan masuk surga kecuali orang yang enggan”.Lalu ditanyakan, Siapakah yang enggan wahai Rasullullah?. Beliau menjawab,”Barang siapa yang taat kepadaku, maka masuk surga, dan barang siapa yang bermaksiat kepada-ku maka dia telah enggan (masuk surga)”.(HR.Al Bukhari) (23).

Pengaruh dari nilai spiritualitas dan pengalaman pasangan suami-istri juga dapat menyebabkan terbentuknya sikap untuk menerima setiap informasi

solusi mencegah 4 terlalu dalam menggunakan kontrasepsi modern ataupun sikap tidak menerima kontrasepsi modern sebagai solusi untuk mencegah 4 terlalu, sesuai dengan prinsip kontrasepsi yang diajarkan oleh Rasulullah SAW, alhasil suami dan istri tidak mau menggunakan KB, khususnya KB modern, tapi lebih ke KB alami seperti 'azl (menumpahkan sperma laki-laki di luar vagina atau *coitus interruptus*) dan MAL (Metode Amenore Laktasi).

Selanjutnya apabila istri sudah hamil dengan kondisi mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan, pasangan suami istri akan menerima kehamilannya dengan ikhlas karena sudah takdir dari Allah SWT, meskipun di awal sebelum proses kehamilan terjadi ada juga pasangan suami-istri yang bermusyawarah untuk menentukan jumlah serta jarak anak tetapi keputusan terakhir untuk menggunakan alat kontrasepsi atau menjadi akseptor KB modern atau tidak tetaplah pada keputusan suami sebagai kepala keluarga yang berhak menentukan masa depan keluarganya.

Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara mendalam: *tidak direncanakan itu, saya kerja jadi itu tadi sebenarnya tidak ada rencana untuk anak kedua ternyata KB alami yang saya rencanakan dengan suami gagal, sangat saya setuju dengan program keluarga berencana(1), perlu direncanakan, namanya kalo kehamilan merupakan karunia dari Allah, jadi tidak menolak kehamilan, sesuai dengan tuntutan-tuntutan masing-masing ya, kehamilan saya rapat-rapat, prinsip saya udah di atur Allah semua, dari segi ekonomi kita sanggup mendidik anak kita, kalo menurut saya nggak ada salahnya juga anak banyak itu kan (2).*

Kehamilan itu kan perlu perencanaannya matang, kalo sudah terjadi...bagaimanalah bu, pengalaman itulah yang membuat saya mendukung bahwa program keluarga berencana itu sangat baik (3), kita perlu rencanakan tahapan-tahapan kehamilankita perlu rencanakan tahapan-tahapan kehamilan, pemeriksaan kehamilannya harus lengkap, mendukung tapi, artinya kita keluarga berencana(4), perencanaannya ini biar ada persiapan, bahwasanya menikah itu jangan terlalu muda, preventif..pencegahan dengan cara sosialisasi...dari awal mereka menikah kalo bisa bu, jangan setelah terjadi, sikap dari ibu hamil atau dari penduduk baik itu dari ibu hamil maupun suaminya,

mereka sudah mau untuk ber-KB(5), menurut saya itulah perlu untuk direncanakan,berarti yang kami konseling berjalan buk,jadi ada yang mau, ada yang nggak(6)

Sewajarnya harus direncanakan,apabila terjadi 4 terlalu,dikatakan pengetahuan bagi masyarakat,masyarakat saya kira senang untuk menerimanya(7), tujuan untuk melahirkan generasi artinya memang harus sepakat, harus punya target,pihak suami ini kurang mendukung, ada yang marah, mau masak dirumah, nggak ada yang masak, mau jaga rumah, nggak ada yang jaga, bagaimana saya cari belanja kita,ada sebagian sangat mendukung dia,dalam segi apa namanya islam itu dalam kondisi darurat memang sangat mendesak, tidak menjadi masalah tapi yang penting niat-niat (8),ada perencanaan supaya harmonis, lebih harmonis,lebih baik istri sering berkonsultasilah dengan bidan, yang tidak boleh seperti tadi alasan takut miskin,hal itu sudah diatur oleh Allah sejak anak itu belum dilahirkan(9), sangat perlu malah,karena untuk itu tadi, untuk menghindari 4-T,memeriksakan kehamilannya, sebagian besar kalo untuk KB, mereka ini sudah mengerti mungkin(10).

5.2.3. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Motivasi Ibu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Konsep motivasi terinspirasi dari kesadaran para pakar ilmu, terutama pakar filsafat, bahwa tidak semua tingkah laku manusia dikendalikan oleh akal akan tetapi tidak banyak perbuatan manusia. Sehingga lahirlah sebuah pendapat bahwa manusia disamping sebagai makhluk rasionalistis, ia juga sebuah makhluk mekanistik (30).

Hal ini mendorong ibu untuk berkeinginan dalam menentukan jumlah anak dan kehamilannya dengan ataupun tanpa resiko yang akan terjadi sehubungan dengan faktor 4 terlalu. Motivasi timbul untuk menjaga keseimbangan yaitu melalui perbuatan yang disadari atau tidak disadari. Artinya pasangan suami dan istri memilih jumlah anak sesuai dengan kemampuan keduanya dalam memastikan anak terawat dan kesehatan ibu atau suami terjaga, sehingga timbullah motivasi melalui perbuatan menggunakan KB dengan tujuan

menjarangkan kehamilan. Motivasi tersebut kembali lagi kepada individunya sendiri sehubungan dengan kemampuannya untuk hamil lagi atau memiliki anak.

Beberapa firman Allah SWT pada ayat Al-qur'an:

زَيْنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْحَرْثِ ذَلِكَ مَتَاعُ الدُّنْيَا وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الْمَاَبِ ١٤

Artinya: “Dijadikan indah pada pandangan manusia kecintaan apa-apa yang diinginkan, para perempuan, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan (kendaraan yang bagus), binatang-binatang ternak, dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup didunia; dan di sisi Allah-lah tempat kembali yang baik (surga)” (QS. Ali Imran 3:14) (30).

Ayat tersebut menjelaskan bahwa manusia pada dasarnya memiliki kecintaan yang kuat terhadap dunia dan *syahwat* (sesuatu yang bersifat kenikmatan pada badan) yang terwujud dalam kesukaan terhadap perempuan, anak dan harta kekayaan (30).

Motivasi timbul akibat adanya dorongan bahwa ia ingin punya anak banyak dan belum memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu, sehingga ia senang untuk hamil lagi ditambah dengan adanya dorongan dari suami untuk hamil lagi dan pada dasarnya motivasi ibu hamil lagi adalah karena dorongan dari dirinya sendiri.

Adapun ayat Al-Qur'an lainnya berbunyi:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ٣٠

Artinya:“ Maka hadapkanlah wajahmu dengan lurus kepada agama (Allah); (tetapkan atas) fitrah Allah yang telah menciptakan manusia menurut fitrahnya itu. Tidak ada perubahan pada fitrah Allah. (Itulah) agama yang lurus; tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahui. (QS. Al-Rum 30:30).

Ayat tersebut menjelaskan kalimat fitrah atau potensi dasar yang ada dalam diri manusia baik naluriah, indrawi, nalar dan agama. Adanya pengaruh lingkungan akan membimbing potensi dasar yang dimiliki oleh individu tersebut

dan dengan adanya agama maka individu tersebut akan memberikan kemantapan batin, rasa puas yang mendorong ibu untuk berbuat sesuatu (30).

Dengan adanya potensi dasar tersebut menjadi acuan ibu termotivasi untuk hamil 4 terlalu akibat adanya rasa penerimaan ibu terhadap kehamilannya atas pengaruh pengetahuannya tentang keyakinannya terhadap hukum tentang anak dalam Islam, sehingga ibu mau hamil dengan resiko 4 terlalu dan adanya motivasi instrinstik (ibu sendiri ingin punya banyak anak dan keinginan anak dengan jenis kelamin tertentu) yang memang tertanam dalam diri ibu tersebut untuk hamil dengan resiko 4 terlalu.

Namun semua motivasi tersebut tidak lepas dari bagaimana lingkungan keluarga menyikapi motivasi ibu tersebut. Pada hakikatnya suami merupakan lingkungan terdekat dengan ibu yang saling bermusyawarah untuk menentukan jumlah anak sesuai dengan keinginan bersama, serta perlunya pemahaman tentang kesehatan reproduksi terutama hak-hak reproduksi wanita kepada suami atau anggota keluarga lainnya yang disampaikan oleh petugas kesehatan bekerjasama dengan tokoh agama yang menjadi panutan di masyarakat melalui nasehat atau ceramah agama yang disampaikan kepada masyarakat dan perlu adanya perhatian yang lebih serius lagi dari pemerintah daerah khususnya instansi Dinas kesehatan yang termotivasi untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir akibat potensi komplikasi dalam kehamilan.

Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara mendalam: *mungkin saya tidak aktif memberikan ASI kepada anak , jadi itulah KB alami saya gagal, untuk menjarangkan anak agar kasih sayang seorang ibu bisa terbagi untuk anak, (1), anak saya kan, masuk pasantren semua, saya programkan ingin hamil lagi karena pendapat saya semua Allah yang mengatur, ingin juga menjarangkan jaraknya, menjaga jaraknya, paling nggak 2 tahun (2), jadi motivasi anaknya sudah*

berangkat kuliah, sunyi, maka disitulah timbul kembali keinginan untuk mendapatkan anak lagi, yang pertama supaya anak itu ada jaraknya, kedua kesehatan buat siibu juga dipertimbangkan, kalo ibu itu menyusui sampai umur 2 tahun secara tidak langsung ibu itu sudah mendapatkan KB secara alamiah(3)

Karena kita cuma satu anak laki-laki ya, mungkin salah satu solusinya hamil lagi, untuk mengantisipasi resiko yang akan timbul karena pada saat dia menjadi akseptor KB(4), Saya ingin menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir yang disebabkan oleh faktor risiko 4 (empat) terlalu yang dialami oleh ibu pada saat hamil. (5), agar angka kesakitan dan angka kematian ibu serta bayi baru lahir yang diakibatkan oleh adanya faktor risiko pada ibu saat hamil dapat diturunkan terutama di tempat saya bertugas. (6).

Untuk mencegah kehamilan dengan risiko 4 (empat) terlalu agar ibu dan bayi sehat. (7), untuk mencegah terjadinya faktor risiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil dengan cara pendekatan agama melalui ceramah atau nasehat perkawinan untuk dapat mencegah pernikahan di usia muda melalui pendewasaan usia perkawinan atau nasehat tentang kesehatan reproduksi sesuai dengan pandangan agama. (8).

Meningkatkan kesehatan ibu dan anaknya dengan menjalin kerjasama antara petugas kesehatan dengan tokoh agama dalam mencegah risiko 4 (empat) terlalu yang terjadi pada ibu hamil (9) untuk menekan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir akibat faktor risiko 4 (empat) terlalu, dengan cara meningkatkan kompetensi bidan desa melalui pelatihan tentang pemantapan deteksi dini faktor risiko tinggi dalam kehamilan termasuk Potensi komplikasi dalam kehamilan serta menjalin kerjasama lintas sektor dengan KUA serta pemanfaatan dana BOK untuk deteksi dini bumil resti di desa, monitoring dan evaluasi kinerja bidan desa. (10).

5.2.4. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Status Sosial Ekonomi terhadap Potensi komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendidikan serta pendapatan. Ada beberapa faktor yang menentukan tinggi rendahnya keadaan sosial ekonomi seseorang dalam masyarakat yaitu tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, keadaan rumah tangga, tempat tinggal, kepemilikan kekayaan, jabatan dalam organisasi dan aktivitas ekonomi (36).

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan tinggi akan mempraktekkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mereka mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan keluarga yang kelas ekonominya kebawah (38).

Setiap keluarga seharusnya harus mampu memprediksi kemampuan keluarga dalam menentukan jarak kelahiran terkait dengan pemenuhan perawatan keluarga. Berbicara tentang keluarga terkait pendapatan bukan hanya pemenuhan makanan saja, melainkan segi kesehatan baik fisik, psikis, sosial dan spritual bahkan dari sisi pendidikan. Status sosial ekonomi dalam keluarga dengan Potensi komplikasi dalam kehamilan memiliki pengaruh bahwa pendapatan menentukan jumlah anak dalam keluarga terkait dengan pemenuhan gizi, pendidikan dan lain-lain serta pendapatan tidak begitu berpengaruh terhadap jumlah anak karena kembali lagi ke Allah SWT yang mengatur. Allah SWT berfirman:

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلَاقٍ نَحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطَاً كَبِيرًا ۝ ٣١

Artinya: “ Dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang akan menanggung rezeki mereka dan juga (rezeki) bagimu.” (QS. Al-Isra:31).

Ayat tersebut menerangkan bahwa setiap anak dijamin Allah rezekinya, namun sebagai umat beragama kita harus memahami konsep ayat tersebut bukan berarti orang tua lepas tangan terhadap kesejahteraan anak, sehingga anak tidak dirawat atau malah ditelantarkan (33).

Dari Abu Hurairah dari Nabi Shallallahu Alaihi Wassallam, dia berkata, *“Ya Allah sungguh aku kecam orang yang mengabaikan hak dua orang yang lemah: yaitu anak yatim dan seorang istri”*. (HR. Ahmad dalam “Al Musnad”, 15/416, cetakan Mussasah ar Risalah) (37).

Keluarga memiliki pandangan yang berbeda terhadap status sosial ekonomi, ada yang mengatakan berpengaruh namun ada juga yang mengatakan kalau status sosial ekonomi tidak dominan mempengaruhi keputusan pasangan suami-istri untuk menentukan jumlah serta jarak kelahiran anak. Semakin bagus status sosial ekonominya, ada yang ingin punya banyak anak karena tidak ada pengaruh dari segi finansialnya tetapi ada yang status sosial ekonominya kurang mapan akan merencanakan dengan baik setiap kebutuhan yang diperlukan oleh anggota keluarganya atau kebutuhan anak-anak mereka karena meskipun rezeki sudah dijamin untuk setiap anak oleh Allah SWT, tetapi keluarga berkewajiban untuk mengelola rezeki itu dengan baik sesuai dengan kebutuhan anak-anak mereka karena anak merupakan amanah dari Allah SWT.

Hal ini dapat dilihat dari wawancara mendalam: *Sangat berpengaruh, memberi ASI tidak mengeluarkan uang lagi(1), Allah yang semua yang mengatur, dia lebih hemat, tidak memerlukan biaya, praktis (2), saya pikir itu sangat menentukan sekali, ekonominya sangat pas-pasan, kalo masalah hidup, hidup juga mereka, tetapi masalahnya tidak semuanya mereka mendapatkan pendidikan yang layak (3), tapi tidak dominan karena keinginan orang untuk hamil itu, tidak terlalu dominan dari segi ekonomi,(4).*

Karena mereka ekonominya kurang mampu, makanya dengan cara ber-KB (5), keknya tidak berpengaruh...Allah yang kasi lindungi mereka kek gitu(6)sangat-sangat berpengaruh(7), sangat menentukan sekali makanya saya bilang tadi, suami itu dari awal perkawinan ia harus punya perencanaan(8), sebenarnya yang lebih dominan cara orang berpikir untuk orang ikut KB sehingga KB dapat tumbuh dan berkembang (9), sangat mempengaruhi sebenarnya, ya...kalo kita yang mengerti, yang mengerti kalo pendidikannya mungkin sudah lebih dari SMA atau misalnya sudah kuliah (10).

5.2.5. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dukungan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan atau dalam bentuk kepedulian terhadap ibu hamil (31).

Pada dasarnya kehamilan memerlukan fisik dan mental yang kuat, karena umumnya ibu hamil memang dalam keadaan lemah, sehingga ibu memerlukan bantuan, perhatian, penghargaan dari suami dan keluarganya tanpa terkecuali. Untuk itu pentingnya dukungan dari orang terdekat ibu dapat meminimalisir tekanan tersebut melalui bentuk dukungan yang nyata, sehingga ibu merasa bahwa kehamilan tersebut merupakan bagian dari keinginan bersama.

Dari Abu Hurairah dari Nabi *Shallallahu Alaihi Wassallam*, dia berkata, “*Ya Allah sungguh aku kecam orang yang mengabaikan hak dua orang yang lemah: yaitu anak yatim dan seorang istri*”. (HR. Ahmad dalam “Al Musnad”, 15/416, cetakan Mussasah ar Risalah) (33).

Hadist tersebut mengajarkan kepada suami atau keluarga untuk memperhatikan hak-hak dari seorang istri, khususnya pada saat istri hamil. Pada masa tersebut seorang wanita hamil membutuhkan perhatian yang lebih dari suami dan keluarganya, terkait dari segi fisik dan mental wanita tersebut yang

mudah terkena rasa tidak nyaman dan stress akibat kehamilannya. Allah SWT berfirman:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنَا عَلَى وَهْنٍ وَفِصْلُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

١٤

Artinya: “Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam usia dua tahun.” (QS.Luqman;14)(20).

Dukungan suami selama kehamilan istrinya memberikan dampak ibu nyaman dengan kehamilan tersebut. Dukungan penuh dari suami disebabkan karena suami memahami konsep dari kehamilan dari segi kesehatan dan agama yang pada dasarnya membuat suami mengerti peran apa yang harus dilakukannya selama istrinya hamil. Ada beberapa alasan yang menyebabkan dukungan keluarga terhadap ibu hamil yaitu adanya keinginan bersama untuk mempunyai anak lagi, pemahaman tentang dalil untuk memperbanyak keturunan (KB modern tidak diterima) dan mendukung terhadap kehamilan sebab suami kurang wawasan, pendidikan terhadap kehamilan.

Hal tersebut dapat dilihat pada hasil wawancara mendalam: *memberikan dukungan, jadi maksudnya dia memotivasi supaya KB biar ada kasih sayang untuk anak(1), Dukungannya itu, membantu kan, memberikan semangat dan motivasi, ya, suami memang mendukung, Kbnya itu KB alam aja, KB rasulullah dan para sahabat (2), sangat-sangat diberikan dukungan, apalagi kalo orang hamil kan biasanya banyak stresnya, saya bawa dia pergi jalan-jalan, makan ditempat yang disenangi, kemudian membawa dia ketempat pengecekan(3)*

Sangat mendukung karena ibu hamil kan butuh perhatian, kalo malam-malam mungkin kurang sehat, kita siapkan keperluan dia, kita bantu ibu untuk mengerjakan pekerjaan sehari-hari, seperti memasak, ataupun cuci dan sertrika(4), kalo memang kehamilan itu diinginkan, ada dukungan dari suami, dari keluarga, kalo kehamilannya tidak diinginkan seperti MBE (Married By Accident) istilahnya tidak ada dorongan dari keluarga (5), ada yang ibunya kalo ke Pustu diantar, semuanya dikerjakam, tapi ada yang, keluarga ni biasa aja (6).

Dorongan atau motivasi untuk seorang istri harus tinggi supaya dengan adanya motivasi atau dorongan yang tinggi terhadap istri, rasa kasih sayang

tinggi sama istri, istri pun rasanya senang, yaitu dalam keadaan hamil, senang dia (7), tentang kesehatan kehamilan, itu harus dipikirkan oleh suami bukan oleh istri saja (8), dia sangat butuh perhatian yang lebih, itu memang harus, harus, setelah itu tidak boleh kerja, mengangakat yang berat-berat, makanan juga harus dijaga untuk kebutuhan bayi yang di dalam kandungan, dari sisi agama pun harus lebih banyak mengaji karena selama dalam kandungan bayi sudah mulai proses belajar (9), Dukungannya ini harus ya, harus adekuat(10).

5.2.6. Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018

Petugas/tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau kemampuan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (32).

Petugas kesehatan harus berperilaku sesuai dengan tugas dan kewenangannya dalam meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga/masyarakat. Setiap tugas dan kewenangannya akan mengarah kepada tujuan berdasarkan standar kinerja yang ditetapkan sebelumnya.

Strategi Pemerintah Kabupaten Simeulue melalui rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta kesehatan reproduksi yang harus bisa dioptimalkan oleh tenaga kesehatan melalui upaya promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif, sehingga bisa mengurangi Potensi komplikasi dalam kehamilan yang saat ini banyak terjadi dimasyarakat. Adanya pandangan keluarga tentang bagaimana Islam mengatur tentang kehamilan, KB dan lain-lain yang menyebabkan informasi dari sisi medis kurang dijalankan oleh keluarga, walaupun pasangan mengetahuinya tentang faktor tersebut.

Dukungan petugas kesehatan adalah memberikan informasi atau upaya promotif melalui penyuluhan kepada calon pengantin, keluarga bahkan masyarakat mengenai konsep 4 terlalu, mencegah ibu yang mengalami Potensi komplikasi dalam kehamilan agar tidak mengalaminya lagi atau cara preventif dengan menggunakan KB, kuratif bila sudah terjadi indikasi dan rehabilitatif atau pemulihan. Dukungan petugas kesehatan mengenai masalah 4 terlalu dalam hal ini adalah memberikan konseling kepada ibu hamil yang sudah mengalami tersebut (upaya preventif, sehingga ibu disarankan KB) dan penyuluhan mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan hanya dikalangan ibu hamil tanpa melibatkan lapisan masyarakat, sehingga potensi komplikasi dalam kehamilan tidak dapat dimaksimalkan programnya serta kurangnya penyampaian informasi baik dari konseling dan penyuluhan tanpa melibatkan tokoh agama yang akhirnya penyampaian tersebut kurang optimal bahkan tidak melibatkan suami.

Al-qur'an menegaskan dalam ayat QS. *Al-Bayyinah*,5:

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ ۝

Artinya:” *Padahal mereka hanya diperintahkan menyembah Allah, dengan ikhlas menaati-Nya semata-mata karena (menjalankan) agama dan juga agar melaksanakan shalat dan menunaikan zakat; dan yang demikian itulah agama yang lurus (benar)*”. Berdasarkan ayat tersebut seorang petugas kesehatan dalam merawat pasien hendaklah diniati untuk pengabdian (ibadah) (36).

Kandungan ayat tersebut mengandung unsur *hablulminallah* dan *hablulminnas* yang berarti ibadah memiliki 2 aspek yaitu hubungan kepada Allah SWT (sholat) dan hubungan kepada manusia (zakat). Dengan merawat pasien yang berarti ada upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan dengan ikhlas, berarti petugas kesehatan tersebut telah melakukan suatu ibadah yang bernilai pahala di sisi Allah SWT dan dihargai/dicintai/dipercayai oleh masyarakat sesuai dengan tugas dan tanggungjawabnya. Untuk itu petugas kesehatan harus mampu menemukan solusi yang tepat dan berimprovisasi dengan kondisi itu di tempat petugas bekerja.

Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam: *menjelaskan karena terlalu rapat anaknya, pas waktu KB, masalah faktor resiko itu selama saya hamil atau pergi hadir ke posyandu belum pernah mendapatkan penjelasannya(1), memberikan penyuluhan, konseling pada saat hamil dulu, kalo ada resiko ibu bidan merujuknya, ya(2), apakah ada dijelaskan atau tidak (3), kalo dari segi agama, kita memang baru bisa untuk melahirkan kembali paling minimal 3 tahun, disarankan untuk pemeriksaan rutin dan pada saat minggu-minggu akhir mau melahirkan (4)*

Anamnesa pertama apabila adadari pasien tersebut terdeteksi 4 T, nah sayadisitu jelaskan, Sekedar konseling aja, karena sudah terjadi, seperti yang jarak dekat, kalo yang jarak dekat, kalo bisa ke depan pakailah KB(5), menurut kesehatan kan, kita harus juga menceritakan disitu karenakan, apa namanya itu kan, orang tu mau kita bilang mungkin sekali dua kali gak masuk orang tu, jadi selalu saya jelaskan buk, Dalam Islampun kita harus juga memenuhi kebutuhan untuk anak, kek gitu saya jelaskan(6), harus mendapatkan suatu penyuluhan, pandangan atau nasehat tau bimbingan atau macam-macam dari pihak kesehatan ,Tentunya oleh seorang ibu hamil yang dalam keadaan 4 terlalu ini tentu memberitahukan itu kepada bidan, tentunya seorang bidan ini mengarah, membimbing(7).

Dia di posyandu-posyandu itu memeberikan penjelasan-penjelasan tentang kesehatan, tapi mauanya, sudah saya bilang masyarakat kita ini awam, kalo bisa dalam arti kata ada visualisasinya, ya nampak,petugas kesehatan tetap memberikan masukan kepada seorang ibu, tetapi di hadir-hadir juga pasangan itu (8), saya belum pernah mendengar, untuk menghalangiatau mencegah orang-orang untuk jangan hamil lagi, untuk masuk terlalu jauh dalam masalah itu tidak bisa, bekerjasama dengan perangkat-perangkat yang terkait supaya terlaksana untuk mencegah resiko-resiko dari 4 Terlalu tadi(9), penyuluhannya tidak kita sendiri-sendiri tetapi tetap kita melibatkan lintas sektor kalo kita memang

menjelaskan dari segi agama, nanti kita serahkan pada yang mengerti tentang agama, (10).

5.3. Peta Konsep Penelitian Kualitatif

Kesimpulan dari peta konsep penelitian kualitatif bahwa terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan di Kabupaten Simeulue dipengaruhi oleh pengetahuan, spiritualitas, gender, perencanaan kehamilan, kerjasama lintas sektor (petugas kesehatan dan tokoh agama), status sosial ekonomi, serta upaya promotif dan preventif.

Pengetahuan dapat mempengaruhi terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan dikarenakan masih ada ibu hamil yang belum pernah mendengar tentang potensi komplikasi dalam kehamilan baik dari segi kesehatan maupun dari segi agama, namun ketika diberikan penjelasan tentang potensi komplikasi dalam kehamilan, ibu hamil tersebut dapat memahaminya dan dapat mengaitkannya dengan ajaran agama Islam yang dia ketahui.

Ibu dapat menjelaskan tentang masalah menyusui anak selama 2 tahun yang bertujuan agar anak mendapatkan manfaat dari menyusui selama 2 tahun serta tersedianya waktu yang cukup bagi anak untuk mendapatkan kasih sayang dari orang tuanya, tetapi ada juga ibu hamil yang telah mengetahui tentang potensi komplikasi dalam kehamilan baik dari segi kesehatan maupun agama tetapi mengalami kehamilan dengan potensi komplikasi dalam kehamilan dikarenakan adanya keinginan untuk memiliki anak yang banyak sejak dari sebelum menikah karena di dalam keluarganya hanya 2 bersaudara saja.

Ibu hamil dan suaminya menginginkan anak dengan jenis kelamin tertentu yang selama ini belum sesuai dengan keinginannya, karena adanya kesepakatan atau musyawarah antara suami dan istri sehingga meskipun sudah memiliki anak sebanyak 4 orang serta usia ibu hamil sudah di atas 35 tahun namun masih ingin hamil lagi walaupun dengan kondisi hamil yang beresiko dengan keyakinan dari pasangan suami istri bahwa anak merupakan karunia dari Allah SWT jadi Allah akan memberikan perlindungan kepada ibu dan bayi yang dikandungnya demikian juga Allah akan menjamin rezeki bagi tiap-tiap anak yang dilahirkan.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ أَنشُرُوا فَانشُرُوا فَأَنشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ١١

Artinya: "Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan." (QS. Al-Mujadilah:11) (33).

Oleh karenanya, begitu besarnya urgensi pembinaan dan pendidikan sang anak sehingga bisa menjadi anak yang shalih, Allah *ta'ala* langsung membebankan tanggung jawab ini kepada kedua orang tua.

Allah *ta'ala* berfirman dalam sebuah ayat yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ٦

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan." (QS. At-Tharim:6) (23).

Seorang *tabi'in*, Qatadah, ketika menafsirkan ayat ini mengatakan:

الله معصية عن وتنهاهم الله بطاعة تأمرهم
 به وتأمرهم الله بأمر عليهم تقوم وأن
 ردعتهم معصية الله رأيت فإذا عليه وتساعدهم
 عنها وزجرتهم عنها

Artinya: "Yakni, hendaklah engkau memerintahkan mereka untuk berbuat taat kepada Allah dan melarang mereka dari berbuat durhaka kepada-Nya. Dan hendaklah engkau menerapkan perintah Allah kepada mereka dan perintahkan dan bantulah mereka untuk menjalankannya. Apabila engkau melihat mereka berbuat maksiat kepada Allah, maka peringatkan dan cegahlah mereka." (Tafsir al-Quran al-'Azhim 4/502) (23).

Demikian pula, Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* memikulkan tanggung jawab pendidikan anak ini secara utuh kepada kedua orang tua. Dari Ibnu *radhiallahu 'anhu*, bahwa dia berkata, Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda,

كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ الْإِمَامُ رَاعٍ
 وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَالرَّجُلُ رَاعٍ فِي أَهْلِهِ وَهُوَ
 مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ

Artinya: "Setiap kalian adalah pemimpin dan akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya. Seorang imam adalah pemimpin dan akan dimintai pertanggungjawabannya dan demikian juga seorang pria adalah seorang pemimpin bagi keluarganya dan akan dimintai pertanggungjawaban atas kepemimpinannya." (HR. Bukhari: 2278) (23).

Faktor spiritualitas juga dapat mempengaruhi terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan karena dengan adanya spiritualitas yang tinggi dari pasangan suami istri sehingga mereka dapat menerima kehamilan dengan ikhlas sebagai suatu ketentuan dari Yang Maha Kuasa meskipun disertai dengan potensi komplikasi dalam kehamilan. Spiritualitas sebagai salah satu keseimbangan dengan Tuhan seperti shalat, do'a, dzikir dan membaca Alqur'an (45).

Spiritualitas yang timbul pada diri seseorang terutama pada ibu hamil dan keluarganya akan dapat terjadi bila mereka telah menjalankan kehidupannya

sesuai dengan syari'at islam. Agar pola keseimbangan ini dapat terpelihara di dalam diri ibu hamil dan keluarganya maka perlu dilakukan integrasi antara spiritualitas dengan kesehatan yang diaplikasikan melalui usaha promotif, preventif dan edukatif baik kepada ibu hamil, keluarga, masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor terkait, agar kejadian potensi komplikasi dalam kehamilan pada ibu hamil dapat dicegah yang akhirnya akan dapat menurunkan terjadinya angka kesakitan dan kematian pada ibu serta bayi akibat potensi komplikasi dalam kehamilan (45).

Kedudukan manusia di hadapan Tuhannya adalah sebagai hamba. Sifat hubungan antara manusia dengan Allah *Subhanahu wa Ta'ala* dalam ajaran Islam bersifat timbal-balik, yaitu bahwa manusia melakukan hubungan dengan Tuhan dan Tuhan juga melakukan hubungan dengan manusia. Tujuan hubungan manusia dengan Allah adalah dalam rangka pengabdian atau ibadah. Dengan kata lain, tugas manusia di dunia ini adalah beribadah, sebagaimana firman Allah *Subhanahu wa Ta'ala* berikut:

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ٥٦

Artinya:”Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-Ku.”(QS.Adh-Dhariyat:56) (47).

Jika inti hubungan manusia dengan Allah adalah pengabdian atau ibadah, maka inti hubungan Tuhan dengan manusia adalah aturan, yaitu perintah dan larangan. Manusia diperintahkan berbuat menurut aturan yang telah ditetapkan Allah. Jika manusia menyimpang dari aturan itu, maka ia akan tercela, baik dalam kehidupan di dunia maupun di akhirat. Aturan itupun ada dua macam, pertama aturan yang dituangkan dalam bentuk hukum-hukum alam atau sunnatullah (*dalil*

aqli) dan aturan yang dituangkan dalam kitab suci Al-Qur'an dan hadist Nabi Muhammad (*dalil naqli*) (47).

Aturan yang dituangkan dalam kitab suci Al-Qur'an dan hadis Nabi, misalnya tentang perintah shalat, perintah zakat, perintah puasa, perintah haji, larangan berzina, larangan mencuri, larangan meminum arak, larangan memakan daging babi, dan lain-lain. Dalam hal ini, manusia diperintahkan menaati segala perintah dan menjauhi segala larangan (47).

Adapun aturan yang dituangkan dalam hukum alam adalah, misalnya, api itu bersifat membakar. Oleh karena itu, jika orang mau selamat, maka ia harus menjauhkan dirinya dari api. Sebagai contoh lain, benda yang berat jenisnya lebih berat dari air akan tenggelam dalam air. Dengan demikian, manusia akan celaka (tenggelam) jika masuk ke dalam air laut tanpa pelampung, sebab berat jenisnya lebih berat dari air. Demikianlah aturan yang dituangkan dalam kitab suci (*āyah qur'āniyah*) dan yang dituangkan dalam hukum alam (*āyah kawuniyah*). Keduanya harus dipatuhi agar orang dapat hidup selamat dan sejahtera, baik di dunia maupun di akhirat (47).

Begitulah prinsip dasar ajaran Islam mengenai hubungan manusia dengan Tuhannya. Intinya adalah pengabdian dan penyembahan kepada Allah (ibadah). Berpegang teguh pada tali agama Allah, lebih tepatnya menyelamatkan diri dari kemunafikan. Memegang tali agama Allah berarti kesetiaan melaksanakan semua ajaran agama dan mendakwahnya. Selalu meningkatkan amal saleh, mengikatkan hati kepada Allah, serta ikhlas dalam beribadah (47).

Salah satu faktor lainnya yang mempengaruhi terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan di kabupaten Simeulue adalah gender, dimana seorang ibu hamil meskipun kehamilannya didukung oleh suami dengan cara memberikan perhatian, semangat, kasih sayang, memberikan makanan yang bergizi serta ada yang membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ketika istri dalam kondisi hamil tetapi pada saat mengantarkan ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, suami tidak ikut mendampingi pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau berkonsultasi dengan petugas kesehatan sehingga suami tidak mengetahui apa saja bentuk dukungan yang harus diberikan kepada istrinya yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil serta janin yang dikandungnya.

Demikian pula halnya dengan program keluarga berencana, suami tidak mengizinkan ibu untuk menjadi akseptor KB modern tetapi lebih suka menggunakan metode KB alamiah yang kemungkinan kegagalan KBnya tinggi. Sehingga apabila ibu hamil lagi dengan kondisi mengalami potensi komplikasi dalam kehamilan suami selalu mendukung karena suami tidak mengetahui bahaya-bahaya apa saja yang akan terjadi pada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya akibat dari resiko 4 (empat) terlalu karena suami tidak pernah ikut mendengarkan nasehat yang diberikan kepada ibu hamil oleh petugas kesehatan.

Jadi masalah kesehatan reproduksi seorang perempuan masih menjadi tanggung jawab perempuan itu sendiri karena masih ada pola pikir dari laki-laki yang menjadi penentu pengambilan keputusan di dalam keluarga sehingga perempuan hanya bisa menerima saja setiap keputusan yang dibuat oleh

pasangannya termasuk ingin punya anak berapa ataupun berapa tahun sekali akan melahirkan anak atau perencanaan kehamilannya belum terencana dengan baik meskipun didalam rumah tangga sudah ada yang melakukan musyawarah atau kesepakatan untuk menentukan jumlah anak tetapi keputusan terakhir tetaplah suami yang memutuskan.

Menurut WHO (1998), Gender adalah peran sosial dimana peran laki-laki dan perempuan ditentukan perbedaan fungsi, peranan, tanggung jawab laki-laki dan perempuan sebagai hasil konstruksi sosial yang dapat berubah atau diubah sesuai dengan perubahan zaman. Peran dan kedudukan seseorang yang dikonstruksikan oleh masyarakat dan budayanya karena seseorang lahir sebagai laki-laki atau perempuan. Isu gender adalah suatu kesenjangan laki-laki dan perempuan yaitu adanya kesenjangan antara kondisi yang dicita-citakan (normatif) dengan kondisi sebagaimana adanya (objektif) (1).

Gender memiliki peran yang sangat penting di dalam kesehatan reproduksi manusia, karena banyak masalah reproduksi terjadi di sepanjang siklus kehidupan manusia. Masih banyak kaum wanita yang belum mengerti tentang hak reproduksi wanita seperti menentukan jumlah anak, menentukan jarak kehamilan, menentukan alat kontrasepsi yang digunakan sehingga masih banyak terjadi kasus-kasus kematian yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas (1).

Di dalam gender ada yang dikenal dengan istilah kesetaraan gender, keadilan gender dan keserasian gender. Sedangkan yang dimaksud dengan kesetaraan gender adalah kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk

memperoleh kesempatan serta hak-haknya sebagai manusia. Selanjutnya yang dimaksud dengan 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 (1).

Didalam Islam dikenal dengan keserasian gender dimana Al-qur'an sebagai kitab suci yang merupakan petunjuk bagi umat manusia, senantiasa menempatkan manusia sesuai dengan posisinya, manusia sebagai makhluk yang sama dihadapan Allah SWT, namun berbeda dalam beberapa hal yang mana perbedaan tersebut merupakan bukti keserasian antara keduanya. Hal ini bisa dilihat dari ayat-ayat yang menjelaskan posisi keduanya yang setara dan serasi khususnya di hadapan Allah. Namun kesetaraan tersebut bukan sebagai bukti bahwa mereka adalah makhluk yang sama dalam segala hal, seperti yang banyak disuarakan para feminis, contoh kesetaraan dalam Islam yang digambarkan Al-Qur'an adalah bagaimana antara laki-laki dan perempuan tidak ada yang lebih utama antara keduanya dalam kebebasan, kewajiban dan hak.

Dalam Al-qur'an Allah *Subhanahu wa Ta'ala* berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَاهُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ١٣

Artinya:” Hai sekalian manusia, sesungguhnya kami menciptakan kalian dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kalian berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kalian saling mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia di antara kalian di sisi Allah adalah yang paling bertaqwa di antara kalian. Sesungguhnya Allah maha mengetahui lagi maha mengenal”.(QS. Al-Hujuraat;13) (37).

Ibnu katsir mengenai ayat ini mengatakan, semua manusia berada dalam kemuliaan, namun masing-masing saling memiliki kelebihan antara yang satu dan

yang lain dalam urusan-urusan agama, yaitu taat kepada Allah dan mengikuti rasulullah SAW. Oleh karena itu Allah melarang manusia untuk saling menghina dan saling menjelekkan, sebagai peringatan bahwa mereka sama-sama manusia. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya kesetaraan dalam Islam itu sendiri memang ada, dan tidak bisa dihindari karena dalam Al-qur'an sendiri konsep itu ada dan disepakati oleh para ulama, tentunya dengan mengacu pada makna kesetaraan menurut Islam, kesetaraan yang berarti keserasian yang membentuk kemitraan antara laki-laki dan perempuan, bukan kesetaraan yang malah merugikan salah satunya. Konsep kesetaraan yang merupakan cita-cita Al-qur'an dan bermakna keserasian harus dilihat melalui cara pandang yang Islami dengan kembali kepada Al-qur'an dan Sunnah (37).

Perhatikan Allah *Subhanahu wa Ta'ala* berfirman tentang bagaimana seharusnya memperlakukan kaum wanita dalam ayat berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَجِلُّ لَكُمْ أَنْ تَرِثُوا النِّسَاءَ كَرِهًا لَكُمْ وَلَا تَعْتُلُوهُنَّ لِيَنْدَثِرُوا بَعْضُ مِمَّا آتَيْنَهُنَّ إِلَّا أَنْ يَأْتِيَنَّ بِفَحِشَةٍ مُبَيَّنَةٍ وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ فَإِنْ كَرِهْتُمُوهُنَّ فَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَيَجْعَلَ اللَّهُ فِيهِ خَيْرًا كَثِيرًا
١٩

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, tidak halal bagi kamu mempusakai wanita dengan jalan paksa dan janganlah kamu menyusahkan mereka karena hendak mengambil kembali sebagian dari apa yang telah kamu berikan kepadanya, terkecuali bila mereka melakukan pekerjaan keji yang nyata. Dan bergaullah dengan mereka secara patut. Kemudian bila kamu tidak menyukai mereka, (maka bersabarlah) karena mungkin kamu tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak." (QS. An-Nisa:19) (23).

Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam juga sering mengingatkan dengan sabda-sabdanya agar umat Islam menghargai dan memuliakan kaum wanita. Di antara sabdanya:

إِسْتَوْصُوا بِالنِّسَاءِ خَيْرًا

Artinya: “Aku wasiatkan kepada kalian untuk berbuat baik kepada para wanita.” (HR Muslim: 3729) (23).

Selanjutnya sabda Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam:

خَيْرُكُمْ لِأَهْلِهِ وَأَنَا خَيْرُكُمْ لِأَهْلِي

Artinya: “Sebaik-baik kalian adalah yang paling baik terhadap istrinya, dan aku adalah yang paling baik terhadap istriku.” (HR Tirmidzi, dinyatakan shahih oleh Al Albani dalam “ash-shahihah”: 285) (23).

Dr. Abdul Qadir Syaibah berkata, “Begitulah kemudian dalam undang-undang Islam, wanita dihormati, tidak boleh diwariskan, tidak halal ditahan dengan paksa, kaum laki-laki diperintah untuk berbuat baik kepada mereka, para suami dituntut untuk memperlakukan mereka dengan makruf serta sabar dengan akhlak mereka.” (*Huqûq al Mar`ah fi al Islâm*: 10-11) (23).

Allah Subhanahu wa Ta’ala berfirman tentang hak wanita:

وَالْمُطَلَّقَاتُ يَتَرَبَّصْنَ بِأَنْفُسِهِنَّ ثَلَاثَةَ قُرُوءٍ وَلَا يَحِلُّ لَهُنَّ أَنْ يَكْتُمْنَ مَا خَلَقَ اللَّهُ فِي أَرْحَامِهِنَّ إِنْ كُنَّ يُؤْمِنُنَّ بِاللَّهِ
وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَيُغُولُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَلِكَ إِنْ أَرَادُوا إِصْلَاحًا وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَلِلرِّجَالِ
عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ٢٢٨

Artinya: “Wanita-wanita yang ditalak hendaklah menahan diri (menunggu) tiga kali quru’. Tidak boleh mereka menyembunyikan apa yang diciptakan Allah dalam rahimnya, jika mereka beriman kepada Allah dan hari akhirat. Dan suami-suaminya berhak merujukinya dalam masa menanti itu, jika mereka (para suami) menghendaki ishlah. Dan para wanita mempunyai hak yang seimbang dengan kewajibannya menurut cara yang ma’ruf. Akan tetapi para suami, mempunyai satu tingkatan kelebihan daripada isterinya. Dan Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.” (*QS. Al-Baqarah: 228*) (23).

Ibnu Katsir berkata, “Maksud ayat ini adalah bahwa wanita memiliki hak atas laki-laki, sebagaimana laki-laki atas mereka. Maka, hendaknya masing-masing dari keduanya menunaikan hak yang lainnya dengan cara yang makruf.” (*Tafsîr al Qur`ân al Adzîm*: 1/609). Muhammad al Thâhir bin ‘Asyûr berkata,

“Ayat ini adalah deklarasi dan sanjungan atas hak-hak wanita.” (*al Tahrîr wa al Tanwîr*: 2/399) (23).

Perencanaan keluarga dalam merencanakan suatu kehamilan sangat menentukan kesehatan reproduksi seorang perempuan, apabila pasangan suami istri merencanakan dengan baik melalui musyawarah atau membuat kesepakatan untuk menentukan jumlah anak serta jarak anak mereka, dan jenis kontrasepsi apa yang nanti akan digunakan setelah melahirkan, akan berdampak baik pula bagi kesejahteraan keluarga, terpenuhinya kesehatan reproduksi bagi ibu, terpenuhinya kebutuhan kasih sayang dan perhatian kepada anak serta tercukupinya pula kebutuhan pangan, sandang, pendidikan serta kebutuhan lainnya bagi keluarga.

Hal ini masih belum berjalan dengan baik di Kabupaten Simeulue dikarenakan masih ada dominasi peran oleh suami sebagai kepala keluarga sehingga keputusan terhadap berapa jumlah dan jarak anak masih keputusan dari suami, ataupun suami ingin memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu yang belum dimiliki sebelumnya, meskipun ada juga yang telah bermusyawarah untuk hal tersebut sehingga istri pada saat hamil meskipun sudah memiliki anak sebanyak 3 orang atau sudah berusia diatas 35 tahun tetapi menerima kehamilannya dengan bahagia karena atas dasar kesepakatan bersama antara istri dan suami, tetapi alangkah baiknya apabila pasangan suami istri mengetahui bahaya-bahaya yang dapat terjadi akibat adanya potensi komplikasi dalam kehamilan selama kehamilan sehingga perencanaan kehamilan yang baik akan dapat mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan dalam

kehamilan yang dapat menekan terjadinya angka kesakitan dan kematian bagi ibu maupun bayinya.

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ
وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ١٥٩

Artinya:”Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.”(QS.Ali-Imran:159) (22).

Komunikasi dan koordinasi dengan lintas sektor yang terkait dalam upaya mencegah terjadinya Potensi komplikasi dalam kehamilan antara Dinas Kesehatan dengan Kemenag yang diwakili oleh KUA akan sangat membantu mempercepat terjadinya penurunan angka kesakitan, angka kematian ibu dan bayi baru lahir yang diakibatkan oleh potensi komplikasi dalam kehamilan, dimana dengan terjalinnya kerjasama yang baik antara petugas kesehatan dan tokoh agama dalam bentuk integrasi program kesehatan dengan agama, dimana masing-masing sektor mempunyai tugas pokok, fungsi dan peran yang berbeda-beda namun mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui peran masing-masing, khususnya kerjasama dalam bidang kesehatan reproduksi.

Dimana selama ini antara Dinas kesehatan dan KUA memiliki sasaran program yang sama seperti calon pengantin (catin), yang notabene harus mendapatkan nasehat perkawinan baik dari tokoh agama juga dari petugas kesehatan yang berhubungan dengan keberlangsungan generasi penerus yang berkualitas baik dari segi agama maupun kesehatan. Dengan adanya integrasi program tersebut sangat mungkin kejadian ibu hamil dengan Potensi

komplikasi dalam kehamilan dapat dicegah terutama kehamilan pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun, dengan cara menunda kehamilan hingga mencapai usia yang sehat untuk melahirkan anak.

Integrasi antara Dinas Kesehatan dan KUA harus berjalan dengan baik secara rutin dan teratur sehingga harus dilakukan komunikasi dan koordinasi yang baik yang dituangkan di dalam bentuk komitmen program dan diteruskan kepada jajaran instansi masing-masing mulai dari tingkat kecamatan, kabupaten, provinsi hingga ke tingkat pusat. Integrasi program disusun dalam bentuk buku pedoman atau petunjuk teknis tentang kesehatan reproduksi bagi calon pengantin yang disusun secara bersama-sama antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian Agama yang akan menjadi acuan bagi pelaksana program di tingkat dasar baik di instansi Kesehatan maupun di instansi Kemenag.

Selama ini di Kabupaten Simeulue hal tersebut belum berjalan dengan baik, masing-masing lintas sektor menjalankan fungsinya masing-masing sesuai dengan tugas pokoknya sehingga antara kesehatan dan agama belum dapat menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak serta kesehatan reproduksi karena masing-masing instansi berjalan sendiri-sendiri.

Selain sebagai makhluk individu yang diwajibkan menjalankan ibadah kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, manusia juga sebagai makhluk sosial. Di mana manusia hidup selalu membutuhkan orang lain. Manusia hidup bermasyarakat dan berinteraksi dengan orang lain. Dengan demikian, maka manusia haruslah memiliki akhlak yang baik, saling menolong dan menyayangi sesama manusia (47).

Dalam menjalin hubungan baik sesama manusia, hendaknya sikap hormat-menghormati tidak dilupakan. Mengenai hal ini, Allah *Subhanahu wa Ta'ala* sudah memperingatkan dalam firmanNya:

وَإِذَا حُيِّتُمْ بِتَحِيَّةٍ فَحَيُّوا بِأَحْسَنَ مِنْهَا أَوْ رُدُّوهَا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ حَسِيبًا ٨٦

Artinya:”Apabila kamu diberi penghormatan dengan sesuatu penghormatan, maka balaslah penghormatan itu dengan yang lebih baik dari padanya, atau balaslah penghormatan itu (dengan yang serupa). Sesungguhnya Allah memperhitungkan segala sesuatu.”(QS.An-Nisa:86) (47).

Interaksi manusia akan menghasilkan bentuk masyarakat yang luas. Al-Qur’an, sebagai kitab suci umat Islam, memberikan petunjuk mengenai ciri-ciri dan kualitas suatu masyarakat yang baik, walaupun semua itu memerlukan upaya penafsiran dan pengembangan pemikiran. Di samping itu Al-Qur’an juga memerintahkan kepada umat manusia untuk memikirkan pembentukan suatu masyarakat dengan kualitas-kualitas tertentu. Dengan begitu, menjadi sangat mungkin bagi umat Islam untuk membuat suatu gambaran masyarakat ideal berdasarkan petunjuk Al-Qur’an.

Bahwa pada mulanya manusia itu adalah satu umat, ditegaskan dalam ayat berikut:

كَانَ النَّاسُ أُمَّةً وَاحِدَةً فَبَعَثَ اللَّهُ النَّبِيِّنَ مُبَشِّرِينَ وَمُنذِرِينَ وَأَنْزَلَ مَعَهُمُ الْكِتَابَ بِالْحَقِّ لِيَحْكُمَ بَيْنَ النَّاسِ فِي مَا اخْتَلَفُوا فِيهِ وَمَا اخْتَلَفَ فِيهِ إِلَّا الَّذِينَ أُوتُوهُ مِنْ بَعْدِ مَا جَاءَتْهُمْ الْبَيِّنَاتُ بَغْيًا بَيْنَهُمْ فَهَدَى اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا لِمَا اخْتَلَفُوا فِيهِ مِنَ الْحَقِّ بِإِذْنِهِ ۗ وَاللَّهُ يَهْدِي مَنْ يَشَاءُ إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ ٢١٣

Artinya:”Manusia itu adalah umat yang satu. (setelah timbul perselisihan), maka Allah mengutus para nabi, sebagai pemberi peringatan, dan Allah menurunkan bersama mereka Kitab yang benar, untuk memberi keputusan di antara manusia tentang perkara yang mereka perselisihkan. Tidaklah berselisih tentang Kitab itu melainkan orang yang telah didatangkan kepada mereka Kitab, yaitu setelah datang kepada mereka keterangan-keterangan yang nyata, karena dengki antara mereka sendiri. Maka Allah memberi petunjuk orang-orang yang beriman kepada kebenaran tentang hal yang mereka perselisihkan itu dengan kehendak-Nya. Dan Allah selalu memberi petunjuk orang yang dikehendaki-Nya kepada jalan yang lurus.”(QS.Al-Baqarah:213) (47).

Dalam ayat ini secara tegas dikatakan bahwa manusia dari dahulu hingga kini merupakan satu umat. Allah *Subhanahu wa Ta'ala* menciptakan mereka sebagai makhluk sosial yang saling berkaitan dan saling membutuhkan. Mereka sejak dahulu hingga kini baru dapat hidup jika bantu membantu sebagai satu umat, yakni kelompok yang memiliki persamaan dan keterikatan. Karena kodrat mereka demikian, tentu saja mereka harus berbeda-beda dalam profesi dan kecenderungan. Ini karena kepentingan mereka banyak, sehingga dengan perbedaan tersebut masing-masing dapat memenuhi kebutuhannya (47).

Status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi keputusan keluarga untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan dimana keluarga yang mampu secara finansial tidak mempunyai masalah apabila memiliki banyak anak karena mampu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari juga kebutuhan pendidikan anak-anaknya, namun demikian tidak semua keluarga memiliki pandangan hidup yang sama, ada yang mengatakan bahwa tidak selalu status sosial ekonomi mempengaruhi keputusan mereka untuk memiliki anak yang banyak karena mereka berkeyakinan bahwa banyak anak banyak rezeki dan setiap anak sudah dijamin rezekinya oleh Allah.

Keluarga yang lain berpendapat berbeda bahwa faktor status sosial ekonomi, dalam hal ini terkait dengan pendapatan keluarga yang kurang mampu atau dibawah upah minimum provinsi (UMP), akan membuat mereka berpikir lagi untuk memiliki anak yang banyak karena bagi mereka anak adalah titipan Allah yang harus dijaga dan dilindungi serta harus mendapatkan penghidupan yang

layak mulai dari sejak dalam kandungan hingga dewasa atau selama masih menjadi tanggung jawab orang tuanya.

Selanjutnya ada beberapa pendapat dari keluarga atau para orang tua terkait dengan kemampuan keluarga ditinjau dari segi sosial ekonomi terhadap kejadian faktor risiko 4 (empat) terlalu dalam kehamilan, ada yang mengatakan faktor sosial ekonomi mempengaruhi keputusan mereka untuk merencanakan memiliki anak yang banyak, ada juga yang mengatakan tidak ada pengaruh karena sudah takdir Allah untuk memiliki anak yang banyak, jadi mereka menerimanya dengan ikhlas.

Seorang kepala rumah tangga yang selalu taat kepada Allah *Subhanahu wa Ta'ala* akan dimudahkan segala urusannya, baik yang berhubungan dengan dirinya sendiri maupun yang berhubungan dengan anggota keluarganya. Allah *Subhanahu wa Ta'ala* berfirman:

فَإِذَا بَلَغَ الْأَجَلَ فَأَمْسِكُوهُمْ بِمَعْرُوفٍ أَوْ فَارِقُوهُمْ بِمَعْرُوفٍ وَأَشْهِدُوا ذَوِي عَدْلٍ مِّنكُمْ وَأَقِيمُوا الشَّهَادَةَ لِلَّهِ ذَلِكَ يُوَفِّقُ اللَّهُ لَكُمْ لِيُؤْتُوا لَكُمْ بِرِزْقِهِمْ وَمِنْ يَوْمِ الْبُرْجِ وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مَخْرَجًا ۚ وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ۗ إِنَّ اللَّهَ بَلِّغُ أَمْرِهِ ۗ فَجَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ۝ ٣

Artinya: "Barang siapa yang bertakwa kepada Allah niscaya Dia akan memberikan baginya jalan keluar (dalam semua masalah uyang dihadapinya), dan memberinya rezeki dari arah yang tidak disangka-sangka." (QS. At-Thalaq:2-3) (30).

Potensi komplikasi dalam kehamilan dalam kehamilan dapat dipengaruhi juga oleh belum optimalnya upaya promotif, preventif serta edukatif yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Ada beberapa faktor yang menyebabkan kurang optimalnya upaya-upaya tersebut antara lain keterbatasannya kemampuan atau kompetensi petugas kesehatan dalam memberikan sosialisasi, penyuluhan ataupun KIE kepada ibu hamil, suami atau keluarga juga masyarakat tentang

Potensi komplikasi dalam kehamilan dalam kehamilan yang termasuk kedalam kelompok kehamilan resiko tinggi yang dapat menyebabkan terjadinya kesakitan bahkan kematian baik bagi ibu maupun bayinya serta kurangnya ketersediaan media promosi pada saat mereka memberikan informasi kesehatan kepada ibu hamil, keluarga dan masyarakat.

Selanjutnya pengetahuan petugas kesehatan tentang kesehatan reproduksi wanita ditinjau dari perpektif Islam juga masih minim sehingga petugas hanya menyampaikan dari segi kesehatan saja. Untuk itu perlu adanya integrasi antara petugas kesehatan dengan tokoh agama dalam memberikan nasehat atau KIE terutama pada calon pengantin (catin) serta para tokoh agamapun dapat memberikan ceramah agama terkait kesehatan reproduksi wanita pada saat memberikan ceramah-ceramah pada kelompok-kelompok pengajian, tidak hanya kelompok pengajian ibu-ibu saja tetapi juga pada kelompok pengajian remaja maupun pada kelompok pengajian bapak-bapak sehingga istilah Potensi komplikasi dalam kehamilan yang saat ini masih ada yang belum pernah mendengar.

Pada masa mendatang akan semakin familiar sehingga diharapkan kejadian ibu hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan dapat dicegah sehingga derajat kesehatan ibu dan anak semakin baik, bila selama ini masih ada suami yang tidak mendukung istrinya untuk menjadi akseptor KB, nantinya mereka akan mendukung istrinya untuk menjadi akseptor KB meskipun harus dikombinasikan dengan metode KB secara alamiah. Petugas kesehatan juga harus memiliki strategi untuk mengajak para suami agar mau ikut mendampingi istrinya

pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) sehingga suami dapat memberikan dukungan dan motivasi kepada istrinya baik selama hamil, persalinan maupun pada masa nifas.

Dengan adanya sinergisitas antara suami atau keluarga, petugas kesehatan, aparat desa serta tokoh agama dan lintas sektor lainnya seperti Dinas PP dan KB, Dinas Sosial serta Majelis Adat Aceh, yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak dalam mencegah terjadinya Potensi komplikasi dalam kehamilan pada ibu hamil sesuai dengan fungsi dan peran masing-masing maka angka kejadian potensi komplikasi dalam kehamilan di Kabupaten Simeulue semakin menurun.

Peran perangkat desa (kepala desa) dapat memobilisasi masyarakat untuk berpartisipasi dalam mendukung setiap program kesehatan yang dilaksanakan ditingkat desa oleh petugas kesehatan, sementara kasi kesga dan gizi akan menyediakan media promosi yang dibutuhkan oleh petugas kesehatan maupun tokoh agama dalam mendukung upaya promotif, preventif dan edukatif yang dilakukan secara integrasi oleh petugas kesehatan bersama dengan tokoh agama, selanjutnya suami serta masyarakat sudah mengetahui hak-hak reproduksi apa yang harus diberikan kepada wanita dan menghormati hak-hak reproduksi tersebut demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi wanita dan anak-anak.

Al-qur'an menegaskan dalam ayat surah. *Al-Bayyinah:5*, yang berbunyi:

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ ۝

Artinya:” *Padahal mereka hanya diperintahkan menyembah Allah, dengan ikhlas menaati-Nya semata-mata karena (menjalankan) agama dan juga agar melaksanakan shalat dan menunaikan zakat; dan yang demikian itulah agama yang lurus (benar)*”.(QS.*Al-Bayyinah:5*)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa pentingnya dukungan petugas kesehatan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya yang semata-mata mengharap ridho Allah SWT. Petugas kesehatan bukan hanya sekedar menyampaikan informasi berdasarkan konsep kesehatan saja melainkan dihubungkan dengan bagaimana penerimaan dan kondisi lingkungan masyarakatnya

Dari Abu Umamah al-Baahili *radhiyallahu ‘anhu* bahwa *Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam* bersabda:

إِنَّ اللَّهَ وَمَلَائِكَتَهُ وَأَهْلَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ، حَتَّى
النَّمْلَةَ فِي جُحْرِهَا وَحَتَّى الْحُوتِ، لَيُصَلُّونَ عَلَى
مُعَلِّمِ النَّاسِ الْخَيْرِ

Artinya: “*Sesungguhnya Allah dan para Malaikat, serta semua makhluk di langit dan di bumi, sampai semut dalam lubangnya dan ikan (di lautan), benar-benar bershawat/mendoakan kebaikan bagi orang yang mengajarkan kebaikan (ilmu agama) kepada manusia*”. Hadits yang agung ini menunjukkan besarnya keutamaan seorang yang mempelajari ilmu agama yang bersumber dari *al-Qur’an* dan *Sunnah Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam*, kemudian menyebarkannya kepada umat manusia. Imam Abdullah bin al-Mubarak rahimahullah berkata, “*Aku tidak mengetahui setelah (tingkatan) kenabian, kedudukan yang lebih utama dari menyebarkan ilmu (agama)*” (23).

5.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan semaksimal mungkin, namun demikian masih ditemukan keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu Penelitian kualitatif hanya dilakukan pada informan yang dianggap mampu untuk berkomunikasi dengan baik dan mampu memahami pertanyaan dengan jelas yang artinya informan utama dan pendukung merupakan orang-orang yang berpendidikan tinggi, sehingga potensi komplikasi dalam kehamilan hanya dikaji melalui pandangan ibu hamil yang sudah memiliki pengetahuan dan pendapatan yang baik

tanpa memandang potensi komplikasi dalam kehamilan dari sisi ibu yang memiliki pendidikan rendah-menengah.

5.5. Implikasi Penelitian

5.5.1. Implikasi Teoritis

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan adalah pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi, status sosial ekonomi, dukungan keluarga serta dukungan petugas kesehatan dengan perspektif islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

5.5.2. Implikasi Praktis

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai intervensi bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kerjasama baik dari segi kesehatan maupun segi agama melalui pelatihan-pelatihan kepada tokoh agama dan petugas kesehatan dalam memberikan pemahaman tentang potensi komplikasi dalam kehamilan untuk menyamakan persepsi antara petugas kesehatan dan tokoh agama itu sendiri.
2. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai modal bagi petugas kesehatan dalam menyampaikan potensi komplikasi dalam kehamilan baik melalui penyuluhan, konseling dengan melibatkan semua kalangan masyarakat dan bukan hanya terbatas pada ibu dan pasangannya serta menggunakan media

gabungan seperti video dengan ceramah, film dengan ceramah dan sebagainya.

3. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pedoman bagi tokoh agama dalam menyampaikan ceramah kepada masyarakat mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan dari sisi agama digabungkan dengan sisi kesehatan.
4. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ibu dan masyarakat mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan baik dari segi agama maupun kesehatan.

5.5.3. Implikasi Metodologi

Hasil penelitian ini menggunakan jenis penelitian *mixed method* dengan pendekatan *case control*, sehingga dapat ditemukan secara objektif permasalahan tentang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan dan secara subjektif dapat digali lebih dalam permasalahan tersebut berdasarkan informasi dari informan utama. Dengan menggunakan pendekatan *case control* dapat ditemukan faktor resiko kejadian antara kasus dan kontrol mengenai pandangan ibu tentang perspektif Islam dan kesehatan mengenai resiko 4 (empat) terlalu terhadap potensi komplikasi dalam kehamilan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dengan judul Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (empat) Terlalu terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018, sebagaimana di uraikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan pengetahuan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ OR :5,043 CI:2,358-10,784).
2. Ada hubungan antara Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan sikap terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ OR:4,706 CI:2,208-10,209).
3. Ada hubungan antara Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan motivasi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ OR:23,077 CI:9,079-58,658).

4. Ada hubungan antara Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan status sosial ekonomi terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,007 < 0,05$ OR:3,088 CI:1,484-6,432).
5. Ada hubungan antara Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan dukungan keluarga terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,011 < 0,05$ OR:2,793 CI:1,327-5,877).
6. Ada hubungan antara Perspektif Islam dan Kesehatan mengenai Resiko 4 (Empat) Terlalu berdasarkan dukungan petugas kesehatan terhadap Potensi Komplikasi dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,002 < 0,05$ OR:3,782 CI:1,668-8,574).
7. Secara kualitatif berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan ditemukan bahwa penyebab ibu hamil dengan potensi komplikasi dalam kehamilan adalah dipengaruhi oleh pengetahuan, spiritualitas, gender, perencanaan kehamilan, kerjasama lintas sektor (petugas kesehatan dan tokoh agama), status sosial ekonomi, serta upaya promotif dan preventif yang masih kurang optimal dalam mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan pada ibu hamil di Kabupaten Simeulue.

8. Secara kualitatif berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap informan ditemukan bahwa solusi untuk mencegah potensi komplikasi dalam kehamilan adalah adanya integrasi agama dan kesehatan dalam peningkatan upaya promotif dan preventif melalui kerjasama lintas sektor (petugas kesehatan dan tokoh agama, Dinas Pemberdayaan Perempuan & KB, Dinsos serta Majelis Adat Aceh) dalam mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan.

6.2. Saran

Saran yang penulis ajukan berkaitan dengan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut :

6.2.1. Saran Teoritis

Hasil penelitian ini dipergunakan untuk menambah pengetahuan dalam peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi melalui upaya pendekatan promosi kesehatan, penyuluhan dan konseling melalui pendekatan berbasis agama dan kesehatan, sehingga dapat mengubah cara pandang ibu, keluarga dan masyarakat mengenai KB dan Kespro, sehingga sasaran dari tujuan peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak dapat tercapai secara optimal.

6.2.2. Saran Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Bagi Dinas Kesehatan disarankan untuk lebih meningkatkan peran serta dalam memberikan pelatihan kepada tenaga kesehatan dan tokoh agama untuk mampu mempromosikan tentang potensi komplikasi dalam

kehamilan kepada ibu, keluarga dan masyarakat melalui pandangan agama yang disinergikan dengan pandangan kesehatan.

2. Bagi Puskesmas

Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas untuk terus melakukan peningkatan mutu pelayanan melalui upaya Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) melalui metode penyuluhan dan konseling mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan baik secara kesehatan maupun agama kepada ibu, keluarga, masyarakat dan remaja.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat untuk aktif dalam mengikuti penyuluhan dan konseling mengenai kesehatan dan agama serta mau mengedukasi ibu dan keluarga dalam mencegah potensi komplikasi dalam kehamilan.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti disarankan untuk mampu mengaplikasikan hasil penemuan tersebut kedalam masyarakat, sehingga tercipta perubahan perilaku ibu dan keluarga mengenai potensi komplikasi dalam kehamilan.

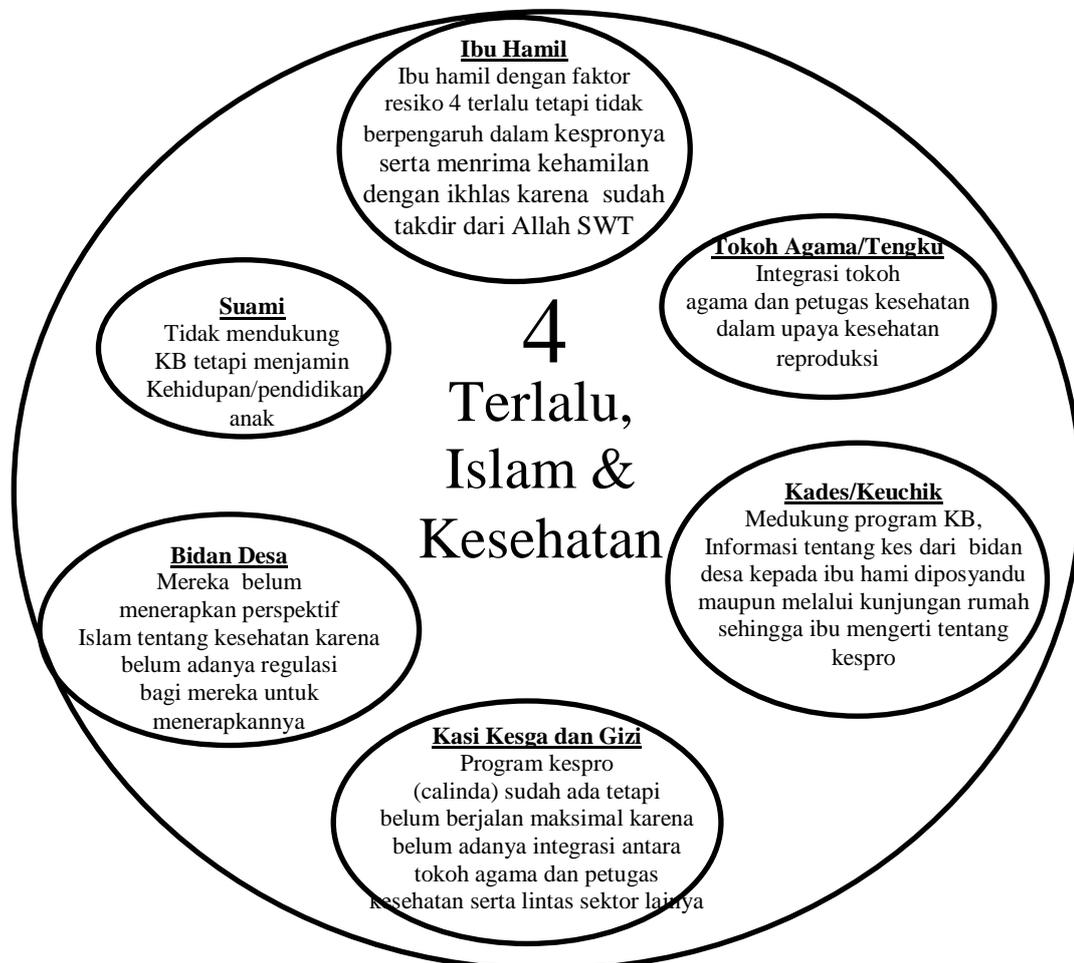
5. Bagi Peneliti lain

Bagi peneliti lain disarankan untuk melakukan penelitian yang sama dengan pendekatan yang berbeda atau adanya faktor hasil penelitian yang berbeda, sehingga hasil penelitian mampu untuk menjawab setiap permasalahan potensi komplikasi dalam kehamilan.

6. Bagi Kementerian Kesehatan

Perlu adanya integrasi di daerah yang mempunyai syariat Islam dalam mencegah terjadinya potensi komplikasi dalam kehamilan melalui penggabungan Islam dan Kesehatan agar tidak ada kesenjangan pelayanan Kespro yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan.

**Integrasi Agama dan Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Reproduksi
di Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh**



**Gambar 6.1. Integrasi Agama dan Kesehatan Dalam Pelayanan
Kesehatan Reproduksi di Kabupaten Simeulue
Provinsi Aceh**

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani AD, Suroyo RB. Kesehatan Reproduksi. Ke-2. Muhammad I, editor. Medan: Yayasan Helvetia; 2017.
2. Gubernur Aceh. Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan. 2010;
3. Al Qur'an Nul Karim. Jakarta Timur: PT. Insan Media Pustaka; 2012.
4. Mulia M. Perspektif Al-Qur'an Mengenai Hak-hak Reproduksi Perempuan. 2015;1-9.
5. Hayuningsih P. Peranan Keluarga Berencana Dalam Mencegah Kematian Ibu. *Publikauma J Adm Publik Univ Medan Area*. 2017;5(1):18-23.
6. Zuraidah. Analisis Pencapaian Pendewasaan Usia Perkawinan di Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. *J Penelit Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal Res Forikes Voice)*. 2016;7(1).
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian RI 2013. *Proceedings, Annu Meet - Air Pollut Control Assoc*. 2013;6.
8. Listyawardani D. Peran BKKBN dalam Promosi dan Konseling KB Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. Manado: Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI); 2017.
9. Ritonga R. Data Statistik Tentang Perkawinan Di Indonesia. Lokakarya Perkawinan Anak , Moralitas Seksual, dan Polit Desentralisasi di Indones. 2015;11.
10. Bkkbn Provinsi Aceh. Evaluasi Program KKBPK. 2016.
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue. Profil Kesehatan Kabupaten Simeulue. 2015;
12. Kurniawan A, Sistiarani C, Hariyadi B. Deteksi Awal Kehamilan Resiko Tinggi. *J Kesehat Masy*. 2018;12(2).
13. Masita YM. Hak Reproduksi Pengaturan Jumlah Anak dan Pemilihan Alat Kontrasepsi. Tesis Sarjana, Program Pascasarjana Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat ...; 2015.
14. Waliko W. Islam, Hak dan Kesehatan Reproduksi. *KOMUNIKA J Dakwah dan Komun*. 2013;7(2).
15. Sari P, Hapsari D, Dharmayanti I, Kusumawardani N. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan "4 Terlalu (4-T)" Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010). *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2017;24(3):143-52.
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Kemenkes RI. 2014.
17. Tiran D. Kamus Saku Bidan. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran; 2003.
18. Hemiyanti S. Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi calon pengantin. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
19. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan Kandungan, dan KB untuk pendidikan

- Bidan Jilid 1. EGC: Jakarta; 2010.
20. Poerwadarminta WJS. Kamus umum bahasa indonesia edisi ketiga. Ke-3, editor. Jakarta: Balai Pustaka; 2006.
 21. Harahap DFS. Reintegrasi Agama dan Sains Bidang Kesehatan Reproduksi. Tangerang Selatan: Onglam Books; 2017.
 22. Nurdin M. Pandangan Islam tentang Ibu Hamil dan Kesehatan Anak-anak. 2009.
 23. Bahreisj H. Hadits Shahih Bukhari Muslim. Surabaya: Karya utama; 2005.
 24. Azlan. Pernikahan Usia Dini Menurut Hukum Islam. 2010;
 25. Shulton HA. Tinjauan Kritis Terhadap Hak-Hak Perempuan Dalam Uu. No. 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan:Upaya Menegakkan Keadilan Dan Perlindungan Ham Perspektif Filsafat Hukum Islam. Mahkamah. 2016;1(1):26–67.
 26. Hakim MS. Fiqh Tarbiyatul Abna' Nafkah untuk Istri dan Anak-anak. muslimah.or.id; 2019.
 27. Rohim S. Argumen Program Keluarga Berencana (KB) Dalam Islam. Al-Ahkam J Ilmu Syariah dan Huk. 2017;2(2).
 28. Raehanul B. Fikih Kontemporer Kesehatan Wanita. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i; 2017.
 29. Subiyanto VP. Cara Sehat & Aman Menghadapi Kehamilan di Atas Usia 35 Tahun. Klaten: Cable Book; 2012.
 30. Baderi MA. Keluarga Berencana Islami. muslim.or.id. 2009.
 31. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 26–35 p.
 32. Sri JL. Hubungan Religiusitas terhadap Pengambilan Keputusan dalam Memilih Pasangan Hidup Mahasiswa Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Univ Islam negeri Maulana Malik Ibrahim. 2014;9–59.
 33. Saleh AR. Psikologi : Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam. Jakarta: Prenada Media; 2008.
 34. Sari R. Kajian Teori dan Kerangka Pemikiran. 2011;
 35. Provinsi Aceh. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 67 Tahun 2017. 2017.
 36. Diani LPP, Susilawati LKPA. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar. Univ Udayana. 2013;1(1):1–11.
 37. Viky M. Kesetaraan Gender dalam Perspektif Sejarah Islam. J SAWWA. 2014;9(2).
 38. Kementerian Kesehatan RI. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2009;
 39. Wahid. Agama dan kesehatan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2014.
 40. Muhammad I. Pemamfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
 41. Creswell JW. Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010.
 42. Evi M, Kresno S. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: Rajawali Pers; 2016.
 43. Moleong L. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya; 2014.

44. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta; 2013.
45. Harahap DFS. Kehamilan dan Persalinan: Antara Fisik, Psikis dan Spiritualitas Islam. Bandung: Pustaka Aura Semesta; 2015.
46. Shihab MQ. Tafsir Al-Misbah. Jakarta: Lentera Hati 2; 2002.
47. Kadri. Konsep Islam Tentang Tuhan, Manusia dan Alam dan Implikasinya dalam Pendidikan Islam. 2018;

**PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT)
TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN
DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SIMEULUE
PROVINSI ACEH
TAHUN 2018**

A. Identitas Responden

Data Responden (lingkari kode angka sesuai jawaban responden)		Diisi oleh peneliti
Nomor Responden	
Umur Tahun	
Jenis Kelamin	1. Laki-Laki 2. Perempuan	
Pendidikan terakhir	1. SD 4. D1-D3-D4 2. SMP 5. S-1 3. SMA 6. S-2 ke atas	
Pekerjaan Utama	1. PNS/TNI/Polri 2. Pegawai Swasta 3. Wiraswasta/usahawan 4. Lainnya,sebutkan..... 5. Pelajar/Mahasiswa 6. Ibu rumah tangga	

B. Petunjuk Pengisian

- a. Berilah tanda (X) pada pertanyaan yang anda anggap benar
1. Pendapatan : a. Rp. < 2.700.000
b. Rp. ≥ 2.700.000
 2. Jumlah Paritas : a. Nullipara
b. Primipara (1 anak)
c. Multipara (2-3 anak)
d. Grande Multipara (≥ 4 anak)
 3. Usia anak terkecil:.....bulan/tahun

4. Alasan hamil ini:

I.

Pertanyaan

Kuantitatif

Berilah tanda checklist (√) pada jawaban yang anda anggap benar atau sesuai

1.

Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	4 Terlalu merupakan pengertian dari terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak.		
2	Salah satu risiko yang terjadi akibat kehamilan di usia <20 tahun adalah persalinan yang lama dan sulit.		
3	Kehamilan pada usia tua dapat menyebabkan perdarahan setelah melahirkan		
4	Terlalu dekat jarak kehamilan adalah kondisi hamil yang dulu dengan jarak kurang dari 2 tahun terhadap kehamilan sekarang.		
5	Jarak kehamilan optimal yang dianjurkan kesehatan adalah 36 bulan.		
6	Terlalu sering hamil adalah jumlah anak yang dilahirkan lebih dari 3 orang.		
7	Salah satu cara untuk mencegah risiko terjadinya kehamilan terlalu muda adalah dengan menunda kehamilan sampai usia 20 tahun.		
8	Jarak kehamilan dapat di atur dengan cara menyusui selama 2		

	tahun sesuai dengan yang tercantum di dalam Alqur'an surah Al Baqarah: 233		
9	Jumlah anak yang ideal dalam suatu keluarga 2-3 orang		
10	Program KB diperbolehkan di dalam agama Islam kecuali steril atau kontap (MOW/MOP) diperbolehkan bila ada indikasi medis karena berdampak untuk tidak memiliki lagi keturunan selamanya		
11	Program KB salah satu cara untuk mencegah serta menjaga jarak kehamilan		
12	Usia subur bagi wanita yang siap menerima kehamilan yaitu usia 20-35 tahun		
13	Perlu adanya kesepakatan antara pasangan suami dan istri untuk menentukan jumlah anak		
14	Resiko dari kehamilan dengan 4 Terlalu dapat meningkatkan angka kesakitan bahkan kematian pada ibu dan bayi		

2. Sikap

Berilah jawaban pertanyaan berikut sesuai dengan pendapat anda, dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia.

SS = Sangat Setuju, S = Setuju, TS = Tidak Setuju, STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Kehamilan tidak perlu direncanakan oleh pasangan suami istri.				
2	Pasangan harus menjaga jarak kehamilan satu dengan yang sekarang minimal 2 tahun.				
3	Kehamilan di usia tua tidak akan menimbulkan resiko bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.				
4	Ibu tidak harus ikut KB karena takut efek samping atau keinginan ibu sendiri.				
5	Ibu tidak harus menjadi akseptor KB karena suami tidak mendukung ibu untuk berKB				
6	Islam tidak mengatur tentang kesehatan bagi ibu hamil.				
7	Ibu harus mempersiapkan fisik dan mental bagi ibu yang sedang hamil.				

8	Wanita dibolehkan untuk mencegah kehamilan serta menjaga jarak kehamilan di dalam Islam demi kesehatan ibu dan bayinya.				
9	Ibu hamil harus menjadi akseptor KB setelah melahirkan.				
10	Jika kondisi ibu lemah tidak mampu menyusui anaknya sampai usia 2 tahun, ibu dapat menggunakan obat pencegah kehamilan.				

3. Motivasi

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya ingin hamil di usia muda karena tidak melanjutkan pendidikan dan keinginan oleh orang tua atau diri sendiri.		
2	Saya sudah memiliki anak namun ingin hamil lagi karena gagal program KB		
3	Saya ingin hamil di usia tua karena belum pernah memilik anak		
4	Saya ingin hamil lagi meskipun sudah lebih dari 35 tahun karena ingin punya anak lagi.		
5	Saya ingin punya banyak anak lagi karena anak merupakan anugrah Tuhan Yang Maha Esa.		

6	Saya mengalami keguguran pada kehamilan terakhir sehingga saya dan suami sepakat untuk punya anak lagi meskipun jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun.		
7	Saya ingin hamil lagi meskipun jarak anak terkecil kurang dari 2 tahun karena suami dan keluarga ingin segera menambah anak atau cucu		
8	Saya ingin ber-KB karena ada kesepakatan dengan suami untuk mengatur jarak kehamilan.		
9	Saya ingin menyusui bayi selama 2 tahun karena manfaatnya banyak bagi ibu dan bayi yang salah satunya adalah sebagai KB alami.		
10	Saya ingin menjaga jarak kehamilan karena ingin memiliki waktu yang cukup untuk merawat anak.		
11	Saya tertarik untuk menjadi akseptor KB karena ingin memulihkan kesehatan saya setelah proses melahirkan		
12	Saya ingin mengetahui metode KB yang dibolehkan dan yang tidak diperbolehkan di dalam Islam		

4. Dukungan Keluarga

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Keluarga atau suami menyediakan cemilan sehat seperti buah selama hamil.				
2	Keluarga atau suami memberikan informasi mengenai kehamilan kepada ibu selama hamil.				
3	Keluarga atau suami mengingatkan ibu untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan dalam menjaga kehamilannya.				
4	Keluarga atau suami menyediakan waktu luang untuk menjaga anak-anak atau membantu ibu untuk menggantikan peran domestik/rumah tangga selama ibu hamil.				
5	Keluarga atau suami menyediakan waktu luang untuk mendengarkan keluhan ibu selama hamil.				
6	Keluarga atau suami mendiskusikan masalah keluhan pemeriksaan				

	kehamilan kepada petugas kesehatan.				
7	Keluarga atau suami mengizinkan ibu untuk ikut KB sampai anak berumur ≥ 2 tahun.				
8	Keluarga atau suami mencari informasi seputar KB yang tepat untuk istrinya.				
9	Keluarga atau suami mengingatkan ibu untuk menyusui secara eksklusif sebagai upaya metode KB alami.				
10	Keluarga atau suami mengantarkan ibu untuk mengunjungi petugas kesehatan agar mendapatkan konseling tentang kehamilan dan KB				

5. Dukungan Petugas Kesehatan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Petugas kesehatan memberikan penyuluhan atau penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu serta dampaknya kepada ibu dan keluarga ketika ibu sudah hamil		
2	Petugas kesehatan menjelaskan tentang tujuan dan manfaat Keluarga Berencana kepada ibu dan suami menurut pandang Islam dan kesehatan		

3	Petugas kesehatan menjelaskan manfaat pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu upaya dari KB.		
4	Petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah untuk memberikan konseling tentang KB Pasca salin bagi ibu yang baru bersalin.		
5	Petugas kesehatan menjelaskan kunjungan pemeriksaan kehamilan lebih dari 4 kali atau bila ada keluhan kepada ibu hamil dengan risiko 4 Terlalu sementara ibu hamil tanpa risiko 4 Terlalu dianjurkan melakukan kunjungan 4 kali atau bila ada keluhan selama hamil.		
6	Petugas kesehatan menganjurkan ibu menggunakan KB setelah melahirkan baik itu KB alami dan KB hormonal atau non hormonal.		
7	Petugas kesehatan akan melakukan komunikasi kepada ibu dan keluarga mengenai rujukan ke RS bila ibu mengalami faktor risiko 4 Terlalu.		

PEDOMAN WAWANCARA IBU HAMIL

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan Terakhir :

Penghasilan Keluarga/Bulan:

Jumlah Anak :

Alamat :

Pertanyaan:**I. Pengetahuan**

1. Apakah ibu dan keluarga mengetahui tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan?
2. Menurut pendapat ibu bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
3. Bagaimana pandangan Islam tentang Keluarga Berencana menurut pendapat ibu?

4. Menurut ibu apa manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?

II. Sikap

1. Menurut ibu apakah kehamilan perlu direncanakan?
2. Apakah yang akan ibu lakukan bila mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
3. Bagaimana sikap ibu terhadap program keluarga Berencana?

III. Motivasi

1. Apakah alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
2. Apakah alasan ibu menjadi akseptor KB?
3. Mengapa ibu ingin menyusui bayi sampai usia 2 tahun?

IV. Status Sosial Ekonomi

1. Apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan suami untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
2. Menurut pendapat ibu apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarga dari segi ekonomi?

V. Dukungan Keluarga

1. Bagaimana dukungan keluarga terutama suami saat ibu hamil?
2. Apakah suami mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?

VI. Dukungan Petugas Kesehatan

1. Bagaimanakah caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?

2. Menurut ibu apa yang dilakukan oleh ibu bidan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?

PEDOMAN WAWANCARA KELUARGA (SUAMI) IBU HAMIL

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Pertanyaan:**I. Pengetahuan**

1. Apakah bapak mengetahui tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan?
2. Menurut pendapat bapak bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu agar tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
3. Bagaimana pandangan Islam tentang Keluarga Berencana menurut pendapat bapak?
4. Menurut bapak apa manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?

II. Sikap

1. Menurut pendapat bapak apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
2. Apakah yang akan bapak lakukan bila istri bapak mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
3. Bagaimana sikap bapak terhadap program Keluarga Berencana?

III. Motivasi

1. Apakah motivasi bapak dan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
2. Apakah yang menjadi motivasi bapak dan ibu untuk menjadi akseptor KB?
3. Apakah motivasi bapak dan ibu untuk memberikan ASI pada bayi sampai usia 2 tahun?

IV. Status Sosial Ekonomi

1. Apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan bapak dan ibu untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
2. Menurut pendapat bapak apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi keluarga dari segi ekonomi?

V. Dukungan Keluarga

1. Bagaimana dukungan yang bapak berikan pada saat ibu hamil?
2. Apakah bapak mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?

VI. Dukungan Petugas Kesehatan

1. Menurut bapak, bagaimanakah caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan

KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?

2. Menurut bapak apa yang harus dilakukan oleh ibu bidan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?

PEDOMAN WAWANCARA BIDAN DESA

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Masa Kerja :

Tempat Kerja :

Alamat :

Pertanyaan:

I. Pengetahuan

1. Apakah ibu bidan menjelaskan tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan kepada ibu hamil dan keluarganya?
2. Bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
3. Bagaimana pandangan Islam tentang Keluarga Berencana menurut pendapat ibu bidan ?
4. Menurut pendapat ibu bidan apakah ibu hamil mengetahui manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?

II. Sikap

1. Menurut pendapat ibu bidan apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
2. Apakah yang harus dilakukan oleh seorang ibu hamil bila mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
3. Bagaimana sikap ibu bidan terhadap ibu hamil yang mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
4. Menurut pengalaman ibu bidan selama ini bagaimana sikap ibu hamil terhadap program keluarga Berencana?

III. Motivasi

1. Menurut pendapat ibu bidan apa yang menjadi alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
2. Apakah yang menjadi alasan ibu menjadi akseptor KB?
3. Apa yang menjadi motivasi ibu ingin menyusui bayi sampai usia 2 tahun?
4. Apakah yang menjadi motivasi ibu bidan dalam mencegah terjadinya faktor risiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil?

IV. Status Sosial Ekonomi

1. Menurut ibu bidan, apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan pasangan suami istri untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?

2. Menurut pendapat ibu bidan apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarga dari segi ekonomi?

V. Dukungan Keluarga

1. Menurut ibu bidan apakah keluarga terutama suami memberikan dukungan pada saat ibu hamil?
2. Menurut ibu bidan apakah selama ini para suami mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?

VI. Dukungan Petugas Kesehatan

1. Bagaimanakah caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
2. Apakah yang ibu bidan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?

PEDOMAN WAWANCARA KASI KESGA DAN GIZI

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Jabatan :

Tempat Kerja :

Alamat :

Pertanyaan

I. Pengetahuan

1. Menurut ibu kasi, bagaimana caranya para ibu bidan atau petugas kesehatan menjelaskan tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan kepada ibu hamil dan keluarganya?
2. Bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
3. Menurut ibu kasi, bagaimana pandangan Islam tentang Keluarga Berencana?
4. Menurut pendapat ibu kasi, apakah para ibu hamil mengetahui manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?

II. Sikap

1. Menurut pendapat ibu kasi, apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
2. Apakah yang harus dilakukan oleh seorang ibu hamil bila mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
3. Menurut pengalaman ibu kasi selama ini bagaimana sikap ibu hamil dan keluarganya terhadap program keluarga Berencana?
4. Bagaimana sikap ibu kasi dalam mencegah terjadinya faktor risiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil di Kabupaten Simeulue?

III. Motivasi

1. Menurut ibu kasi, apakah yang menjadi alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
2. Menurut ibu kasi, apa yang menjadi alasan ibu ingin menjadi akseptor KB?
3. Menurut ibu kasi, apa motivasi ibu ingin menyusui bayi sampai usia 2 tahun?
4. Bagaimana motivasi ibu kasi agar kejadian ibu hamil yang mengalami faktor risiko 4 (empat) terlalu tidak terjadi lagi di Kabupaten Simeulue?

IV. Status Sosial Ekonomi

1. Apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan pasangan suami istri dalam menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
2. Apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarganya dari segi ekonomi?

V. Dukungan Keluarga

1. Bagaimana seharusnya keluarga terutama suami memberikan dukungan saat ibu hamil?
2. Menurut ibu kasi, apakah selama ini para suami mendukung istrinya untuk menjadi akseptor KB?

VI. Dukungan Petugas Kesehatan

1. Bagaimanakah caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
2. Menurut ibu kasi, apakah yang ibu bidan atau petugas kesehatan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama yang mengalami faktor risiko 4 Terlalu?

PEDOMAN WAWANCARA KEPALA DESA

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Masa Kerja :

Tempat Kerja :

Alamat :

Pertanyaan:

I. Pengetahuan

1. Apakah bapak kades (keuchik) pernah mendengar tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan dari petugas kesehatan?
2. Menurut pendapat bapak kades (keuchik) bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
3. Apakah bapak kades (keuchik) mengetahui bagaimana pandangan Islam tentang Keluarga Berencana?
4. Apakah bapak kades (keuchik) juga mengetahui manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?

II. Sikap

1. Menurut pendapat bapak kades (keuchik) apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
2. Apakah yang harus bapak kades (keuchik) lakukan bila ada warga bapak atau ibu hamil yang mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
3. Apakah selama ini bapak kades (keuchik) mendukung warga bapak untuk mengikuti program Keluarga Berencana?
4. Bagaimana sikap bapak kades dalam mencegah terjadinya faktor risiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil yang ada di desa bapak?

III. Motivasi

1. Menurut pendapat bapak kades (keuchik) apa yang menjadi alasan warga atau ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
2. Menurut pendapat bapak kades (keuchik) mengapa para ibu ingin menjadi akseptor KB?
3. Menurut bapak kades (keuchik) apa yang menjadi motivasi bagi ibu ingin menyusui bayi sampai usia 2 tahun?
4. Apakah yang menjadi motivasi bapak sebagai kepala desa (keuchik) untuk mendukung program pemerintah seperti program KB?

IV. Status Sosial Ekonomi

1. Menurut pendapat bapak kades (keuchik) apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan pasangan suami istri untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?

2. Menurut pak kades (keuchik), apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi pasangan suami istri dari segi ekonomi?

V. Dukungan Keluarga

1. Menurut pak Kades (keuchik), bagaimana dukungan keluarga khususnya bagi istri yang sedang hamil?
2. Bagaimana pula menurut bapak kades (keuchik) cara keluarga mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?

VI. Dukungan Petugas Kesehatan

1. Menurut bapak kades (keuchik) bagaimana caranya ibu bidan desa atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
2. Menurut bapak kades (keuchik) apa yang harus dilakukan oleh ibu bidan atau petugas kesehatan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?

PEDOMAN WAWANCARA TGK.IMUM (USTADZ)

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Identitas Informan

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Pendidikan Terakhir :

Jabatan :

Alamat :

Pertanyaan

I. Pengetahuan

1. Apakah Tengku (ustadz) pernah mendengar tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan dari petugas kesehatan?
2. Menurut pendapat Tengku (ustadz) bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
3. Bagaimana menurut Tengku (ustadz) tentang pandangan Islam terhadap program Keluarga Berencana?
4. Menurut Tengku (ustadz), apakah manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?

II. Sikap

1. Menurut pendapat Tengku (ustadz), apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
2. Menurut Tengku (ustadz), apakah yang harus dilakukan oleh pasangan suami istri apabila mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
3. Bagaimana pendapat Tengku (ustadz) tentang program Keluarga Berencana?
4. Bagaimana sikap Tengku (ustadz) terhadap kejadian risiko 4 (empat) terlalu yang terjadi pada ibu hamil?

III. Motivasi

1. Menurut pendapat Tengku (ustadz) apa yang menjadi alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
2. Menurut Tengku (ustadz) mengapa ibu ingin menjadi akseptor KB?
3. Menurut Tengku (ustadz), apakah yang menjadi motivasi bagi ibu ingin menyusui bayi sampai usia 2 tahun?
4. Bagaimanakah motivasi Tengku (ustadz) untuk mencegah terjadinya faktor risiko 4 (empat) terlalu pada ibu hamil?

IV. Status Sosial Ekonomi

1. Menurut Tengku (ustadz), apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan pasangan suami istri untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
2. Menurut Tengku (ustadz), apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi pasangan suami istri dari segi ekonomi?

V. Dukungan Keluarga

1. Menurut Tengku (ustadz), bagaimana sebaiknya dukungan keluarga terutama suami terhadap istri yang sedang hamil?
2. Menurut pendapat Tengku (ustadz) bagaimana caranya keluarga memberi dukungan kepada ibu untuk menjadi akseptor KB?

VI. Dukungan Petugas Kesehatan

1. Menurut Tengku (ustadz), bagaimana caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
2. Menurut Tengku (ustadz), apa yang harus ibu bidan atau petugas kesehatan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN IBU HAMIL

Identitas Informan-1:

Nama/Inisial : Ny.O
 Umur : 31 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan Terakhir : Sarjana
 Pekerjaan : Pegawai Bakti
 Penghasilan Keluarga/Bulan : Rp.3.500.000,-
 Jumlah anak : II (G II, PII, A0)

Peneliti : Assalamu'alaikum

Informan-1 : Wa'alaikum salam Wr. Wb

Peneliti : Perkenalkan nama saya eda susanti, saya mahasiswa S-2 Kesehatan Masyarakat Institut Helvetia Medan, jadi hari ini saya menjumpai ibu dalam rangka untuk menjadi informan saya karena tugas akhir saya atau tesis saya berjudul pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil, apakah ibu bersedia menjadi informan ibu?

Informan-1 : Ya, saya bersedia

Peneliti : Terima kasih sebelumnya ibu ya, kita langsung masuk ke pertanyaan ya bu, pertanyaan pertama tentang pengetahuan ya bu.

Informan-1 : Oh iya

Peneliti : Apakah ibu dan keluarga mengetahui faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan?

Informan-1 : Kalo masalah 4 Terlalu itu saya baru dengar bu.

Peneliti : Jadi selama ini waktu ibu hamil belum pernah dijelaskan oleh petugas

kesehatan, bidan atau dokter.

- Informan-1 : Belum
- Peneliti : Belum pernah sama sekali ya bu, jadi hari ini baru mendengar ya bu, kalo ibu belum tahu saya ingin menjelaskan sedikit saja ya bu, mungkin bisa bermanfaat ke depannya. Faktor resiko 4 Terlalu itu bu ada 4, Terlalu Muda: hamil dibawah umur 20 tahun, Terlalu Tua :hamil diatas 35 tahun kemudian Terlalu dekat jaraknya : hamil antara anak yang satu dengan anak lainnya dibawah 2 tahun atau 24 bulan, selanjutnya Terlalu banyak anak : ibu masih hamil lagi meskipun udah memiliki anak 3 orang jadi diatas 3 orang itu udah dikatakan banyak ya.
- Informan-1 : Iya.....
- Peneliti : Jadi berdasarkan penjelasan tadi , menurut pendapat ibu bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-1 : Kalo menurut pandangan Islam ya bu, itu sudah dianjurkan dalam surah Al-baqarah kalo nggak salah, seorang ibu itu dianjurkan untuk menyusui anaknya selama 2 tahun, itu bisa menjarangkan kehamilan antara anak pertama dan kedua dan selanjutnya.
- Peneliti : Kalo dari segi kesehatannya bu bagaimana?
- Informan-1 : Kalo dari segi kesehatannya itu, kalo memberikan ASI itu dapat memberikan nutrisi yang baik untuk anak, makanya sangat-sangat penting kalo diberikan ASI selama 2 tahun.
- Peneliti : Selanjutnya bagaimana pendapat ibu terhadap pandangan Islam tentang Keluarga Berencana?
- Informan-1 : Kalo menurut saya, masalah Keluarga Berencana kalo menurut Islam itu kan sudah dianjurkan seorang ibu untuk menyusui anaknya selama 2 tahun, jadi kalo seorang ibu menyusui anaknya sampai 2 tahun, Insyallah itulah dia bisa memberikan jarak kehamilan antara anak pertama dan kedua kalo menurut pandangan Islam.
- Peneliti : Selanjutnya kita ketahuikan, bahwasanya jenis-jenis kontrasepsi itu kan metodenya ada beberapa metode itu kan kayak pil, suntik, IUD, Implan dan sampai dengan kontrasepsi mantap atau steril, nah itu bagaimana pendapat ibu dari sisi pandangan Islamnya?

- Informan-1 : Kalo menurut saya, bisa seorang ibu itu dilihat dari kesehatannya juga, kalo seandainya seorang ibu itu, kalo dia ada penyakitnya kita lihat juga apa saja kontrasepsi apa yang dapat diberikan kepada ibu, saya setuju tapi dilihat dulu metode KBnya yang diberikan, begitu bu.
- Peneliti : Selanjutnya bagaimana pendapat ibu apa manfaat menyusui selama 2 tahun juga menurut Islam dan kesehatan?
- Informan-1 : Yah, manfaatnya sangat banyak sekali, itulah memberikan kalo menurut pandangan Islam itu memberikan perhatian, perhatian yang sangat dari seorang orang tua ke anaknya, itulah tumbuh rasa kasih sayang seorang ibu ke anak, kalo menurut kesehatannya bayi yah bisa menjadi sehat nutrisinya, Insya Allah sehat bu.
- Peneliti : Selanjutnya pertanyaan mengenai sikap ibu dan keluarga. Menurut ibu apakah kehamilan perlu direncanakan dan apa alasannya bu?
- Informan-1 : Direncanakan, karena kalo sebenarnya harus direncanakan karena kita melihat jarak antara anak, jadi kalo seandainya tidak direncanakan itu,yah bisa jadi itu tadi bisa ajadi anak belum berusia dua tahun, jadinya yah bisa hamil.
- Peneliti : Jadi perlu direncanakan buk ya. Selanjutnya apa yang ibu lakukan bila ibu mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-1 : Saya sendirikan termasuk dari 4 resiko itu, tadinya ya saya memberikan KB alami yang anak pertama dan ternyata tidak full tidak memberikan ASI, memang memberikan ASI tapi tidak aktif karena mungkin saya kerja jadi itu tadi sebenarnya tidak ada rencana untuk anak kedua ternyata KB alami yang saya rencanakan dengan suami gagal .
- Peneliti : Jadi selanjutnya ibu apa yang ibu lakukan dengan kejadian yang seperti itu?
- Informan-1 : Yang saya lakukan, Insya Allah kedepannya setelah melahirkan anak ke dua saya langsung menggunakan kontrasepsi.
- Peneliti : Setelah itu bu ya, pada saat masih dalam hamil, ibu kan itu mengalami salah satu faktor resiko 4 Terlalu tadi, apa yang dilakukan baik ibu maupun suami?
- Informan-1 : Saya menerima karena namanya kalo kehamilan merupakan karunia dari Allah, jadi tidak menolak kehamilan.

- Peneliti : Selanjutnya bu bagaimana sikap ibu sendiri terhadap program keluarga berencana?
- Informan-1 : Sangat baik, sangat saya setuju dengan program keluarga berencana.
- Peneliti : Jadi ikut serta...
- Informan-1 : Iya....
- Peneliti-1 : Selanjutnya ini pertanyaan tentang motivasi ya, apa alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-1 : Itu tadi karena mungkin saya tidak aktif memberikan ASI kepada anak , jadi itulah KB alami saya gagal, harusnya saya memberikan full ASI untuk anak.
- Peneliti : Begitu bu ya....disamping itu pengetahuan tentang 4 Terlalu juga belum tahu bu ya?
- Informan-1 : Belum, belum ...,sebenarnya saya tahu kalo seandainya jarak antara anak itu tidak baik, karena mungkin ya....., anak pertamanya karena masih kecil jadi belum full sampai 2 tahun diberikan ASInya.
- Peneliti : Itu pengetahuan ibu atau pikiran ibu seperti itu, ibu dapat dapatkan darimana sehingga ibu bisa berpikir oh....sebaiknya menyusui sampai 2 tahun, jaraknya itu harus 2 tahun, pengetahuan itu darimana ibu dapatkan ?
- Informan-1 : Itukan sudah dianjurkan dalam Islam kemudian kalo masalah dari kesehatannya, sedikit sudah tahu.
- Peneliti : Begitu ibu ya, walaupun tidak mendapat langsung penjelasan dari petugas kesehatan, tapi pengetahuan sendiri ibu ya...
Baik bu berikutnya, apakah yang menjadi alasan ibu untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-1 : Alasan saya untuk menjadi akseptor KB itu, untuk menjarangkan anak agar kasih sayang seorang ibu bisa terbagi untuk anak yang pertama, kedua dan selanjutnya, karena kalo seandainya terlalu rapat kurang kasih sayang antara ibu dan anak.
- Peneliti : Berbagi ibu ya, jadi sekarang ibu akseptor KB apa ya, kalo boleh tahu?
- Informan-1 : Saya suntik satu bulan

- Peneliti : Oh iya.. cocok ibu ya, baik selanjutnya apa yang menjadi motivasi ibu ingin menyusui bayi sampai berusia 2 tahun?
- Informan-1 : Selain dianjurkan dalam Islam memberikan ASI selama 2 tahun, si anak itu mendapatkan nutrisi dan Insya Allah anak itu jadi sehat.
- Peneliti : Selanjutnya pertanyaan tentang status sosial ekonomi. Apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan suami untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
- Informan-1 : Sangat mempengaruhi, karena tergantung orang tuanya karena sebagian orang berpikir bahwa banyak anak banyak rezeki jadi tidak masalah bagi mereka karena anak merupakan karunia dari Allah tapi sebagian juga takut kalo seandainya banyak anak tidak memberikan kasih sayang dan pendidikan yang layak untuk anak.
- Peneliti : Kalo menurut ibu sendiri di dalam keluarga ibu ada pengaruh nggak status sosial ekonomi ini?
- Informan-1 : Sangat berpengaruh, makanya seorang suami dan istri, kepala keluarga itu harus merencanakan kehamilan dan berapa orang jumlah anak di dalam keluarga.
- Peneliti : Selanjutnya menurut pendapat ibu, Apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarga dari segi ekonomi?
- Informan-1 : Iya....sangat berpengaruh, karena yang namanya kalo memberi ASI tidak mengeluarkan uang lagi membeli susu formula, jadi ya...sangat-sangat berpengaruh sekali.
- Peneliti : Uangnya bisa membeli untuk yang lain ya bu.
- Informan-1 : Iya....uang bisa membeli keperluan yang lain.
- Peneliti : Baik bu, ini mengenai dukungan keluarga ya bu. Apakah keluarga terutama suami memberikan dukungan pada saat ibu hamil?
- Informan-1 : Iya memberikan dukungan.
- Peneliti : Bentuknya seperti apa ibu ya, dukungannya?
- Informan-1 : Memberikan semangat, memberikan nutrisi, misalnya kita memerlukan pingin makanan atau makanan yang sehat untuk ibu, jadi suami juga memenuhi apa memeberikan apa yang diminta oleh istri, misalnya

membelikan susu untuk ibu hamil.

- Peneliti : Kalo untuk ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan?
- Informan-1 : Iya, jadi untuk ke pelayanan, sangat rutin sekali memeriksakan kehamilan biasanya di klinik atau di posyandu.
- Peneliti : Baik, selanjutnya ini bu, Apakah selama ini suami mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-1 : Iya, sangat mendukung...
- Peneliti : Bentuk dukungan yang diberikan seperti apa bu ya?
- Informan-1 : Yah... dukungannya, kan dia lihat juga kesehatan istri, jadi kalo seandainya terlalu rapat anak, jadi kesehatan istri kan jadi terganggu, jadi maksudnya dia memotivasi supaya KB biar ada kasih sayang untuk anak.
- Peneliti : Kalo ibu tadi mengatakan, sebagai akseptor KB suntik, nah apakah suami pernah mengingatkan ibu tentang jadwal ulang suntik KB atau mengantarkan ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan?
- Informan-1 : Kalo mengingatkan tidak karena jadwalnya saya yang tahu, tapi kalo mengantarkan sangat di fasilitasi selalu didampingi oleh suami.
- Peneliti : Selanjutnya ini dukungan petugas kesehatan. Menurut ibu bagaimanakah caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan keluarga berencana kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-1 : Iya, kalo tenaga kesehatan, memang sih tenaga kesehatan pernah menanyakan juga kepada saya, masalah anak pertama dan anak kedua, ada juga sedikit menjelaskan karena terlalu rapat anaknya, pas waktu KB. Pernah juga menanyakan anak pertama dan kedua rapat atau tidak, pada saat mau KB.
- Peneliti : Pada saat KB ya, berarti sesudah ibu melahirkan, setelah proses anak kedua tadi yang jaraknya dekat baru ibu mendapatkan penjelasan tentang keluarga berencana ya bu ya. Baik...., mereka tidak menjelaskan bagaimana pandangan Islam, hanya bagian kesehatannya saja
- Informan-1 : Hanya bagian kesehatannya saja.
- Peneliti : Selanjutnya, apakah yang ibu bidan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?

Menurut yang ibu amati atau pengalaman ibu.

- Informan-1 : Petugas kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu yang mengalami resiko 4 Terlalu tadi bu, misalnya memberikan penjelasan tentang terlalu rapat anak, terlalu banyak anak, hanya itu saja bu.
- Peneliti : Itu ibu mendapatkan penjelasan itu apakah pada saat sebelum ibu hamil, ketika ibu hamil atau setelah ibu hamil, baru ibu mendapatkan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu itu.
- Informan-1 : Maksudnya....itu dijelaskan...
- Peneliti : Maksudnya dijelaskan oleh bidan tentang kehamilan resiko tinggi termasuk faktor resiko 4 Terlalu.
- Informan-1 : Setelah melahirkan...
- Peneliti : Oooh.... setelah melahirkan, pada saat ibu hamil belum ada penjelasan tentang....
- Informan-1 : Belum....., karena biasanya dijelaskan tentang kesehatan ibu hamil aja.
- Peneliti : Tapi tidak ada yang tentang kehamilan resiko tinggi bagaimana, tentang bahaya kehamilan itu bagaimana?
- Informan-1 : Selama hamil itu belum mendapatkan, setelah melahirkan pernah ditawarkan untuk KB tapi lebih memilih ASI, KB alamiah tapi itulah tadi gagal.
- Peneliti : Begitu juga dengan kalo tentang ASI eksklusif itu atau menyusui selama 2 tahun itu, kapan ibu mendapatkan penjelasannya atau konseling dari bidan?
- Informan-1 : Itu pas waktu hamil.
- Peneliti : Ooh kalo yang tentang menyusui sudah dari waktu hamil dijelaskan bu ya, tapi kalo tentang faktor resiko 4 Terlalu tidak dijelaskan.
- Informan-1 : Nggak, itu baru dengar, istilah untuk 4 Terlalu itu baru dengar.
- Peneliti : Jadi, sedikit saya mengali lebih dalam dari ibu, alasannya ibu bidan tidak menjelaskan tentang faktor resiko 4 Terlalu, padahal yang lainnya tentang kehamilan, tentang manfaat ASI mereka menjelaskan, mengapa kira-kirany tentang faktor resiko 4 Terlalu mereka lupa menjelaskan?

- Informan-1 : Mungkin pada saat itu, biasanya saya sering menghadiri posyandu, pada saat posyandu mereka sudah sibuk dengan pemeriksaan ibu hamil juga beserta dengan imunisasi , jadi mungkin masalah pendidikan kesehatan atau penyuluhan untuk ibu hamil itu kurang, biasanya seringnya nutrisi ibu hamil, itu sering yang diberikan, masalah faktor resiko itu selama saya hamil atau pergi hadir ke posyandu belum pernah mendapatkan penjelasannya.
- Peneliti : Sampai pada waktu melakukan konseling secara langsung ke ibu bidannya atau ke dokternya juga tidak pada saat itu ya.
- Informan-1 : Belum..belum..
- Peneliti : Baiklah bu, terima kasih banyak ibu telah membantu kami memberikan informasi, semoga informasi ini bermanfaat bagi kami pribadi juga bagi ibu ke depannya. Sekali lagi terima kasih ibu ori karena telah meluangkan waktunya, kami permisi...assalamu'alaikum.
- Informan-1 : Waalaikum salam

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN IBU HAMIL

Identitas Informan-2:

Nama/Inisial : Ny. H
 Umur : 41 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan Terakhir : Sarjana
 Pekerjaan : PNS
 Penghasilan Keluarga/Bulan : Rp. 4.500.000,-
 Jumlah anak : VI (G VI, PVI, A0)

Peneliti : Assalamu'alaikum

Informan-2 : Wa'alaikum salam Warrahmatullahi wabarakattuh

Peneliti : Perkenalkan nama saya bu Ely, nama saya Eda Susanti, saya mahasiswa S-2 Kesehatan Masyarakat Institut Helvetia Medan, saat ini untuk melakukan penelitian sebagai tugas akhir kami yang berjudul "Pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil di kabupaten Simeulue, ibu adalah salah satu informan kami , apakah ibu bersedia?

Informan-2 : Bersedia

Peneliti : Langsung saja kita ke pertanyaannya bu, ya. Menurut pengetahuan...pendapat ibu, apakah ibu dan keluarga pernah mengetahui tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan?

Informan-2 : Eeee... tentang resiko 4 Terlalu itu pernah dengar sih, pernah dengar... terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, ya..terlalu dekat jarak kehamilan, ke empat terlalu sering, apa..eee...terlalu...terlalu apa satu lagi bu?

Peneliti : Terlalu rapat, bu ya.

Informan-2 : Terlalu rapat anak.

- Peneliti : Kemudian bu, menurut pendapat ibu, tadi ibu sudah pernah mendengar tentang 4 terlalu. Nah menurut ibu...bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-2 : Kalo menurut saya, memang semua kita, kehidupan kita didunia ini memang semua udah diatur oleh Allah, ya. Kalopun ada resiko, atau apain itu, itu Allah yang mengatur, ya. Karena didunia ini, seperti apa ya...tidak ada satu daunpun yang jatuh dari batangnya tanpa izin Allah, ya. Jadi, begitu juga kita manusia ini ya, kita cegahpun kalo Allah berkehendak, kita berbahaya pada saat hamil atau apa itu, itu tidak akan bisa tahan ya, tidak akan bisa kita cegah, ya...memang Allah yang menentukan tapi kalo menurut saya solusinya kalo menjarangkan kehamilan, bagus jugalah, ya. Tapi prinsip saya dari dulu, memang dari lajang dulu ya, Insya Allah, izin Allah itu, ya, saya ingin mempunyai anak itu lebih dari empat karena kami keluarga cuma berdua, jadi saya memang berencana dari gadis itu bu, ya. Saya pun memang sengaja nggak KB, kehamilan saya rapat-rapat, prinsip saya udah di atur Allah semua karena saya KB pun, eee...misalnya kita KB, tapi kalo izin Allah hamil lagi kita tetap ada ada aja apanya, kan.....begitu juga orang yang tidak ber-KB, dia pingin punya anak tapi belum dikasi sama Allah, belum dikasi kepercayaan sama Allah tidak akan punya anak, prinsip saya memang begitu...eeee....berapa anak kita, ada satu, dua, aaa...begitu aja bu.. (sambil tertawa)...
- Peneliti : Baik ibu Ely, selanjutnya, bagaimana menurut ibu pandangan Islam tentang Keluarga Berencana?
- Informan-2 : Itulah..Keluarga berencana kalo menurut Islam, memang ada beberapa ulama berpendapat, keluarga....eeee...KB itu tidak masalah kan, tapi ada juga ulama yang mengatakan, maksudnya KB itu katanya haram kan, tapi kalo menurut saya KB itu tidak haram, tapi untuk saya sendiri, memang saya sengaja tidak ber-KB, karena memang saya niat saya itu, anak saya lebih dari empat, nggak mau saya kurang-kurang dari itu, kalo lebih...aaa...itu lebih bagus, jadi begitu...memang dari dulu prinsip saya seperti itu, memang di sengaja nggak KBlah, Insya Allah saya melahirkan...aaa..gampang-gampang aja. Kalo menurut teori memang jarak dibawah 2 tahun beresiko kan tapi kalo saya Insya Allah gampang, sampai bidan saya dia bilang...kalo kek gini melahirkan, 100 orang sanggup saya menolong sehari, katanya kan... bu nunik itu..., Insya Allah ya, kalo menurut teori iya sih, ya, lebih dari 3 udah beresiko ya, tapi kalo saya Insya Allah, gampang.....(sambil tertawa)...

- Peneliti : Selanjutnya, nah, menurut ibu , apa manfaat menyusui bayi menurut Islam dan juga kesehatan?
- Informan-2 : Eeeee, menyusui selama 2 tahun memang sangat bermanfaat ya bagi anak dan juga bagi kita sebagai ibu, ya, untuk kesehatan juga ya, kemudian perkembangan anaknya, pertahanan tubuhnya juga, ya karena di Asi eksklusif itu, ya..memang betul-betul bermanfaat bagi anak, disitu ASI Eksklusif itu untuk antibodi...aaaa...apa...antibodi, ya..antibodi anak, lebih sehatlah anak dibandingkan anak yang tidak menyusui.
- Peneliti : Jadi memang bagus, bu, ya. Selanjutnya ini tentang sikap, bu. Ya. Menurut ibu, apakah kehamilan itu perlu direncanakan bu?
- Informan-2 : Menurut saya memang perlu direncanakan, ya. Hamil itu, karena kalo kita nggak kita rencanakan...aaaa....susah juga ya untuk anak-anak kita, misalnya...memang KB itu perlu juga, sebenarnya jaraknya...aaa, cuma kalo kita sanggup mendidik, dari segi ekonomi kita sanggup mendidik anak kita, kalo menurut saya nggak ada salahnya juga anak banyak itu kan, kalo kita nggak mampu kan, lebih diapakan, apakah 2 orang saja, kalo menurut saya, ya...
- Peneliti : Iya, sesuai dengan..eee...apa kondisi keluarga, ya.
- Informan-2 : Eeee..sesuai dengan kondisi keluarga kita juga ya, karena sayang juga untuk anak-anak kita ya kalo memang apa....terganggu nanti perkembangan, misalnya gizinya ya, tidak ini, ya...tidak kita perhatikan, kalo kita nggak rencanakan...
- Peneliti : Aaa, selanjutnya apa yang akan ibu lakukan bila ibu mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 terlalu?, misalnya kadang-kadang umur udah 40, atau kita katakan diatas 35 tahun, nah anaknya pun juga sudah misalnya sudah 4 orang, jadi, kan seorang ibu double dia yang mengalami resiko 4 terlalu itu, bagaimana menurut ibu?
- Informan-2 : Menurut saya, itu sudah saya alami, kan, anak rapat, kemudian umur 40 kan, baru-baru ini, ini...alhamdulillah gampang juga melahirkan..(sambil tertawa)...
- Peneliti : Pada saat itu apa yang ibu lakukan dengan kondisi ibu yang seperti ibu..?
- Informan-2 : Ya..saya jaga kesehatan, dari segi gizinya, kan kemudian saya juga olahraga, maksudnya memang betul-betul, saya apakanlah, ya... di umur 40 ini, saya jaga kehamilan tapi alhamdulillah pada saat melahirkan

gampang

- Peneliti : Alhamdulillah gampang, ya..tapi dijaga kondisi ya..
- Informan-2 : Aaa...di jaga kondisi..dijaga..kan.
- Peneliti : Eeee.baik selanjutnya, bagaimana sikap ibu sendiri terhadap keluarga berencana?
- Informan-2 : Eeee.kalo sikap saya terhadap keluarga..eee...terhadap program KB ini kan, saya ada juga KB kan, paling nanti, sekali, dua kali suntik, memang saya nggak, nggak...kek mana,ya., nggak-nggak rutin, cuman karena memang rencana saya, tidak untuk terlalu jauh jaraknya, memang saya sengaja, nanti sekali distop, memang seperti itu rencana saya, KB itu tidak ada salahnya juga kan, itulah yang saya katakan tadi ituka, memang perlu direncanakan kehamilan ini juga karena kita sesuaikan dengan faktor ekonomi kita, jangan nanti..anak kita sayang kan, kalo nggak terpenuhi nilai gizinya atau apa kan....tapi kalo menurut saya KB ini tidak ada salah juga kan, saya juga tidak mengatakan KB ini haram, nggak, sesuai dengan tuntutan-tuntutan masing-masing ya.
- Peneliti : Selanjutnya, ibu.....ini mengenai motivasi ibu, ya. Apa alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?. Tadi ibu ada mengatakan diawal, bahwasanya ibu mengalami 2 faktor resiko 4 terlalu, nah...ibu setelah mengetahui, ibu mengalami faktor resiko 4 terlalu, alasannya ibu untuk hamil lagi, apa..?
- Informan-2 : Ini kebetulan kan, anak saya kan, udah besar-besar untuk masuk pasantren semua, dan ini memang program saya, saya programkan ingin hamil lagi karena pendapat saya semua Allah yang mengatur, kalo memang saya rezeki, saya pingin hamil lagi, saya memang sengaja tu, diprogram lagi kan, disengaja, alhamdulillah, dikasi Allah lagi, tapi memang kalo menurut saya resiko itu memang Allah yang mengatur, kalo menurut saya...kalo kita pun beresiko, berbahaya, ataupun meninggal pada saat melahirkan, itu memang sudah diatur Allah, itu menurut saya, ya..menurut saya pribadi ya, saya nggak takut, walaupun anak saya dulu, sudah banyak, rapat-rapat, inikan udah 2 resikonya, terus ini umur 40 kan, hamil lagi tapi alhamdulillah, seperti yang saya katakan gampang-gampang saja saat melahirkannya...(sambil tertawa), itu karena mungkin Allah yang telah mengatur ya.
- Peneliti : Diberi kemudahan setiap melahirkan, ya.

- Informan-2 : Pentingnya kita mohon kepada Allah, kita bertawakal kepada Allah, bahwa sesungguhnya Allahlah yang mengatur kehidupan kita ini, prinsip saya seperti itu..
- Peneliti : Jadi segalanya dimudahkan ibu, ya..prasangka baik, baik juga hasilnya..
- Informan-2 : Iya...aaa....
- Peneliti : Iya, baik selanjutnya, menurut pendapat ibu, apakah yang menjadi alasan ibu ber-KB, pada saat ibu pernah ber-KB, nah...pada saat itu apa alasan ibu ingin ber-KB?
- Informan-2 : Alasan saya ber-KB, ingin juga menjarangkan jaraknya, menjaga jaraknya, paling nggak 2 tahun, jadi saya 2 tahun,, tapi kadang ada juga saya kecolongan itu, itulah kadang-kadang nggak sampai 2 tahun, itu karena tadi suntiknya nggak teratur, jadi hamil lagi, memang ada juga jaraknya, adalah...karena kasian juga anak ini kan, dia menyusukan selama 2 tahun, jadi itulah ada juga yang 2 tahun tapi ada juga yang satu-satu tahun lebih jaraknya, begitu...
- Peneliti : Selanjutnya, apa yang menjadi motivasi ibu ingin menyusui bayi sampai usia 2 tahun?
- Informan-2 : Itulah tadi motivasi saya, menyusui anak itu sangat bermanfaat ya, antibodinya, kesehatannya, perkembangan otaknya, ya, itu menurut saya, kemudian dari segi ekonomi juga sangat praktis ya, kita bisa menghemat, tidak perlu mengeluarkan biaya ya, itulah tadi kalo ASI ini, kalo diberikan ASI kepada anaknya.
- Peneliti : Selanjutnya ini tentang status sosial ekonomi. Nah, apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan suami untuk jumlah anak serta jarak kehamilan?
- Informan-2 : Itu, tentu saja, ya...hahaha...karena bukan kita merasa juga mampu,ya. Allah yang semua yang mengatur, ya tapi bisa, ya. Kita membiayai keluarga kita, aaa...itulah rencana saya dari saya lajang, anak saya lebih dari empat, jangan dua atau tiga, karena kami, Cuma berdua bu, jadi nggak enak sekali rasanya kalo cuma berdua itu, memang pingin rame, diramein...dari pihak suami pun cuma bertiga, jadi ramaikan ke anaknya, memang rencana dari dulu, jadi udah sepakat, suamipun tidak mendukung untuk ber-KB..
- Peneliti : Karena pingin punya anak yang banyak, ya. Aaaa... baik. Kemudian

- menurut pendapat ibu, apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarga dari segi ekonomi?
- Informan-2 : Iya sangat bermanfaat, itulah sudah saya katakan juga tadikan, dia lebih hemat, tidak memerlukan biaya, praktis,...ya..itu tadi, ya..tidak perlu dibeli, ya...hahaha....alamiah, banyak manfaat lagi bagi ibu dan anak terutama anak tadi, ya.
- Peneliti : Selanjutnya tentang dukungan keluarga, bu, ya. Ini mungkin bicara tentang tentang suami. Menurut ibu apakah suami memberikan dukungan saat ibu hamil?
- Informan-2 : Oooh, sangat mendukung, suami pun memang dilarang untuk ber-KB, karena memang dari pihak suami cuma bertiga juga, memang sama-samalah perencanaan tapi kalo bisa jarak-jarak lebih 2 tahun juga, jarak kurang dari 2 tahun, itulah karena kecolongan, udah dijaga juga memang, suntik sekali, dua kali, aaaa...ada juga yang kurang dari tahun, yang lainnya lebih dari 2 tahun juga.
- Peneliti : Iya bentuk dukungan suami, pada saat ini hamil seperti apa, bu?
- Informan-2 : Dukungannya itu, ya...membantu kan, membantu kita, kemudian suami juga memberikan semangat dan motivasi, ya. Kemudian juga ke pelayanan kesehatan kita dibantu suami, diantarkan, atau apaa...betul-betul mendukunglah suami.
- Peneliti : Selanjutnya ibu, menurut ibu, apakah suami selama ini juga mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-2 : Ini, ya...suami memang mendukung tapi katanya koq bisa, Kbnya itu KB alam aja, KB rasulullah dan para sahabat. Insya Allah anak udah hampir satu tahun juga...sekarang kan nggak KB juga, alhamdulillah bisa dijagalah, ya. Kalo nggak maaf cakup dikeluarin spermanya, dijaga gitulah, KB alam aja, kalo KB yang modern belumlah...
- Peneliti : Sedikit lagi ibu, ini mengenai dukungan petugas kesehatan, ya. menurut ibu, bagaimana caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 terlalu dan keluarga berencana kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-2 : Kalo bidan sering juga, ya...datang memberikan penyuluhan, konseling pada saat hamil dulu, ibu bidan memang seringlah memberikan

penyuluhan-penyuluhan kepada kami juga, ibu-ibu hamil ini, terutama kepada saya, kadang nanti saat di posyandu, diberikan penjelasan tentang kesehatan, KB, selalu disampaikan oleh seorang bidan kepada saya sebagai pasien, ya. Ada selalu ya, tapi semua tergantung kepada kita.

- Peneliti : Baiklah pertanyaan terakhir ibu, apakah yang ibu bidan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-2 : Iya, ibu bidan lakukan langsung bertindak, bertindak ya, aaa...memberikan penyuluhan kemudian kalo ada resiko ibu bidan merujuknya, ya. Kemudian selalu mengontrol kami sebagai, ibu-ibu yang hamil ini ya, selalu dikontrol, berkunjung ke rumah jua, kemudian penyuluhan di posyandu, kemudian apabila sudah beresiko pada saat melahirkan dirujuk ke rumah sakit. Tindakan bidan tadi yang ibu tanyakan ya.
- Peneliti : Baik, bu, terima kasih banyak ibu sudah meluangkan waktunya, memberikan informasi kepada saya, mudah-mudahan tesis saya nanti bermanfaat kepada masyarakat kita di Simeulue, Terima kasih banyak, bu. Semoga menjadi amal ibadah bagi ibu, permisi, bu, ya. Assalamualaikum.
- Informan-2 : Wa'alaikum salam Warrahmatullahi wabarakattuh

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN KELUARGA IBU HAMIL

Identitas Informan-3:

Nama/Inisial : Tn.YD

Suami : Ny. O

Umur : 32 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Pendidikan Terakhir : Sarjana

Pekerjaan : PNS

Peneliti : Assalamu'alaikum pak

Informan-3 : Wa'alaikum salam

Peneliti : Perkenalkan pak, kami mahasiswa S-2 dari Institut Kesehatan Helvetia Medan, nama saya eda susanti, biasa dipanggil eda.jadi kebetulan kami sedang penelitian untuk penyusunan tesis kami yang berjudul pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil, apakah ibu bersedia menjadi informan ibu? Apakah bapak bersedia menjadi informan kami pak?

Informan-3 : Iya bersedia bu...

Peneliti : Disini bapak sebagai informan keluarga dari ibu hamil, ini tentang pengetahuan ya pak, apakah bapak pernah diberitahukan tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan oleh ibu bidan atau mungkin dokter atau petugas kesehatan lainnya?

Informan-3 : Belum pernah tahu bu dan belum pernah dengar juga.

Peneliti : Belum pernah pak ya, apakah selama ini petugas kesehatan terutama pada saat ibu hamil tidak pernah menjelaskan tentang itu pak. Pada saat melakukan pemeriksaan, belum pernah petugas kesehatan menjelaskan?

Informan-3 : Itupun juga belum pernah, mungkin dijelaskan langsung ke ibu ya, karena mungkin saya tidak berjumpa dengan petugas kesehatannya, saya belum

tahu itu.

- Peneliti : Memang belum tahu pak tentang faktor resiko 4 Terlalu. Baik, kalo bapak belum tahu berarti bapak juga belum tahu bagaimana cara mencegahnya.
- Informan-3 : Belum paham bu....
- Peneliti : Baik, mungkin walaupun belum bisa memberikan informasi tentang itu pak, barangkali saya bisa menjelaskan sedikit tentang 4 Terlalu, yang pertama terlalu muda, ibu hamil usianya kurang dari usia 20 tahun, terlalu tua, ibu usianya hamil diatas 35 tahun, selanjutnya terlalu dekat jaraknya ibu hamil jarak antara anak yang satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun atau 24 bulan, kemudian terlalu banyak dimana ibu hamil sudah mempunyai 3 orang anak, hamil lagi. Itu mungkin pak, sekilas informasi dari kami.
- Informan-3 : Terima kasih bu, itu bagus sekali, informasinya dapat kami mengerti tentang masalah 4 Terlalu itu.
- Peneliti : Selanjutnya pak, mungkin bapak pernah mendengar tentang keluarga berencana.
- Informan-3 : Pernah bu....
- Peneliti : Menurut bapak, bagaimana pandangan Islam tentang keluarga berencana?
- Informan-3 : Menurut saya sebenarnya itu, ini menurut Islam. Menurut Islam banyak berpandangan bahwa KB itu sebenarnya ada yang baik, ada yang tidak baik, kalo menurut saya pribadi, sebenarnya saya tidak suka dengan KB itu tetapi mengingat jarak anak yang terlalu dekat, bagus juga, apalagi kalo KB itu dengan niat kita bukan tidak ingin anak, tetapi bisa istilahnya mengurangi jarak anak, dari yang biasanya mungkin satu tahun setengah bisa 2 tahun, jadi anak bisa terurus begitu bu.
- Peneliti : Baiklah pak, apakah bapak mengetahui manfaat menyusui selama 2 tahun pak baik itu menurut Islam maupun kesehatan?
- Informan-3 : Eeee, sebenarnya kalo masalah menyusui itu secara informasi yang saya dengar sangat baik, baik untuk bayi sendiri maupun untuk ibu hamil..eeh ibu yang sedang menyusui, karena dengan menyusui si anak sehat dia begitu juga siibu.
- Peneliti : Baik pak, selanjutnya ini, menurut bapak apakah kehamilan perlu

direncanakan oleh pasangan suami istri?

- Informan-3 : Itu sangat-sangat perlu.
- Peneliti : Kira-kira alasan perlunya apa pak ya?
- Informan-3 : Eeeee, yang pertama...eeehm. Mengapa harus direncanakan kehamilan itu karena menurut saya sendiri kehamilan itu kan perlu perencanaanya matang, dari segi keuangan kita juga harus siap-siap, dari segi kesehatan juga harus siap-siap. Aaaa.... begitu dia buk, kalo menurut saya sangat perlu buk..
- Peneliti : Selanjutnya pak, apakah yang harus bapak lakukan bila istri bapak mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-3 : Yah, kalo sudah terjadi...bagaimanalah buk iya kan, kebetulan saya, anak pertama saya dengan anak kedua saya itu jaraknya agak dekat. Alhamdulillah setelah saya pahami, bahwa kalo terlalu dekat, biasanya anak pertama ini tidak terurus sedangkan saya berharap dia bisa menyusui sampai 2 tahun, akhirnya tidak sampai 2 tahun, jadi....eeengg..saya mendukunglah kalo jaraknya jauh begitu.
- Peneliti : Selanjutnya, apakah bapak mendukung istri bapak untuk mengikuti program keluarga berencana?
- Informan-3 : Seperti yang saya katakan tadi bu, karena jarak anak pertama saya dekat, pengalaman itulah yang membuat saya mendukung bahwa program keluarga berencana itu sangat baik.
- Peneliti : Pertanyaan motivasi, apa yang menjadi alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-3 : Iya, sebenarnya kalo menurut saya sich, biasanya kalo dikampung itu kan kalo anak kita 2 saja, ketika anak itu berangkat orang tua agak kesunyian, makanya terkadang walaupun sudah berumur sudah lebih dari 35 tahun, karena mengingat tadi jadi motivasi anaknya sudah berangkat kuliah, sunyi, maka disitulah timbul kembali keinginan untuk mendapatkan anak lagi, begitu buk..
- Peneliti : Nah, selanjutnya pak. Mengapa ibu ibu menjadi akseptor KB?
- Informan-3 : Kalo dari si ibu sendiri, sebenarnya kami sudah sepakat juga, sebenarnya tidak ingin ber KB, cuman karena melihat kondisi anak pertama tidak dapat menyusui 2 tahun, kemudian tidak terurus dengan baik, harapan

kami dia bisa kami urus dengan baik, akhirnya karena sudah hamil, yah, begitulah buk, jadi motivasi kami khusus untuk siibu juga yang pertama supaya anak itu ada jaraknya bisa diurus dengan baik, yang kedua kesehatan buat siibu juga dipertimbangkan.

- Peneliti : Boleh saya tahu sedikit lagi pak, alasan pertamanya itu tidak boleh ikut KB, sebelum ada pengalaman anak pertama, itu kira-kira, apa yang menjadi alasannya?
- Informan-3 : Tidak ikut KB buk...
- Peneliti : Iya-iya, sebelum ada pengalaman..
- Informan-3 : Sebenarnya begini, sebenarnya saya tidak setuju dengan KB itu karena menurut Islam sendiri, nabi Muhammad menyampaikan, dia lebih menyenangi wanita yang memiliki banyak keturunan dan pun saya sependapat dengan itu tetapi karena faktor apaabila terlalu juga banyak anak tidak terurus, terlalu dekat anak tidak terurus, ibu juga kesehatannya tidak terjaga, maka untuk KB ini bagus, apalagi memang sangat baik ini buk kalo menurut saya, apabila kita tujuannya seperti tadi.
- Peneliti : Selanjutnya, apa yang menjadi motivasi ibu ingin menyusui bayi sampai usia 2 tahun?
- Informan-3 : Motivasinya yang pertama anak itu betul-betul mendapatkan asupan gizi dari ibunya sesuai dengan sunah rasul dapat menyusui selama 2 tahun , kemudian menurut pengalaman kami di kampung itu buk, kalo anak itu disusui, bukan minum susu dari kotak-kotak itu, itu biasanya anak itu sehat, kekebalan tubuhnya pun lebih baik, kemudianpun menurut yang saya dengar juga kalo ibu itu menyusui sampai umur 2 tahun secara tidak langsung ibu itu sudah mendapatkan KB secara alamiah dapat mengatur jarak anak secara alamiah, begitu buk...
- Peneliti : Selanjutnya tentang status sosial ekonomi, ya pak. Menurut bapak apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan bapak untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
- Informan-3 : Kalo masalah ekonomi, saya pikir itu sangat menentukan sekali, memang kalo dikeluarga ibu saya, mereka itu ada 11 orang, sedangkan ekonominya sangat pas-pasan, kalo masalah hidup, hidup juga mereka, tetapi masalahnya tidak semuanya mereka mendapatkan pendidikan yang layak, begitu... Jadi ekonomi itu sangat menentukan.

- Peneliti : Baik, selanjutnya, apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan bapak dari segi ekonomi?
- Informan-3 : Sangat bermanfaat, sangat bermanfaat sekali..
- Peneliti : Misalnya seperti apa pak ya manfaatnya?
- Informan-3 : Manfaat menyusui 2 tahun itu buk ya, dari segi ekonomi kalo kita menggunakan susu yang kita beli misalnya SGM, jadikan butuh uang yang banyak, sedangkan bila disusui oleh ibu langsung, yang pertama ibu itu bisa memakan makanan yang bergizi, sehat buat dia, juga sehat buat si anak dengan uang yang sedikit begitu.
- Peneliti : Selanjutnya pak tentang dukungan keluarga. Apakah bapak memberikan dukungan saat ibu hamil, dan bagaimana bentuk dukungannya pak?
- Informan-3 : Kalo masalah dukungan, ya...sangat-sangat diberikan dukungan, apalagi kalo orang hamil kan biasanya banyak stresnya, jadi salah satu dukungan yang diberikan dukungan adalah memberikan sedikit motivasi kepada dia supaya dia jangan stres begitu.
- Peneliti : Bentuk dukungan lainnya pak?
- Informan-3 : Kalo bentuk dukungan yang lain, biasanya saya bawa dia pergi jalan-jalan, makan ditempat yang disenangi, kemudian membawa dia ketempat pengecekan supaya dia betul-betul hatinya senang, begitu buk.
- Peneliti : Aaaaa...ya..ya..dibawa ketempat pemeriksaan kehamilan ya pak...
- Informan-3 : Dibawa ketempat pemeriksaan kehamilan...betul-betul..
- Peneliti : Jadi suami siaga ya pak ya... Kemudian, apakah bapak mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-3 : Setelah saya memahami masalah KB itu, saya mendukung.
- Peneliti : Menurut pengamatan bapak selama ini, bagaimana caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-3 : Oooh...Kalo itu saya tidak paham, apakah ada dijelaskan atau tidak, kebetulan istri saya memang dijurusan kesehatan juga bu, mungkin mereka sudah menyampaikan, mungkin sudah tahu juga oleh istri saya sendiri buk.

- Peneliti : Selanjutnya, apakah bapak mengetahui apa yang ibu bidan atau petugas kesehatan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-3 : Tidak tahu
- Peneliti : Tidak tahu pak ya. Tadi bapak menceritakan pengalaman istri bapak yang jarak anak pertama dengan anak kedua itu dekat. Nah itu apa yang dilakukan oleh bidan yang menangani istri bapak, mungkin ada, dari situ barangkali bapak bisa menceritakan sedikit bagaimana apa yang dilakukan oleh ibu bidan?
- Informan-3 : Kalo itu..eee.. tidak ada, tidak ada penjelasan dari ibu bidan itu buk.
- Peneliti : Maksudnya perlu barangkali, beliau menyarankan untuk ada konsul ke dokter untuk pemeriksaannya atau barangkali ada nasehat-nasehatnya karena ini kehamilan terlalu dekat akan terjadi resiko seperti ini, dan apa yang harus dilakukan, ada pada saat itu dijelaskan.
- Informan-3 : Setahu saya tidak ada buk.
- Peneliti : Baik pak, mungkin itu pertanyaan terakhir dari kami, sebelumnya terima kasih banyak atas kesedian waktu bapak untuk memberikan informasi-informasi kepada kami, semoga bermanfaat bagi kami khususnya pak dan kedepan semoga tesis ini bisa bermanfaat bagi masyarakat Simeulue, terima kasih banyak pak... assalamualaikum.
- Informan-3 : Waalaikum salam

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN KELUARGA IBU HAMIL

Identitas Informan-4:

Nama/Inisial : Tn.T
 Suami : Ny.H
 Umur : 47 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Pendidikan Terakhir : Sarjana
 Pekerjaan : PNS

Peneliti : Assalamu'alaikum pak

Informan-4 : Wa'alaikum salam

Peneliti : Baik, perkenalkan nama saya Eda Susanti, saya mahasiswa S-2 Institut Kesehatan Helvetia Medan, saat ini saya dalam rangka penyelesaian tugas akhir saya untuk penyusunan tesis, dimana judul tesis saya "Pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil di dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue, nah, disini informan utama kami adalah ibu hamil, kemudian informan pendukung keluarga yaitu suami, apakah bapak bersedia menjadi informan saya, pak?

Informan-4 : Bersedia....

Peneliti : Baik, kita mulai pak, ya..

Informan-4 : Iya...iya...

Peneliti : Pertanyaan pertamanya pak, apakah bapak pernah mendengar tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan yang diberikan oleh petugas kesehatan, pak?

Informan-4 : Pernah dengar, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak..

Peneliti : Kira-kira menurut pandangan bapak, bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan

Islam dan kesehatan?

- Informan-4 : Iya, supaya jangan terjadi resiko...eee..di pemeriksaan kehamilan misalnya tidak ada resiko, mengantisipasi kalo memang tidak ada resiko bisa persalinan normal dirumah ataupun diklinik, ya..
- Peneliti : Aaa...menurut pandangan islam sendiri bagaimana, pak?
- Informan-4 : Aaa, kalo islam, dia kan...minimal 2 tahun sekali, kalo kita menyusui 2 tahun, minimal 3 tahun sekali dia baru bisa melahirkan lagi, kan...
- Peneliti : Baik, pak, selanjutnya, bagaimana pandangan Islam tentang keluarga berencana, menurut bapak?
- Informan-4 : Eeee, kita bagus cuman memang jaraknya kita sesuaikan, kalo memang dalam qur'an dikatakan minimal 2 tahun menyusui berarti baru bisa melahirkan lagi 3 tahun, kemudian ibunya pun sehat, bila ada rencana untuk menambah anggota keluarga boleh...
- Peneliti : Baik...berikutnya, pak, ya. Apakah bapak mengetahui manfaat menyusui bayi selama 3 tahun baik menurut Islam dan kesehatan?
- Informan-4 : Itu, dua tahun, empat tahun kita ikut firman Allah, 2 tahun kita susui, kemudian dari segi kesehatan pun , ibu yang menyusui itu,aaa....apa...dari segi Islam, kita ikut perintah Allah sesuai dengan qur'an, kemudian manfaat bagi anak, kita lebih banyak waktu, untuk kita menyusui selama 2 tahun, maka anakpun akan lebih sehat dengan ASI dari ibunya dibandingkan dengan susu...
- Peneliti : Susu formula, pak, ya...selanjutnya ini pertanyaan tentang sikap ya pak, menurut pendapat bapak, apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
- Informan-4 : Sangat perlu, karena kita mungkin pendapatan kita mungkin, ada apa..kendala-kendala, maka kita perlu rencanakan tahapan-tahapan kehamilan.
- Peneliti : Baik, selanjutnya pak, apakah yang akan bapak lakukan, apabila istri bapak mengalami salah atau lebih faktor resiko 4 terlalu?
- Informan-4 : Untuk mengantisipasi kemungkinan-kemungkinan resiko terutama untuk melahirkan, pemeriksaan kehamilannya harus lengkap kita periksa, supaya kita mengantisipasi resiko yang akan timbul pada saat persalinan.

- Peneliti : Baik, selanjutnya pak, apakah bapak selama ini mendukung istri untuk mengikuti program keluarga berencana?
- Informan-4 : Aaaa...mendukung tapi, artinya kita keluarga berencana, aaa...untuk jaraknya itu, minimal 3 tahun sekali.
- Peneliti : Selanjutnya pertanyaan tentang motivasi pak, ya. Apakah yang menjadi alasan ibu ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 terlalu?
- Informan-4 : Iya, kita ingin memiliki...aaa....karena kita cuma satu anak laki-laki ya, mungkin salah satu solusinya hamil lagi, mungkin kalo ada rezekinya, ada satu lagi anak laki-laki, karena 3 orang anak perempuan sudah ada.
- Peneliti : Baik pak,aaa...terus menurut pendapat bapak...mengapa ibu ingin menjadi akseptor KB?
- Informan-4 : Bagaimana maksudnya..?
- Peneliti : Ibu pernah menjadi akseptor KB, pak?
- Informan-4 : Pernah...
- Peneliti : Aaa... pada saat itu..apa motivasi ibu ingin menjadi akseptor KB?
- Informan-4 : Pada saat itu mungkin untuk mengantisipasi resiko yang akan timbul karena pada saat dia menjadi akseptor KB itu, belum ada perencanaan untuk dia hamil..
- Peneliti : Selanjutnya apa pula yang menjadi motivasi buat ibu ingin menyusui bayinya sampai berusia 2 tahun?
- Informan-4 : Ingin memberikan kesempatan kepada anak, supaya dia lebih banyak minum ASI karena 2 tahun itu masa pertumbuhan otak dia, kan, masa pertumbuhan sel-sel otak dia untuk kecerdasan dia..
- Peneliti : Selanjutnya, pak..Menurut pendapat bapak, apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan bapak untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
- Informan-4 : Aaa...iya tapi tidak dominan karena keinginan orang untuk hamil itu, tidak terlalu dominan dari segi ekonomi, untuk anak ketiga, keempat mungkin iya, kalo anak pertama, kedua mungkin tidak...
- Peneliti : Emmhhh, iya, baik, selanjutnya, apakah dengan menyusui sampai dengan

usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan bapak dari segi ekonomi?

- Informan-4 : Iya bermanfaat karena kita tidak mengeluarkan uang untuk kita beli susu, kemudian praktis, kita malam-malam tidak perlu untuk siapkan air panas, itu saja..
- Peneliti : Selanjutnya ini tentang dukungan keluarga, pak, ya....khususnya suami, nah, apakah bapak memberikan dukungan saat ibu hamil, dan bentuk dukungannya seperti, apa pak?
- Informan-4 : Iya, sangat mendukung karena ibu hamil kan butuh perhatian, kalo malam-malam mungkin kurang sehat, kita siapkan keperluan dia, kita bantu ibu untuk mengerjakan pekerjaan sehari-hari, seperti memasak, ataupun cuci dan sertrika..
- Peneliti : Iya, sangat mendukung pak, ya. Selanjutnya apakah bapak mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB, koq tadi pertanyaannya awalnya alasan ibu, nah sekarang dukungan bapak, apakah bapak mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-4 : Aaaa...iya, tapi bukan...eee...tergantung jenis akseptornya, lebih yang sifatnya IUD mungkin tidak, ataupun minum pil..ya, jelas itu..itu...eee...yah, untuk akseptor tertentu dengan alat KB tertentu...
- Peneliti : Oooh seperti itu ya, pak..contohnya, misalnya seperti apa, pak?,yang disetujui itu bentuknya, seperti apa, pak?
- Informan-4 : Kondom..
- Peneliti : Oooh iya baik, selanjutnya tentang dukungan petugas kesehatan, pak? Menurut bapak, bagaimanakah caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-4 : Yah...eee..memang dari segi kesehatan kan, karena resiko di atas 40 tahun, itu akan menjadi resiko tinggi, kalo dari segi agama, yah..kita memang baru bisa untuk melahirkan kembali paling minimal 3 tahun.
- Peneliti : Jadi seorang bidan harus menguasai keduanya, begitu, pak, ya
- Informan-4 : Iya...
- Peneliti : Supaya bisa memberikan penjelasannya, iya, pak. Baik, selanjutnya, apakah bapak mengetahui apa yang ibu bidan atau petugas kesehatan

lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?

Informan-4 : Bagaimana tadi?

Peneliti : Eee...apakah bapak mengetahui apa yang ibu bidan atau petugas kesehatan lakukan bila ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu, begitu, pak?

Informan-4 : Seorang bidan dia menyarankan seandainya dalam resiko tinggi itu, apa misalnya ibu itu darahnya tinggi ataupun letaknya maka itu disarankan untuk pemeriksaan rutin dan pada saat minggu-minggu akhir mau melahirkan, tentu dia kita bawa ke rumah sakit atau ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap.

Peneliti : Baik, terima kasih pak, atas penjelasannya telah panjang lebar, mohon maaf telah menyita waktunya pak, semoga ini bisa bermanfaat bagi kita semua, pak, ya...terutama bagi masyarakat kita di Simeulue, mohon doanya agar kami bisa menyelesaikan tesis pada waktunya, kami permisi, pak, assalamualaikum

Informan-4 : Amiin, waalaikum salam

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN BIDAN DESA

Identitas Informan-5:

Nama/Inisial : Suci Rianda Putri
 Umur : 27 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan Terakhir : D III Kebidanan
 Masa Kerja : 7 Tahun
 Tempat Kerja : Puskesmas Pembantu

Peneliti : Assalamu'alaikum

Informan-5 : Wa'alaikum salam

Peneliti : Perkenalkan saya eda susanti, mahasiswa S2 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan. Saya ingin mewawancarai ibu bidan sebagai informan dalam penyusunan tesis saya yang berjudul pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu dikalangan ibu hamil.

Peneliti : Apakah ibu bidan bersedia menjadi informas saya?

Informan-5 : Iya, saya bersedia.

Peneliti : Menurut ibu bidan, apakah ibu bidan pernah menjelaskan tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan kepada ibu hamil dan keluarganya?

Informan-5 : Iya, sudah pernah.

Peneliti : Sudah pernah menjelaskan, bagaimana cara ibu bidan menjelaskannya?

Informan-5 : Begini buk, pada saat anamnesa pertama apabila ada dari pasien tersebut terdeteksi 4 T, nah saya disitu jelaskan biasanya ada di satu pasien, kalo nggak ke empat-empatnya, pasti ada salah satu, misalnya dia, kan nanti kita ada menanyakan anamnesa tentang jarak kehamilannya buk, berapa tahun, misalnya dia mengatakan 1 tahun 2 bulan berarti itu kan ada salah satu dari 4 T, itu termasuk kategori terlalu dekat, setelah selesai semuanya,

saya beritahu kepada pasiennya, ini buk termasuk resti, kenapa resti? Apa itu resti. Resti itu resiko tinggi, ibu dengan kehamilan jaraknya terlalu dekat, kurang dari 2 tahun, saya jelaskan, begitu buk.

- Peneliti : Waktu menjelaskan ibu memakai metode atau media apa atau sekedar konseling aja.
- Informan-5 : Sekedar konseling aja gitu, buk. Kecuali nanti kalo si pasien itu menanyakan lebih lanjut terus saya buka lagi buku pink, disitu kan ada keterangannya.
- Peneliti : Selanjutnya, menurut ibu bagaimana solusi untuk mencegah faktor resiko 4 Terlalu agar tidak terjadi pada ibu hamil menurut pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-5 : Eeee... Seperti yang saya jelaskan tadi bu, kalo menurut Islam itu kan, dia gini dulu buk, sebelum kita lanjut ke pandangan Islam, dia sebenarnya agar tercegah dari 4 T ini kan dengan adanya KB, Jadi kenapa ber-KB, disitu bisa menjarangkan, jadi resiko terjadinya jarak terlalu dekat bisa berkurang, nah, jadi apabila ibu-ibu yang mungkin mereka wawasannya dalam Islam KB itu haram hukumnya, sehingga mereka tidak menggunakan KB, jadi kehamilanpun bisa jaraknya terlalu dekat bisa kurang dari 2 tahun. Tapi ada juga dalam pandangan Islam memperbolehkan (mubah), bisa digunakan, bisa tidak. Jadi dalam pandangan Islam ada yang bisa menggunakan KB, ada juga yang mengatakan haram, jadi disitulah sebenarnya, jadi kita harus ber-KB, dengan adanya KB jarak kehamilannya bisa terkontrol.
- Peneliti : Jadi, menurut ibu bidan cara Islam dan kesehatan itu tidak jauh berbeda ya, saling mendukung.
- Informan-5 : Ya, saling mendukung, mungkin ada suatu pandangan Islam tertentu bu, yang mengharamkan KB itu, mungkin kalo KB itu sebenarnya lebih ke.....kalo di kita lebih ini sich, udah *welcome* sich terhadap KB itu, mungkin hanya-hanya yang, apa sich istilahnya aliran-aliran tertentu saja. Itu kalo menurut saya sich buk..(sambil tertawa).
- Peneliti : Jadi, pandangan Islam tentang keluarga berencana menurut ibu bidan yang seperti itu tadi ya.
- Informan-5 : Iya, ada yang setuju, ada yang mengatakan mubah, ada yang mengatakan haram.

- Peneliti : Kalo yang haram itu seperti apa contohnya buk?
- Informan-5 : Kalo yang haram itu, misalnya sama sekali tidak bisa menggunakan KB, Jadi walaupun istrinya udah hamil keberapa kali, keempat, kelima, jarak anaknya terlalu dekat, istilahnya kayak susun tangga kayak gitu, tetap mereka berpegang teguh, nggak bisa KB, istilahnya menurut mereka itu membunuh janin, gitu..
- Peneliti : Semua jenis kontrasepsi maksudnya yang diharamkan atau hanya jenis kontrasepsi tertentu yang haram, yang lain itu boleh, kalo menurut ibu bidan itu bagaimana?
- Informan-5 : Menurut saya sich, cuman KB yang ini aja sich buk, kayak KB pil, suntik, apalagi ya implant, mungkin dari diantara orang tu yang mengerti, pasti mereka menggunakan juga KB alami sich, ada juga yang pakai KB alami, seperti coitus interruptus ataupun mereka.....sepintar-pintar merekalah gitu, tapi kalo lebih jauh dari itu saya kurang tahu bu karena itu urusan pribadi dari pasangan, yang maksudnya mereka sensitif terhadap KB.
- Peneliti : Ini, menurut ibu bidan sendiri pandangan Islam tentang keluarga berencana, bagaimana?
- Informan-5 : Menurut saya buk ya..
- Peneliti : Menurut pengetahuan ibu bidan, bagaimana yang dikatakan KB yang diperbolehkan, bagaimana KB yang tidak diperbolehkan atau haram?
- Informan-5 : Kalo sejauh ini sich bu, kek...yang saya bilang tadi, ada juga yang memang setuju terhadap KB, karena apa, karena sosialisasi KB itu sekarang udah dimana-mana baik itu ditingkat kota, tingkat kabupaten, provinsi bahkan di pelosok-pelosok desapun sosialisasi tentang KB ini udah berjalan. Itulah hanya pandangan Islam dengan aliran tertentu saja yang mengharamkan KB, ada juga dari istri si ustadz ini yang pakai KB, ada juga yang pakai KB kampung buk, KB tradisional maksudnya.
- Peneliti : Kalo untuk KB kontap (kontrasepsi mantap) atau steril (MOW/MOP) dalam pandangan Islam, menurut ibu bidan?
- Informan-5 : Kalo menurut saya sich buk, itu udah tingkat yang terlalu ekstrim buk ya, tingkat yang biasa saja mereka masih tidak mau menggunakan, istilahnya masih inilah, masih awamlah terhadap KB, masih tidak mau, apalagi itu yang kontap.

- Peneliti : Pandangan ibu bidan sendiri bagaimana dengan KB kontak?
- Informan-5 : Masih belum ini buk ya, masih belum....apa ya...
- Peneliti : Dia masuk dalam KB yang diperbolehkan atau yang diharamkan?
- Informan-5 : Sama juga sich buk, diharamkan, sama juga sich buk kalo Islam yang terlalu kuat, tingkat KB yang sederhana saja, yang biasa saja, mereka melarang, apalagi KB yang kayak apakan MOW/MOP, gitu buk.
- Peneliti : Menurut ibu bidan, apakah ibu hamil mengetahui manfaat menyusui selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?
- Informan-5 : Tahu buk, udah tahu sekarang.
- Peneliti : Bisa dijelaskan pandangan ibu hamilnya, kalo dari segi kesehatan bagaimana, kalo menurut Islam bagaimana?
- Informan-5 : Kalo dari segi kesehatan memang, eeeeng... ASI itu kan sangat banyak manfaatnya buk, maka dianjurkan awalnya sich dianjurkan 6 bulan, kenapa 6 bulan? Karena 6 bulan itu eksklusif tanpa ada makanan lain, tetap juga dikasi tahu aturan sama orang kesehatan ni, dikasi tahu kepada masyarakat, kalo menyusui itu sampai batas waktu 2 tahun, walaupun nanti sudah ada makanan tambahannya atau makanan pendamping lainnya, begitu juga dalam pandangan Islam, karena dalam al-qur'an pun sudah dijelaskan bahwasanya ASI untuk bayi itu samapi 2 tahun. Berilah ASI sampai berumur 2 tahun. Saya pernah dengar, pernah baca.
- Peneliti : Menurut ibu bidan apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
- Informan-5 : Perlu buk. Karena persiapannya ini, misalnya perencanaannya ini biar ada persiapan, kenapa perlu ada persiapan, berarti mereka udah tahu nanti, bahwasanya menikah itu jangan terlalu muda, nanti pasti ada resiko, jadi menikahlah disaat usia itu sudah matang baik si perempuan maupun si suami, jadi pada saat kehamilan pun terjadi normallah buk, tanpa adanya resiko kehamilan di usia muda, begitulah buk (sambil tertawa).
- Peneliti : Selanjutnya, Apakah yang harus dilakukan oleh seorang ibu hamil bila mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-5 : Resikonya buk..
- Peneliti : Misalnya di desa Busung ini, ada ibu hamil yang mengalami 4 Terlalu bisa

saja salah satu faktor resikonya, bisa juga lebih dari satu faktor resiko, misalnya udah terlalu tua, anaknya juga banyak, menurut ibu bidan, apa yang dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami hal yang seperti itu?

- Informan-5 : Mungkin sebelum terjadinya itu, kita berikan dulu preventif ya bu, misalnya pencegahan dengan kasi sosialisasi seperti tadi, kasi pencegahan kepada mereka dari awal mereka menikah kalo bisa bu, jangan setelah terjadi. Maksudnya begini, kalo memangpun kita bertugas di desa tersebut sudah terjadi, misalnya ni udah ada ibu hamilnya yang gravida keempat ataupun kelima, jadi kita kalo bisa, misalnya ni kek saya, ada contohnya juga seperti itu, dia udah gravida kelima terus jaraknya dekat dia nggak bisa pakai KB, jadi kek mana ini, salah satunya jadi saya anjurkan, pada saat hamil yang kelima, jangan lagi normal tapi harus ke rumah sakit di SC sekalian di tubektomi. Jadi dengan saya kasi tahu kek itu, jadi pasiennya alhamdulillah udah di SC 2 hari yang lalu bu, sudah melahirkan dan sudah di tubektomi. Jadi nanti nggak ada lagi hamil selanjutnya karena dia memang nggak bisa KB karena dia ada riwayat komplikasi jantung, tiroid dan hipertensi.
- Peneliti : Selanjutnya menurut pengalaman ibu bidan selama ini. Bagaimana sikap ibu hamil terhadap program keluarga berencana?
- Informan-5 : Kalo sikap dari mereka sich bu, sejauh ini baik sikap dari ibu hamil atau dari penduduk baik itu dari ibu hamil maupun suaminya, mereka sudah mau untuk ber-KB, kecuali mereka mau menambah lagi ataupun efek kelalaian tadi, baru itu ada yang gagal mungkin, ada yang nggak cocok, tapi kalo untuk ber-KB, rata-rata sudah banyak yang ber-KB.
- Peneliti : Apa yang menjadi alasan ibu hamil ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-5 : Alasan ibu hamilnya, yang pertama mungkin karena faktor pengetahuan tentang 4 Terlalu yang masih kurang, akibat gagal KB, seperti yang tadi saya jelaskan, selanjutnya bisa juga karena dukungan keluarga yang kurang terhadap keikutsertaan ibu di dalam ber-KB.
- Peneliti : Selanjutnya menurut ibu bidan apakah yang menjadi alasan ibu hamil menjadi akseptor KB, apakah mereka pernah menceritakan, apa yang menjadi alasan mereka pada saat konsultasi dengan ibu?
- Informan-5 : Pernah sich, mengapa mereka ber-KB, bisa jadi mereka itu dari keluarga yang kurang mampu bu, aaaa.... jadi karena mereka dari keluarga yang kurang mampu, mereka berpikir kalo punya banyak anak nanti bagaimana,

kek mana kehidupan mereka, salah satunya caranya dengan ber-KB, jadi walaupun mereka nggak lima atau enam anak, dua, tiga itu sudah bisa inilah walupun nggak lebih, bisalah untuk mencukupi kehidupannya.

- Peneliti : Kemudian, mengapa ibu hamil ingin menyusui bayinya sampai usia 2 tahun?
- Informan-5 : Eeeee, ini yang mau aja buk, yang mau menyusui sampai 2 tahun, bisa jadi produksi ASInya itu banyak, tidak berkurang, maksudnya memang asupan makanan yang dia makanpun terpenuhi, makanya sibayi sehingga tidak cuman dapat ASI Eksklusif 6 bulan tapi dia juga dapat 2 tahun, sehingga nanti yang mau dua-dua tahun itupun agak susah disapih, saking-saking, apa istilahnya udah lemak dengan ASI ya, kata-katanya begitulah buk.
- Peneliti : Kemudian, menurut ibu bidan, apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan suami untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
- Informan-5 : Bisa jadi, kayak yang saya bilang tadi itu contohnya, salah satunya, karena mereka ekonominya kurang mampu, makanya dengan cara ber-KB, bisa inilah, bisa membantu sedikit karena dengan kondisi ekonomi yang pas-pasan atau menengah ke bawah, dengan banyaknya anak tadi, ya kek gitu buk.
- Peneliti : Menurut ibu bidan, apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarga dari segi ekonomi?
- Informan-5 : Bisa jadi karena mengurangi angka untuk pembelian susu formula, jadi dengan adanya ASI aja, mereka hanya butuh makanan pendamping saja untuk si bayi tersebut. Tapi kalo ASI nya nggak ada, ya otomatislah setiap bulan bahkan sebulan bisa jadi 2 kali pembelian susu formulanya.
- Peneliti : Selanjutnya dukungan keluarga. Ada nggak dukungan keluarga terutama suami pada saat ibu hamil?
- Informan-5 : Iya kalo memang kehamilan itu diinginkan, pasti ada, pasti ada buk, ada dukungan dari suami, dari keluarga, pasti ada dorongan dari suami atau keluarga, kalo kehamilannya tidak diinginkan seperti MBE (Married By Accident), pasti mereka menyembunyikan, tidak mengharap, istilahnya tidak ada dorongan dari keluarga.
- Peneliti : Apakah suami mendukung ibu menjadi akseptor KB, selama yang ibu bidan selama ini amati?

- Informan-5 : Iya mendukung buk.
- Peneliti : Bentuk apa dukungan suami itu diberikan?
- Informan-5 : Mengizinkan siibu untuk ber-KB, maksudnya nggak memperlmasalahkan.
- Peneliti : Pernah nggak mereka mengantar pada saat istri ulangan suntik?
- Informan-5 : Oooh iya, pernah buk, bahkan suaminya menunggu pada saat itu.
- Peneliti : Berarti merestui ya. Kemudian untuk dukungan petugas kesehatan sendiri. Bagaimana cara ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepda ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-5 : Setahu saya buk. Kenapa kita harus tahu apa resiko 4 T itu, karena selain beresiko bagi ibunya, bisa juga mengganggu janinnya, gitu buk. Jadi kalo memang kita benar-benar menjaga dari 4 T tadi, istilahnya bayi dan ibu itu, Insya Allah selamat, dari Islam pun menjelaskan kek gitu, bahwasanya sama-sama menjagalah gitu bu, istilahnya sayangi bayi, sayangi ibu hamil, karenakan dari janin, dari bayi itulah yang menjadi generasi penerus kita baik itu dari Islam, negara, itulah regenerasi kita selanjutnya, maka dari itu semenjak dari sekarang harus betul-betul diterapkan jangan sampai terjadi 4 T.
- Peneliti : Pertanyaan terakhir ya bu bidan. Apa yang dilakukan oleh ibu bidan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu di desa ibu?
- Informan-5 : Setelah kita dapatkan dari anemnesa tadi, bahwasanya ibu hamil tersebut 4 T, yah... kita beri dulu konselingnya. Misalnya umur ibunya sudah 36 tahun, ini ibu ada resiko, itu ada juga contohnya, seperti yang kemarin datang kesini, itu salah satunya. Itu mudah-mudahan jangan, saya bilang kek gitu kan, kita minta yang terbaik aja, selamat ibu, bayi sehat tapi resikonya, gini buk, kalo ibu kehamilannya diatas 36 tahun, karenakan rahim ibu semakin lama kan semakin tidak kuat, tidak bagus, tapi semua itu balik lagi kepada kuasa Allah, kalo Allah berkehendak jadi, jadi. Kita sekedar ini aja, tapi kalo diatas 36 tahun, bisa terjadinya juga abortus, karena sudah ada bu dibusung juga yang 3 kali kejadian abortus karena 4 T, terlalu tua. Sekedar kasi konseling aja bu, karena sudah terjadi, seperti yang jarak dekat, kalo yang jarak dekat, kalo bisa ke depan pakailah KB, setelah persalinan pake KB, jangan lagi sampai hamil lagi dengan jarak

dekat.

- Peneliti : Selain memberikan konseling ada lagi hal-hal lain yang diberikan oleh ibu bidan, apalagi yang dilakukan oleh ibu bidan setelah menemukan ibu hamil 4 terlalu tadi, konseling udah dilakukan, langkah selanjutnya apa lagi yang dilakukan?
- Informan-5 : Kalo memang dia beresiko terlalu tinggi buk, kalo misalnya nggak cuman dari umur, nggak cuman dari jarak, eeee...ini istilah menyuruh si pasien untuk konsultasi ke yang lebih tinggi lagi, ke dokter obgyn, apabila perlu dia nggak bisa pergi sendiri, kami antarkan ke rumah sakit ataupun untuk pemeriksaan lebih lanjutnya, setelah terdeteksi dari desa, kami suruh rujuk dia ke rumah sakit, ke puskesmas dulu, baru ke rumah sakit, itu kayak 4 T yang udah ditubektomi.
- Peneliti : Untuk ke dinas kesehatan ada nggak dalam bentuk laporan...
- Informan-5 : Oooh...itu tetap-tetap dalam bentuk laporan karena apa dari terjaringnya K1 sudah kami naikkan ke puskesmas dari pihak puskesmas memberitahukan ke dinas kesehatan melalui laporan per bulan bida desa dan melalui posyandu.
- Peneliti : Baik, mungkin itu saja wawancara kita bu bidan, terima kasih, mohon maaf bila sudah menyita waktunya. Terima kasih banyak, mudah-mudahan bisa menjadi amal ibadah bagi kita dan semoga tesis kami ini bisa bermanfaat nantinya bagi saya pribadi dan juga bagi masyarakat kita, saya minta izin ya bu. Assalamu'alaikum
- Informan-5 : Waalaikum salam

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN BIDAN DESA

Identitas Informan-6:

Nama/Inisial : Jumi Arsita
 Umur : 29 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan Terakhir : D IV Kebidanan
 Masa Kerja : 5 Tahun
 Tempat Kerja : Puskesmas Pembantu

Peneliti : Assalamu'alaikum

Informan-6 : Wa'alaikum salam bu

Peneliti : Apa kabar ibu bidan

Informan-6 : Kabar baik, bu

Peneliti : Mohon maaf ini sebelumnya, mungkin sudah mengganggu aktivitas ibu, saya akan memperkenalkan diri bu, nama saya eda susanti, jadi saya mahasiswa S-2 kesehatan masyarakat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan, Hari ini ingin melakukan wawancara dengan ibu bidan dalam rangka untuk persyaratan tesis saya, dimana judul tesis saya berjudul pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil, bagaimana kira-kira, apakah ibu bersedia menjadi informan kami bu? Terima kasih bu, sebelumnya, ini ada beberapa pertanyaan yang kami akan ajukan kepada ibu. Yang pertama mengenai pengetahuan tentang faktor resiko 4 Terlalu. Apakah ibu bidan menjelaskan tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan kepada ibu hamil dan keluarganya?

Informan-6 : Iya bu, saya menjelaskan kepada ibu bidan..oooo..ibu hamil, jadi setiap ibu hamil yang datang ke bidan, jadi saya selalu menjelaskan tentang 4 T itu buk, Terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat jarak kehamilannya.

- Peneliti : Bagaimana cara ibu memberikan konseling atau menjelaskannya bu?
- Informan-6 : Jadi saya kasi tahu buk, misalnya banyak yang pasien saya grande buk, karena ada pasien saya, banyak malah banyak anak, G-nya, udah G ke sepuluh buk, saya kasi tahu kalo ini sangat berbahaya, resikonya sangat tinggi, kek gitu kan buk, cuma ada kadang-kadang ibunya mau-mau buk, tapi ada juga kadang-kadang yang faktornya kek gini nggak ada dukungan dari suami..aaang..jadi ber-Kbnya nggak mau, alasannya suntik, alah buk malasnya suntik, takut suntik, banyaklah alasannya. Kek gitu buk.
- Peneliti : Kapan ibu bidan memberikan penjelasan, pada saat kapan?
- Informan-6 : Jadi kalo penjelasannya itu. Jadi setiap, kalo bidan ini kan biasanya dia pigi nanti, tetap setiap waktu jumpa kami selalu kasi tau, buk gini-gini buk, ibu nanti harus makan apa, selalu saya kasi tahu kek gitu, cuman, mungkin ada yang masih awam, yang ibu-ibu disanakan masih awam, kadang-kadang dengarnya...hahaha (sambil tertawa) gk tersampaikan dengan apa, kek gitu buk.
- Peneliti : Jadi menurut ibu bidan sendiri..eee. pengetahuan ibu ada hubungan nggak dengan pendidikannya kalo memang tadi menurut ibu sampaikan, kita memberitahukan ada yang mendengarkan, ada yang paham, melaksanakan ada yang tidak, apa ada hubungan nggak dengan pendidikan ibu?
- Informan-6 : Iya, ada-ada bu hubungannya karena pendidikannya tu kan sangat apa, karena apa yang namanya ibu hamilnya yang G-nya, G:10 itu pendidikannya malah tidak tamat SD bu, jadi apa yang kita sampaikan tidak tersalurkan, kalo kita bilang, buk ini gak bisa lagi buk, tapi nanti, pasti ada jawabannya, ooh...dulu kami itu, anak nenek kami tuh, udah sebelas, ada yang dua belas tapi gak ada-ada tuh, jadi orang itu terlalu percaya yang masih dulu-dulu buk, jadi kami rasanya, kek gini buk, alah kalian kan baru kemaren, kok kami dulu, nenek kami dulu begana-begini gak ada apa-apa, sekarang aja kalian, jadi kami selalu kasi penyuluhan, bukan dari kami aja, dari puskesmas juga selalu kami kasi penyuluhan, cuman kurang tersalur buk, mereka masih percaya ke nenek-nenek moyang yang dulu.
- Peneliti : Jadi dengan demikian, bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi pada ibu hamil menurut ibu bidan dari sisi pandangan Islam maupuns kesehatan?
- Informan-6 : Kami kan buk, kalo dari kesehatan kami kan selalu ada penyuluhan karena kami gak pernah bosan-bosan untuk penyuluhan, selalu penyuluhan,

karena kalopun dari Islampun memang ada dia, memang harus ber-KB dia, karena dalam Islampun ada di dalam surah Al-Baqarah, surat: 233, yang isinya kek gini, aaaa....apa namanya tuch, “Ber-KBlah” kek gitu buk kan, cuman gak tahulah bu dari sisi pandangan ibunya kan, cuman kalo pasien saya lebih banyak yang kek gitu buk, pengetahuannya agak kurang.

- Peneliti : Berarti ibu bidan harus lebih giat lagi memberikan penyuluhan tentang 4 Terlalu itu, aaa....bagaimana pandangan Islamnya, bagaimana kesehatan, sehingga mungkin dengan sering kita menjelaskan, mungkin mereka akan merubah pola pikirnya buk, ya
- Informan-6 : Iya buk.
- Peneliti : Kemudian, menurut ibu bidan sendiri, bagaimana pandangan Islam tentang keluarga berencana, karena keluarga berencana ini ada yang diperbolehkan menurut pandangan Islam, ada yang tidak, jadi bagaimana menurut ibu bidan pandangan Islam tentang keluarga berencana?
- Informan-6 : Kalo menurut saya sich, eeeee....kalo KB itu ada yang dibilang haram, ada yang dibilang halal, kek gitu, kalo misalnya dari halal itu kek suntik, abis itu kek pil, tapi ada juga yang sebagian orang, percayanya kek gini, kalo misal pasang IUD itu gak boleh, abis itu pasang implant gak boleh, karena ada suatu benda di dalam badan, jadi kalo misalnya nanti, orang ni takut kek gini buk, buk...nanti pasang implan aja buk karena anaknya udah 4, udah 5, gak maulah bu, nanti ada sesuatu yang di badan kita, nanti kami nggak sah sholat, jadi orang tu lebih percaya kek gitu buk.
- Peneliti : Bagaimana kalo pendangam Islam tentang KB kontap atau steril itu, bagaimana?
- Informan-6 : Kalo steril itu buk kan, kalo menurut saya buk ya, sah buk, karena dia kan ada alasannya, kenapa harus di kontap, nanti kalo gak di kontap, nanti ibu ni apa meninggal resikonya, apa namanya tu, umur kita kan sama Allah, tapi ini kan untuk menjaga, kalo ni nggak dikontap, nanti ibu ni anaknya udah 6, ibunya resiko tinggi, udah tua, udah grande, udah semua nanti kalo gk dikontap ni pasti terjadi sesuatu sama ibu ini. Jadi kalo dikontap itu sah-sah aja bu dengan alasan yang kek itu tadi.
- Peneliti : Jadi menurut ibu bidan, apakah ibu hamil mengetahui manfaat menyusui bayi selama 2 tahun baik dari pandangan Islam maupun kesehatan?
- Informan-6 : Kalo untuk ibu hamil yang pasien saya buk ya....

- Peneliti : Ada gak yang menyusui selama 2 tahun.
- Informan-6 : Ada buk tapi kebanyakan, kalo ini sebetulnya kan 6 bulan, jadi kebanyakan orang ni, waktu siap melahirkan itu gak kasi trus jadi, apa katanya tuh, bayinya udah nangis ni buk, kasi susu dulu, kan belum ada ASI, biasanya dia kalo siap melahiran pasti gak ada ASI, pasti selama 3, 4 hari gak ada ASI, jadi ASI eksklusifnya udah hilang buk, tapi tetap menyusui selama 2 tahun buk, karena disanakan ekonominya agak-agak kurang jadi orang itu lebih memilih untuk minum ASI.
- Peneliti : Mereka memberi ASI itu, tahu gak manfaatnya.
- Informan-6 : Tahu, tahu buk..
- Peneliti : Dari sisi menurut Islam bagaimana, kesehatan bagaimana, mereka tahu nggak?
- Informan-6 : Iya, kalo itu pernah juga kami konseling, kalo untuk ASI, misalnya kita kasi ASI, yang pertama kita akan lebih kasih sayang sama anak akan lebih tersalurkan kalo kita kasi ASI buk ya, abis tu yang kedua kan...eeee. kalo ASI, kalo betol-betol kita kasi ASI sampai 2 tahun, itu kan bisa jadi untuk KB juga buk kan tapi betol-betol ASI buk ya, sampai itu pernah juga saya jelaskan dan apa namanya dalam Islam pun sudah menganjurkan menyusui sampai 2 tahun.
- Peneliti : Kemudian menurut ibu bidan kehamilan perlu nggak direncanakan oleh pasangan baik pasangan muda maupun pasangan yang memang udah beberapa tahun menikah.
- Informan-6 : Kalo menurut saya perlu buk ya, karena kehamilan itu kan, dari kehamilan sampai melahirkan itu kan butuh dana yang besar buk ya, menurut saya itulah perlu untu direncanakan, karena kan kalo misalnya kita rencanakan jadi, nanti kedepannya pasti lebih baik lagi.
- Peneliti : Kemudian, apa yang harus dilakukan oleh seorang ibu hamil bila dia mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu? Yang selama ini ibu lihat di desa ibu, kan ada ibu hamil yang mengalami resiko Terlalu, baik yang satu mengalami atau lebih, apa yang mereka lakukan?
- Informan-6 : Kalo Terlalu disana bukan yang grande tapi yang terlalu muda buk ya, kalo yang terlalu muda, saya selalu menganjurkan minum susu dia buk, abis tu kami juga kalo disana PMT buk, jadi kami selalu per 3 hari sekali, kami ada PMT, abis tu ada susunya juga, abis tu ada vitaminnya juga, itu

selalu kami kasi walaupun 3 hari. Kamipun selalu kasi konseling, ooh...ibu ni harus makan sayur apa, kek gitu, walaupun nanti ibu itu pun nggak ada, tapi kami tetap kasi tahu, ooh ini buk yang bagus. Kalo kami sudah per 15 hari kalo disana, kami ada tes darah. Tes HB, ooh ibu HB ibuk bulan ni 8, ayolah buk, makan ini dulu, minum sus dulu, makan PMT dulu, bulan depan kita tes lagi, ooh.. HBnya udah bagus, berarti yang kami konseling berjalan buk.

- Peneliti : Berarti mereka melakukan sesuai dengan konseling buk, ya. Selanjutnya, menurut pengalaman ibu, bagaimana sikap ibu hamil terhadap program keluarga berencana?
- Informan-6 : Kalo itu buk, ada 2 buk ya, ada yang ibu mau, jadikan dia takutnya nanti banyak anak, mana ni uang nanti untuk biaya sekolah anak, ada ibu yang mau, *welcome*, nanti buk ya siap 44, saya ke Pustu buk, ya. Saya mau ber-KB, tapi ada juga yang alasannya kek gini, nggak usal lheeh... buk takut sama jarum suntik, dia bilang kek gitu, ooh.. ya udah buk, kita kan banyak ni, pil KB kan ada juga, jadi nanti kalo takut sama suntik, kita pil KB aja, alah nggak lah buk, nanti pil KBnya itu sehari diminum, sepuluh hari udah lupa, kek gitu buk, jadi ada yang mau, ada yang nggak.
- Peneliti : Selanjutnya, apa yang menjadi alasan ibu hamil ingin hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-6 : Kalo alasannya buk kan, kurang kepedulian dari suami untuk keluarga berencana sehingga gagal kami, ingin punya anak lagi yang selama ini belum mereka miliki, misalnya selama ini sudah punya anak laki-laki semua, pingin lagi anak perempuan, jadi walaupun udah tua tetap hamil lagi.
- Peneliti : Jadi alasan mereka, ada disampaikan alasan mereka untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-6 : Alasan mereka, ya...itu untuk menjarangkan , abis itu kalo ada yang ada kerja, kek pegawai atau kontrak nggak terikat kali buk, jadi ada jaraknya.
- Peneliti : Kalo keinginan mereka untuk menyusui sampai 2 tahun, ada mereka menceritakan, kenapa mereka mau menyusui sampai 2 tahun?
- Informan-6 : Kalo menyusui sampai 2 tahu ada buk, yang pertama kan, jadi kan dananya kan bisa disalurkan ke yang lain karena kalo disana kan, anaknya kan banyak tu, buk kan, aturannya ni, hari ini beli susu, jadi karena ada ASI si adeknaya, jadi uangnya tu, bisa beli susu untuk si kakaknya kek

gitu, untuk keperluan yang lain.

- Peneliti : Kemudian, menurut ibu bidan, apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan suaminya untuk menentukan jumlah anak dan jarak kehamilan?
- Informan-6 : Kalo disana buk ya, kalo disana, ada pasien saya, orang memang kurang, yang memang nggak ada tapi ibunya tu....sampai 12, G-nya tuh sampai 12, ada beberapa tuh, satu desa tuh, ada sekitar 5 orang tu, ada G:9, ada G:12, buk kan, jadi itu kalo ekonomi, keknya tidak berpengaruh karena kek gini, Allah yang kasi lindungi mereka kek gitu, tapi ada yang sebagian ibu kek gini, iya lah buk, enak buk ya, kalo jarang kek gini, jadi bisa kita kerja, bisa bantu suami tapi kalo yang satu lagi pendapatnya, alah...nggak usah...nggak apa-apalah hidup juga koq, kek gitu buk ya, abis itu kek gini suaminya, . alah nggak usah lagilah buk, suami nggak kasi, jadi kami banyak konseling kek apa.. kadang-kadang sama kepala puskesmas kamipun turun, buk ayolah buk, oohh..iya boleh. Ada pernah buk, waktu kami mau suntik KB kemarin, lari dia, lari ke gunung nggak ada pulang, sore baru pulang, sampai segitunya kami, harus ni buk, jadi harus ber-KB, kalo konseling kami udah diluar jangkauan kami konseling, tapi yaah...mungkin orang tu, masih kurang, apa namanya *mindsetnya* itu masih kurang, mengubah *mindset* ini yang susah buk, tapi kalo di bilang pande, pande orang tu, tahu tapi untuk mengerjakan ini yang nggak mau, aaaa....
- Peneliti : Kemudian, menurut pendapat ibu, apakah dengan menyusui sampai usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarga dari segi ekonomi?
- Informan-6 : Iya bu
- Peneliti : Kemudian bagaimana dukungan keluarga pada saat ibu hamil, seperti yang ibu lihat selama ini?
- Informan-6 : Eeee...kalo yang saya lihat ya, ada yang ibunya kalo ke Pustu diantar, gitu buk ya, semuanya dikerjakam, tapi ada yang, apa namanya tuh..keluarga ni biasa aja karena, disana kalo kita bilag nggak sama kek dikota, kalo dikpta ibu hamilnya agak lebih manja kek gitu, tapi kalo di sana ibu hamilnya lebih kuat, lebih *strong*, gitu buk, lebih mandiri dia, jadi ini TTPnya misanya hari ini, nanti siang udah mau melahirkan, pagi masih bawa ini dia, masih bawa pikul kayu, jadi waktu partus, udah siap partus, biasa kita kalo bidan dikota, nanti seminggu kita nggak bisa tidur nggak ini...kalo disa nggak, udah siap partus, buk udah siap ni buk, udah, mau kemana,

mau mandi dulu ke belakang, gitu buk (sambil tertawa). Jadi saking kuatnya, rasanya melahirkan itu kek macam bukan beban, jadi setahun sekalipun nggak apa-apa, dan yang herannya lagi buk, anaknya sehat semua, padahal anaknya tu, cuman makan indomie sama daun ubi tapi rasanya sehat, abis tu, kalo kita bilang mainlah disitu, main hujan, tapi nggak pernah sakit orang tu, itu yang jadi....di bilanginya...kadang-kadang iya juga, alah buk...ibu banyak kali ngomong, lihatlah anak saya nggak ada sakit, dia makan entah taik apa disitu, nggak ada sakit, iya memang sehat dia buk, abis tu, nggak ada gizi kurang, nggak ada apa-apa, padahal makannya buk kan, misal satu cosmos dibagi kan karena rame jadi dibagi, udah-udah ada porsinya, ini-ini segini porsinya, jadi rasanya sehat orang tu buk, jadi yang satu kan susun paku buk, jadi kalo ibunya yang pigi ke sawah, jadi yang SD kelas I, jaga yang TK, yang TK jaga adeknya lagi tapi sehat buk, itu yang herannya saya buk, kenapa sehat?. Dimana kendalanya nggak tahu karena pun kalo makannya pun, kita bilang yah gk da gizi, makanya orang tu, masih kek mana ya, masih nggak percaya apa yang kita bilang karena faktanya dilapangan kek gitu, ibuk bilang kek gini, anak saya nggaklah kek gitu, ibu bilang harus ada vitamin A, itu anak saya sehat walafiat, jadikan buk, fakta sama apakan, keknya nggak sejalan kek gitu.

- Peneliti : Tapi mungkin bisa ditambahkan juga nanti ibu bidan, bahwasanya ada kadang-kadang proses itu bukan pada sat ini, tapi pada saat beberapa tahun kedepan, kepintarannya, daya tahan tubuhnya untuk penyakit apa, memang mungkin pada saat ini mereka tidak sakit, tapi kedepannya mereka akan berbeda dengan anak-anak yang cukup gizi, cukup imunisasi dan hidupnya memang sesuai dengan kesehatan. Nanti perlu ditambahkan pada saat konseling seperti ya bu bidan. Selanjutnya suami mendukung nggak, bagaimana bentuk dukungan suami agar ibu menjadi akseptor KB?
- Informan-6 : Kalo itupun, 2 itu buk, kalo ada yang mendukung, ada yang kek tadi buk, nggak mendukung malah suaminya yang..... alah gk usah dululah kek, gitu, karenakan kek, gini buk, prinsip orang tu, banyak anak, banyak rezeki, jadi walaupun kek mana, alah..itu rezeki memang udah dari Allah, walaupun anak 2, kalo memang nggak ada rezeki, ya kalo ada rezeki ada juga. Tapi kalo memang anaknya 10, kalo ada rezeki, aya rezeki juga, kek gitu buk, jadi ada juga yang apa namanya tu, harus ber-KB.
- Peneliti : Sekarang tentang dukungan petugas kesehatan, kalo ibu bidan, bagaimana caranya begitu mandapatkan ibu hamil ada yang mengalami faktor resiko

4 Terlalu, bagaimana ibu memberikan penjelasan tentang 4 Terlalu tadi dan KB sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?

- Informan-6 : Kalo misal gini buk ya, kalo menurut kesehatan kan, kita harus juga menceritakan disitu karenakan, apa namanya itu kan, orang tu mau kita bilang mungkin sekali dua kali gak masuk orang tu, jadi selalu saya jelaskan buk, nanti kalo umurnya udah terlalu tua, jadi kan nanti ada resikonya, resikonya kek gitu, cuman ya kek gitu, orang tu ya, iya, aja buk (sambil tertawa), orang itu nggak ada untuk kek mana, ada sich kurang, cuman kurang, orang tu apa yang kita bilang tahu, untuk mengerjakannya kurang kek gitu buk, tapi apa yang kami bilang tu, tahu orang tu, paham orang tu, cuman untuk mengerjakan ini yang pertama mungkin orang tu, dukungan dari keluarga yang nggak itu dia bu.
- Peneliti : Kalo ibu menjelaskan dari sisi pandangan Islam, barangkali mungkin dengan pandangan Islam mereka akan lebih mendengarkan, ada ibu menjelaskan tentang faktor 4 Terlalu tadi?
- Informan-6 : Dalam Islampun kita harus juga memenuhi kebutuhan untuk anak, kek gitu saya jelaskan. Cuman orang ni mendengarkan aja, jadi tetap saya kasi tah. karena mungkin bukan dari saya aja, dari promkes, dari kapusnya juga udah pernah menjelaskan, kami setiap bulan selalu turun promkes itu menjelaskan 4 T begini-begini. Cuman mungkin agak butuh proses agak lama dikit begitu buk.
- Peneliti : Selanjutnya apa yang ibu bidan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami resiko tinggi terutama faktor 4 Terlalu didesa ibu, selama ini apa saja yang ibu lakukan?
- Informan-6 : Kalo saya lakukan, kalo misalnya ada 4 T buk ya, yang pertama kan kita lakukan penjarangan dulu, kalo penjarangan itu. Oooh ni udah 4 T ni, jadi yang pertama kami tu, data dulu ibuk tu, udah siap kami data, jadi kami laporkan ke bikoor. Setelah kami laporkan ke bikoor. Jadi kalo disana di Puskesmas..oooh..apa namanya tuh, di Pustu kami rasanya kek di Puskesmas, karena disana kami di Pustu lengkap, dari mulai ada cek gula darah, abis tu ada cek asam urat, itu semua ada dari golongan darah, cek HB sahli, jadi kami semua ada, jadi kami tahu 4 T, dari mulai golongan darah sampai cek HB kami tahu kek gitu buk, karena memang udah lengkap semua kami, karena kalo ke puskesmas, nggak mungkin ibu tu karena jarak jauh, jadi kami disitu udah tahu, setelah itu kami laporkan ke bikoor, jadi nanti orang tu yang turun, kalo memang nggak bisa dipertahankan, ini harus lebih lanjut, karena ada yang letak lintang kek

gitu buk ya, jadi ada apa namanya ada mobil ambulance untuk bawa pasiennya tu ke kampung air, jadi nantikan bisa di USG kesana, tapi alhamdulillah udah ada USG yang dua dimensi yang portable, cuman kurang berfungsi itu buk, jadi kami kalo ada yang 4 T, kami kasi penyuluhan dulu sama ibu, jadi di bawanya ke kampung air.

- Peneliti : Kemudian, kalo misalnya ada yang 4 Terlalu. Menurut ibu bidan dari data ibu bidan faktor apa saja yang mempengaruhi atau terjadinya resiko 4 Terlalu?
- Informan-6 : Faktornya buk ya, yang pertama pendidikannya buk ya kalo pendidikan memang kurang disana, abis tu pergaulannya bu, kalo pergaulannya kek mana mau kita bilang buk ya, pergaulannya bukan bebas sebetulnya buk tapi orang itu nggak tahu, mau tengah malam disitu duduk-duduk, jadi dari masyarakatnya pun nggak, abis tu ibunya pun kayaknya kek macam acuh, ooh maulah pergi kesana, oohh kamu maunya jam sepuluh harus pulang, nggak terlalu open sama keadaan, jadi dukungan keluarga kurang.
- Peneliti : Ada nggak faktor-faktor lainnya selain dari dukungan keluarga,.
- Informan-6 : Selain dari dukungan keluarga buk ya...sehingga terjadilah faktor resiko 4 Terlalu
- Peneliti : Selain dari dukungan keluarga ...sehingga terjadilah faktor resiko 4 Terlalu, pertama dari dukungan keluarga, faktor lainnya, ada nggak buk...
- Informan-6 : Dari pendidikannya yang kurang...
- Peneliti : Kalo disini lebih banyak pendidika yang tinggi yang mengalami 4 Terlalu
- Informan-6 : Pendidikan yang kurang,biasanya SD buk karena disana rata-rata SD buk, ada malah yang nggak lulus SD buk, rata-rata memang ibu-ibu disana umur 40, umur 45 masih produktif dia, mensnya pun masih teratur, jadi masih produktif dia, hamil lagi dan hamil lagi.
- Peneliti : Dari segi ekonomi, itu golongan ekonomi yang status sosial ekonomi yang bagaimana, lebih mapan kah atau yang masyarakat menengah ke bawah?
- Informan-6 : Kalo segi ekonomi buk, itu lebih menengah ke bawah, karena rata-rata disana untuk penghasilannya, penghasilan untuk hari ini ya untuk hari ini, penghasilan besok ya untuk besok, jadi hari ini nyari sampai nanti malam udah ada ikan, besok nyari lagi sampai nanti malamnya lagi buk. Jadi malah disana masih makan sagu buk, jarang orang itu makan beras, ada beras waktu masa panen aja, lebih masa panen, orang itu masih

mengonsumsi sagu, jadi kalo misanya masalah ekonomi masih kurang kali.

Peneliti : Selain itu ada faktor misalnya seperti gagal KB?

Informan-6 : Kalo gagal KB ada buk, sebetulnya bukan gagal KB, jadi kalo misal pasien saya banyak yang pasien kek gini, jadi saya tulis di apa, ada yang di dekat tempat saya duduk, jadi ada kartunya buk, jadi ibu fulan, ibu misalnya siapa ibu sumi kek gitu, jadi tanggal pemeriksaan, tanggal ini, jadi nanti tanggal kembalinya tanggal berapa, jadi ibu itu macam kek nggak tahu, padahal ada saya kasi kartu, cuman kartunya entah kemana-mana, alasan udah dibawa anak, jadi saya selalu kek gini, ibu udah tanggal ya buk, oooiya...nanti bulan depan, buk kita mau tanggal ya buk, iya nanti aja, tenang aja, jadi rasanya kek kita ini, kek keperluan kita buk, jadikan terlambat sampai 2 bulan ada yang terlambat sampai 1 bulan, jadi saya selalu keknya macam saya yang mau ber- Kb, jadi saya bolong-bolongin, jadi ibu ini sifulan, misal udah bulan lima, oh ni udah tanggalnya buk udah tanggal lima buk ya, ooh..iya, saya jemur padi dulu, nanti besok kek gitu, buk kenapa tadi nggak ke Pustu, ooh...iya nanti, kek gitu. Jadi itulah mungkin karena terlambat itu buk, karena kesadaran orang itu memang kurang buk, jadi kan ber-KB itu dari saya, harus kita panggil, kan nggak mungkin saya panggil lagi ramae orang, rata-rata kek gitu, ada yang pernah saya tu, jalan nanti, nanti ada orang sakit, buk..kapanlah saya kembalinya..ooooh, kan ada di kartu, nggak teringat lagi, ibu liat nanti sebentar di pustu ya, iya... jadi buk kan, semua-semua sama saya kek gitu, malah sampai tanggal ulangan, sebetulnya bisa diingat di kartu, ni ndak, ibu kapan saya ulangan (ibu bidan sambil tertawa), itulah mungkin dari itu gagalnya karena kurang pedulinya buk, karena orang tu ganti-ganti, ada yang kadang nanti...digantinya kek gini buk, misalnya pake pil udah pil, sehari diminum, dua hari nggak diminum, ibu nggak boleh kek gitu, nanti ibu ambil pilnya, ibu taruk di cermin, malam mau tidur kan bercermin dulu, jadi kan nanti nampak-nampak obatnya nanti ibu minum, udah di minumnya. nanti kek gitu, ooh...iya... nanti, alah buk, capek kalilah yang pil ini, nanti suntik aja, tapi siap abis pil ni, nggak suntik terus dia, dia menunggu lagi sebulan baru suntik, mungkin disitu bisa jarang limit waktunya, abis tu jumi pun bilang selalu, jumi gak pernah maksudnya kek gini, buk harus pil buk ya, harus suntik, nggak kek gitu, jumi kasi tahu dulu, ooh buk kalo pil ini, ooh buk kalo apa namanya tu kalo suntik ini resikonya, apa kek gitu buk kan, jadi jumi selalu bilang kalo pil buk, jangan nanti abis minum pil tidur sama bapak, jangan kek gitu, nanti jangan disalahin bidannya karena masa limit waktunya 2 jam sampai 4 jam

buk baru bereaksi, jadi nanti minum siap tu tidur sama bapak, jangan nanti bilang, ooh buk ini udah minum pil, kenapa buk belum ..eeee, saya udah hamil lagi, sampe gitu saya jelaskan, orang tu tahu, cuman mengerjakan ini yang apa. Kesadarannya yang kurang , sampe segitunya saya kasi tahu konseling sama ibu, apa efek sampingnya kek mana, manfaatnya apa, kekurangannya apa, jadi orang itu memilih, cuma kek gitu buk, eksekusinya ya.

- Peneliti : Mungkin ini saja wawancara kita hari ini ya, terima kasih atas kesediaan waktunya, mohon maaf sudah mengganggu aktivitasnya. Assalamu'alaikum
- Informan-6 : Waalaikum salam

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN KEPALA DESA

Identitas Informan-7:

Nama/Inisial : Bahtiar. BA
 Umur : 59 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pendidikan Terakhir : Sarjana Muda
 Masa Kerja : 2 Tahun
 Tempat Kerja : Kepala Desa Suka Karya

Peneliti : Assalamu'alaikum pak

Informan-7 : Wa'alaikum salam

Peneliti : Kami ingin memperkenalkan diri pak, kami dari mahasiswa S2 Institut Kesehatan Helvetia Medan. Saat ini melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir kami, yaitu penyusunan tesis, dimana judul tesis kami, pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan Kesehatan mengenai faktor resiko 4 terlalu dalam kehamilan di kalangan ibu hamil dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue. Jadi salah satu informan kami, eeee...kepala desa pak, apakah bapak bersedia menjadi informan kami, pak

Informan-7 : Insya Allah, bersedia

Peneliti : Sebelumnya, tadi awal saya lupa memperkenalkan diri, nama saya Eda Susanti, pak. Bisa dimulai pak ya.

Informan-7 : Insya Allah..

Peneliti : Yang pertama ini, ada beberapa pertanyaan pak yang perlu kami dapatkan penjelasan dari bapak, yang pertama mengenai pengetahuan tentang 4 Terlalu. Apakah bapak pernah mendengar tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan dari petugas kesehatan, pak?

Informan-7 : Jadi begini kalo masalah 4 Terlalu ini hanya-hanya sepintas yang tapi

mungkin bisa saya jelaskan menurut kemampuan saya.

- Peneliti : Kira-kira bagaimana menurut pengetahuan bapak?
- Informan-7 : Kalo kita perhatikan, yang sering-sering saya dengar bahwa kehamilan itu terlalu beresiko apabila dibawah 19 tahun, itu dianggap belum sewajarnya untuk seorang itu berkeluarga atau....melahirkan, yang keduanya adalah apabila memang sudah sewajarnya berkeluarga usia 19 tahun sampai mungkin umur 34 tahun, itu anak diusahakan anak untuk jarak-jarak 2 tahun karena apabila jarak dibawah 2 tahun tu, resikonya mungkin resiko tinggi, trus yang ketiganya, masa diatas 35 tahun keatas, itu juga apabila hamil juga banyak resiko, bapak resikonya nanti, masalah kematian, ataupun misalnya berdasarkan 35 tahunlah risikonya, macam-macam resiko yang bisa dialaminya, yang satu lagi, saya nggak teringat tapi pernah saya dengar itu yang jumlah anak mungkin terlampau rapat, lebih dari dua atau tiga, itu juga resiko bagi seorang ibu atau seorang bapak, karena apabila anak lebih dari 3 atau 4 ya resiko kepada kehidupan juga rumah tangganya, bisa juga terganggu kan, berpengaruh. Ya...Itu yang bisa saya sampaikan, saya jelaskan...itu masalah 4 ini sepintas saya tahu, itu ala kedarnya. Itu yang dapat saya jelaskan sama ibu.
- Peneliti : Dengan tadi bapak sudah jelaskan tentang 4 terlalu tadi. Menurut bapak bagaimana solusi mencegah 4 terlalu itu pak, baik dari segi pandangan agama maupun kesehatan?
- Informan-7 : Yang pertama tadi masalah agama ya...kalo agama tentunya berpengaruh karena boleh kita pandang bagi seorang ibu maksudnya hamil misalnya dibawah 19 tahun, itupun secara menjalankan ibadah itu tidak sempurna, karena pertama sekali kalo sudah ada anak,mengurus anak itu, bahkan19 tahun, tentang masalah untuk menjalankan ibadah jauh sama sekali, tidak terlaksana dengan baik,....dan lagi bagi seseorang itu daya pikir untuk berkeluarga itu, pada anak danjuga, resiko juga pada dirinya, kemudian yang selanjutnya cara mencegah secara kesehatan, masalah kemudian yang rapat anaknya, ya juga berpengaruh secara beribadah karena mungkin terlalu rapat anaknya, ataupun yang umur 35 tahun, 36 tahun misalnya, dia tu mencari keturunan lagi, juga bagaimanapun akan mengganggu dalam menjalankan ibadahnya.
- Peneliti : Solusi mencegahnya pak dari kedua itu, dari segi kesehatan maupun pandangan Islam
- Informan-7 : Jadi kalo untuk mencari solusi...

- Peneliti : Iya...
- Informan-7 : Solusinya dengan cara.....ya bagi seseorang ibu yang sudah berkeluarga ini tentunya dengan cara mendapatkan ilmu pengetahuan terutama dari dokter, dari bidan, dari kesehatanlah, tentunya dengan adanya ilmu pengetahuan dari kesehatan, sehingga dia mungkin dalam hal untuk berkeluarga itu dapat melakukan suatu pembatasanlah, dalam ya...selain untuk menjarangkan kehamilan ataupun menjarangkan daripada keturunannya.
- Peneliti : Baiklah pak, selanjutnya, apakah bapak mengetahui bagaimana pandangan Islam tentang keluarga berencana?
- Informan-7 : Jadi masalah keluarga berencana ini sebenarnya, yah..memang sudah lama, dari masa Nabi Muhammadpun sudah ada petunjuk secara menurut agama walaupun melalui hadis, tapi kalo secara sekarang ini tentu merupakan lanjutan dari masa-masa jaman dahulu itu, tentunya oleh kita sekarang ni, ya..sangat perlu keluarga berencana itu, kita ketahui dengan adanya pembatasan ataupun menjarangkan angka kelahiran setiap individu ataupun seorang ibu itu yang menggambarkan terutama beban untuk kesehatan bagi seorang ibu, menjaga juga seperti kita katakan, menjaga hal-hal lain yang positif, yang dapat dijalankan dengan baik.
- Peneliti : Menurut bapak yang selama ini keluarga berencana kan sudah berjalan sejak lama pak kan, nah...itu kan ada jenis-jenisnya itu pak, misalnya ada yang...mungkin bapak pernah mendengar KB suntik, pil, IUD sampai dengan yang operasi yang istilahnya steril pak. Menurut bapak itu dari segi Islam apakah yang jenis-jenis kontrasepsi tersebut, apakah diperbolehkan atau bagaimana, pak?
- Informan-7 : Jadi ini sepiantas ya kan, karena ada juga para ustadz-ustadz, ulama-ulama menyampaikan tentang masalah KB ini memang dianjurkan secara agama, jadi tentang masalah alat yang digunakan itu, ya..saya kira itukan sudah ada petunjuk ataupun dari ulama itu sudah ada, mungkin dari majelis ulama bahwa ini yang boleh, ini yang tidak boleh, kan. Mungkin yang 3 macam itu alat kontrasepsi, apakah suntik, apakah satu lagi..... pil, itu mungkin oleh para ulama mungkin sudah menyetujui, ataupun membuat suatu, apakah mengeluarkan fatwa atau sesuatu yang lain, karena kita nggak dengar bahwa ada larangan dari pihak ulama, bahwa ini ndak boleh, ini boleh, jadi kemungkinan oleh hal demikian yang beberapa macam itu, oleh para ulama sudah menyetujui, kemungkinan

ya...kemungkinan.

- Peneliti : Ya baik pak, satu lagi pak, apakah bapak mengetahui manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?
- Informan-7 : Ya, kalo kita lihat, masa-masa nabi itu, ya zaman-zaman nabi itu menyusui itu dibawah 2 tahun, seorang anak itu diberikan menyusui, minimal menyusui itu minimal dibawah 2 tahun, tidak boleh diatas 2 tahun, sebaiknya setiap anak itu ya sebaiknya diberikan susui, jangan diberi misalnya susu yang dijual, ya ya sebaiknya secara agama, harus 2 tahun dari 0 tahun sampai 2 tahun, itu oleh secara agama sudah ditentukan demikian, seorang anak itu disusui selama 2 tahun.
- Peneliti : Kalo dari segi kesehatan, apa manfaatnya pak menyusui selama 2 tahun?
- Informan-7 : Ya, dari segi kesehatan terutama bagi seorang anak, itukan, boleh dikatakan, gizi dari orang tuanya untuk anak kan, makan yang dimakan oleh seorang ibu ataupun oleh orang tuanya, ya bermanfaat bagi seorang bayi atau yang menyusui.
- Peneliti : Baik, pak, selanjutnya pak, menurut bapak, apakah kehamilan itu perlu direncanakan oleh pasangan suami istri, pak?
- Informan-7 : Ya...itu memang sewajarnya ya, kalo tidak direncanakan, direncanakan, bagaimana bisa kita menentukan sesuatu itu waktunya seorang anak itu, waktunya seorang ibu itu hamil, kan, jadi memang sepantasnya, sewajarnya harus direncanakan, tidak saja satu pihak tapi ini dua belah pihaknya, si ayah, si ibu, ataupun si suami, si istrinya ini, sangat diharapkan, itu harus direncanakan, supaya yang dikehendaki masa yang akan datang lebih tertib, lebih terarah, ingin 2 ingin 3, jadi jarak-jaraknya itu dapat direncanakan sebelumnya.
- Peneliti : Baik pak, selanjutnya, apa yang harus bapak lakukan, bila ada warga bapak atau istri warga bapak yang mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 terlalu, misalnya disekitar tempat tinggal bapak, ada salah satu warga bapak yang istrinya mengalami salah satu atau beberapa dari faktor resiko 4 terlalu?
- Informan-7 : Maksudnya begini, kalo dimasyarakat memang kalo kita lihat, apabila terjadi 4 terlalu, ya maksudnya menjadi suatu , dikatakan pengetahuan bagi masyarakat, bila seseorang terjadi terhadap itu, dan masyarakat lainnya menjadi pengetahuan, pengalaman untuk masa yang akan datang, jadi misalnya begini, seorang ibu umurnya sudah mendekati 40 tahun, dia

tu mengandung lagi, mengandungnya operasi pula, nah ini jadi suatu pengetahuan daripada masyarakat, bahwa jika seorang ibu itu sudah 35 tahun keatas hamil, akan ada resiko yang dijalani atau dialaminya, juga demikian seorang ibu, atau seorang berkeluarga yang dibawah 18 tahun, 19 tahun, ini juga resiko tinggi bagi dia terutama ibu yang berumur 19 tahun, 20 tahun, kadang-kadang anak yang dilahirkannya, cara pengurusannyapun tidak normal, masih mengajukan sama orang tuanya, orang tuanya yang melahirkan ini, jadi demikian mungkin ada resiko yang terjadi pada seseorang yang melahirkan demikian.

- Peneliti : Selanjutnya, apakah selama ini bapak mendukung warga, atau istri bapak sendiri untuk mengikuti program keluarga berencana, pak?
- Informan-7 : Pasti mendukung, pasti mendukung karena itu programnya sangat baik, bahkan pemerintah kita, sangat berterima kasih dengan adanya program-program yang sudah dibuat oleh pemerintah, sehingga masyarakat saya kira senang untuk menerimanya, walaupun dalam arti kata, ya... masyarakat itu dengan adanya keluarga berencana ini dia bisa mencontohkan, masyarakat lainpun dapat...dengan adanya ini bagus untuk sebagai pedoman dalam kehidupannya baik sekarang maupun masa yang akan datang.
- Peneliti : Selanjutnya ini pak, masih ada beberapa pertanyaan ini pak, mohon maaf. Menurut pendapat bapak, apa yang menjadi alasan ibu tersebut ingin hamil lagi meskipun dia sudah diberitahukan oleh bidan, dia sudah mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 terlalu?
- Informan-7 : Itu boleh dikatakan hamilnya tu, tidak ada berencana namanya (sambil tersenyum)...., dan ada juga sebagian ini , anaknya nanti udah 3 atau 4 karena ini hanya satu jenis saja sehingga dia berencana mungkin karena mana tahu anak ke 4 atau ke 5 lain pula jenisnya, kemungkinan atau kadang-kadang kan, jadi kemungkinan itu, tapi sebenarnya saya kira kalo anak 2 atau 3 pun, kalo dia sudah tahu pikiran yang biasa, udahlah kan walaupun satu jenis, kadang pikiran manusia ini berbeda, udah ada anak 2 atau 3, ndak ada anak laki-laki, kemungkinan dia mana tahu nanti yang ke 4 ini ada anak laki-laki, kemungkinan....(sambil tertawa)...
- Peneliti : Ada beberapa alasan ya pak...
- Informan-7 : Iya, ada beberapa alasan.
- Peneliti : Menurut pendapat bapak. Mengapa ibu tersebut mau menjadi akseptor

KB?

- Informan-7 : Jadi tentunya, dia ni mau ber-KB ni karena sudah dipikirkannya, kalopun nanti dia tidak ber-KB, setahun setengah-setahun setengah nanti sudah ada anak dan resiko bagi seorang itu, pertama pengurusan yang masih kecil, pengurusan anak dalam masa sekolah dan juga kebutuhan hari-hari, jadi dia pikirkan dari pada begitu terus-menerus lebih baik dijarangkan dengan adanya alat yang seperti itu tadi kan, mungkin 3 tahun satu orang atau 4 tahun, jadi alasan itulah mungkin alasan ibu itu karena adanya terlampau jarang...eueeh...terlampau rapat sehingga banyak resiko yang akan ditempuh baik nanti masa mulai hamil, melahirkan sampai nanti dia sekolah dan sebagainya, macam-macamlah resiko nantinya yang akan dia tempuh di dalam rumah tangganya.
- Peneliti : Baik pak, selanjutnya. Apakah yang menjadi motivasi bagi ibu ingin menyusui bayinya sampai usia 2 tahun?
- Informan-7 : Sebenarnya begini motivasinya itu, karena seorang anak itu memang harus secara menurut agama itupun harus 2 tahun, tidak baik anak itu hanya menyusui 1 tahun dan tidak baik anak itu diatas 2 tahun, kata orang tua kita dulu, apabila anak itu diatas 2 tahun tidak baik, tidak normal daya pikirnya, tidak apa...tidak normal, jadi anak itu yang paling normal adalah 2 tahun, diatas 2 tahun dia pasti, tidak seperti anak yang IQnya yang baik, lebih rendah IQnya, itu kata orang-orang tua.. (sambil tertawa).....
- Peneliti : Itu menurut pengalaman orang tua kita dulu pak ya (sambil tertawa)...Selanjutnya ini pak tentang status sosial ekonomi pak ya. Menurut pendapat bapak, apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan ibu dan bapak untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
- Informan-7 : Ya,itu pasti, karena dengan adanya anak mungkin satu dua orang, berbeda dengan anak yang dua orang ke atas, bagaimanapun ya..kebutuhan ekonomi, kebutuhan hidupnya tentu 2 orang anak dengan 4 orang anak kan berbeda, mungkin dua kali lipat kebutuhannya, jadi bagaimanapun sangat-sangat berpengaruh, tambah satu orang, tambah dua orang, bahkan lebih dari situ, kalo penghasilannya misalnya 5 juta itu, dua atau tiga orang anak itu mencukupi, tapi mungkin sampai diatas itu, bagaimanapun kebutuhan hidupnya makin kurang karena yang akan membutuhkan lebih diatas dari 3 atau 4, pasti sangat-sangat banyak pengaruh terhadap kehidupannya perekonomiannya sehari-hari.

- Peneliti : Berpengaruh pak ya, dari segi ekonominya pak ya. Selanjutnya dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan bapak dari segi ekonomi?
- Informan-7 : Ya, tentunya kalo anak ini yang menyusui 2 tahun kan, sangat beruntung bagi seorang ibu ataupun ayah, orang tua kan, begini kalo seorang anak tidak diberikan menyusui dari 0 tahun, bagaimanapun kebutuhan perlu dari luar, dibeli, tentu menambah income atau pendapatan dari luar, incomenya akan berpengaruh terhadap pembelian kebutuhan si anak, tapi kalo misalnya si anak itu menyusui dari 0 tahun sampai 2 tahun, bagaimanapun kebutuhan dari luarpun, yang menggambarkan untu hari-hari untuk anak ini, ya...tidak begitu banyak diperlukan, mungkin hanya 20% diambil dari luar atau du beli, sedangkan 80% dari ibunya saja kan, kebutuhan ibunya saja yang diperlukan
- Peneliti : Si anak sudah menyusui pak ya.
- Informan-7 : Sudah menyusui....
- Peneliti : Selanjutnya pak, tentang dukungan keluarga ni pak ya. Bagaimana menurut bapak dukungan keluarga..eee....bagi istri yang sedang hamil?
- Informan-7 : Dukungan seorang ayah ataupun suaminya...
- Peneliti : Ya...terhadap istri yang sedang hamil.
- Informan-7 : Tentu ya, kalo seorang suami, bagaimanapun yang namanya istri, bagaimanapun rasa cinta, kasih sayang terhadap seorang istri harus dipupuk, walaupun ada satu dua orang mungkin tidak demikian...(sambil tersenyum), umumnya, rasa kasih sayang sama istri, pasti saja harus tinggi, terlebih seorang istri yang sedang hamil, bagaimanapun dorongan atau motivasi untuk seorang istri harus tinggi supaya dengan adanya motivasi atau dorongan yang tinggi terhadap istri, rasa kasih sayang tinggi sama istri, istripun rasanya senang, yaitu dalam keadaan hamil, senang dia.
- Peneliti : Jadi bahagia, pak ya..kemudian, bagaimana pula menurut bapak cara keluarga terutama suami mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-7 : Ya, kalo seorang suami bagaimanapun ya..ya...mendukung sekali masuk KB, karena bermanfaat juga bagi seorang suami juga bagi istrinya, mungkin juga nanti kebutuhan-kebutuhan dari pada rumah tangganya, jadi sangat-sangat mendukung dari seorang suami terhadap keluarga berencana ini.

- Peneliti : Kemudian pak...eeee..ini mengenai dukungan keluarga kesehatan, menurut pengetahuan bapak ini pak ya. Bagaimana cara ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 terlalu dan juga tentang keluarga berencana kepada ibu hamil dan keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-7 : Jadi, gini, kalo menurut saya kan, ini kan dari kesehatan, apakah dari bidan atau dari kesehatanlah, tentunya bagi masyarakat ini harus mendapatkan suatu penyuluhan, pandangan atau nasehat tau bimbingan atau macam-macam dari pihak kesehatan sehingga dari pihak suami dia dengan mendengar beberapa hal dalam keadaan hamil ini sehingga menjadi pengalaman dalam kehidupannya sehari-hari kan, dari pengalaman sehari-hari, dia bisa praktekkan di dalam kehidupan rumah tangganya kan.
- Peneliti : Ini pertanyaan terakhir ya pak, ya. Apakah bapak mengetahui, apa yang dilakukan oleh ibu bidan atau petugas kesehatan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 terlalu? Kira-kira apa yang dilakukan oleh ibu bidan atau petugas kesehatan pak?
- Informan-7 : Terutama sekali, kalo misalnya...ini kan nggak mungkin langsung bidan mengetahui tentang ini kan. Tentunya oleh seorang ibu hamil yang dalam keadaan 4 terlalu ini tentu memberitahukan itu kepada bidan, tentunya seorang bidan ini mengarah, membimbing, misalnya kalo memang dalam hal perlu dibawa ke rumah sakit, ya di bawa ke rumah sakit atau misalnya tidak dibawa ke rumah sakit, mungkin diberikan apa yang bisa untuk memberikan kesehatan bagi seorang ibu, ya...dibekali dengan obat dari kesehatan atau dari bidan ataupun dari dokter, tapi mungkin kalo misalnya resiko seperti tadi mungkin perlu, oleh seorang bidan atau seorang dokter, memberikan suatu, apa namanya tu, membawa ke rumah sakit yang lebih baik untuk menjaga supaya seorang ibu ni jangan sampai mengalami suatu resiko yang tidak baik nanti, jadi seorang bidan itu menyuruh, apakah kamu bawa, seorang ibu hamil ke rumah sakit untuk pengobatan yang lebih baik.
- Peneliti : Baik pak, terima kasih banyak pak, sudah panjang lebar, bapak memberikan informasi kepada kami, semoga informasi ini bermanfaat khususnya bagi saya pribadi dan Insya Allah, mungkin nanti tesis kami bisa bermanfaat terutama bagi masyarakat Simeulue pak ya, karena sebagai tempat penelitian, mungkinkan bermanfaat ke depannya. Terima kasih pak atas kesediaan waktu bapak

- Informan-7 : Mungkin yang saya sampaikan ini kurang pas, mungkin ini dari pengalaman sehari-hari yang kita lihat di dalam masyarakat, itu yang bisa saya sampaikan sebagai informasi kepada ibu ya.
- Peneliti : Terima kasih banyak pak atas kesediaan waktu pak. Lebih dan kurang kamipun mohon maaf, kalo ada kata-kata yang kurang berkenan pada saat kami lakukan wawancara, makasih banyak pak. Assalamu'alaikum
- Informan-7 : Waalaikum salam

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN USTADZ

Identitas Informan-8:

Nama/Inisial : Drs.H.Agussalim
 Umur : 51 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pendidikan Terakhir : Sarjana
 Masa Kerja : 19 Tahun
 Tempat Kerja : Ustadz/ Kepala KUA Kecamatan Simeulue Timur

Peneliti : Assalamu'alaikum pak

Informan-8 : Wa'alaikum salam

Peneliti : Perkenalkan pak, nama saya eda susanti. Saya mahasiswa S2 Kesehatan Masyarakat Institut Helvetia Medan. Eeeee .. pada hari ini saya ingin mewawancarai bapak...ee..sebagai informan kami, dimana tugas akhir kami untuk penyusunan tesis dengan judul Pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue. Apakah bapak bersedia menjadi informan kami?

Informan-8 : Bersedia, bersedia.....

Peneliti : Terima kasih pak sebelumnya. Jadi ini ada beberapa pertanyaan yang akan kami coba ajukan kepada bapak. Yang pertama mengenai pengetahuan ya pak ya... Apakah bapak pernah mendengar tentang faktor resiko 4 Terlalu dalam kehamilan dari petugas kesehatan?

Informan-8 : Didengar langsung dalam forum yang resmi ndak....aaaa ya.biasanya penyampaian itu ada yang melalui forum resmi misalnya melalui pertemuan-pertemuan, ada juga diluar forum resmi, misalnya melalui kunjungan-kunjungan apa namanya ke rumah sakit atau puskesmas sama keluarga atau istri nanti dikasi tahu karena kan sasaran pokok kan sama kelurga kan gitu, ya. Memang pernah juga mendengar faktor resiko

terlalu-terlalu itu kan, ya..(sambil tertawa)....

- Peneliti : Kalo menurut bapak faktor resiko 4 Terlalu itu apa saja pak? Yang bapak ketahui....menurut yang bapak ketahui...
- Informan-8 : Eeee...itulah maksudnya itukan pernikahan...usia pernikahan itu kan ada yang terlalu muda, kemudian ada yang terlalu, terlalu tua melahirkan itu kan ada resikonya...eeee ya, itu menurut ilmu kesehatan, tapi kalo kita tinjau dari ilmu agama begitu juga, begitu juga. Cuma dia secara riil, nyata, didalam kitab, qur'an kita tu ada, Cuma dia udah dipilah-pilah dengan penafsiran-penafsiran para ulama, sebenarnya kesana juga sasarannya ya...Kemudian ada nanti apa namanya terlalu-terlalu rapat masalah melahirkan ini, jarak anak kadang-kadang ada yang satu tahun, kadang-kadang ada yang dibawah satu tahun, aaaa..begitu kasihan kita bukan, makanya dibuatlah dia terlalu-terlalu kan, kemudian ada disitu yang melebihi anak, dari apa dari...yang program pemerintah kita. Ni yang sekedar tahu begitu ya.
- Peneliti : Baik, setelah tadi bapak mengetahui tentang faktor resiko 4 Terlalu. Bagaimana solusi untuk mencegah faktor resiko 4 Terlalu baik dari segi pandangan Islam maupun dari kesehatan?
- Informan-8 : Ya, untuk mencegahnya itu, memang itu dari petugas-petugas kesehatannya ini, artinya bergabung dia itu dengan para ulama, gabung dia itu, sebab untuk meyakinkan masyarakat dari segi medis memang tugas kita dari kesehatan, tapi kalo dari segi aspek apa namanya bagaimana hukum agama itu melalui para ulama kita, aaaa....yang maksudnya memang bidangnya,jadi dia nanti bisa memaparkan apa namanya dalil-dalil, pendapat-pendapat para-para ilmuwan, aaaaa..ya khan. jadi-jadi dia sinkron, aaaaa...begitu, jadi artinya diadakan penyuluhan dan pendapat kepada masyarakat itu, ooo....begini kerugian atau akibat daripada 4 Terlalu ini kepada-kepada masyarakat, jadi saya katakan ini kalo kita kaji dari aspek agama, undang-undang perkawinan kita ini, secara negara dia sinkron dengan agama sebab nikah itu mempunyai tujuan, bukan tidak mempunyai tujuan, ada tujuannya makanya sering saya bilang itu, nikah itu tidak bisa main-main, dia tidak sama dengan istilah-istilah anak muda itu , apa namanya pacaran-pacaran nggak sama, karena apa namanya, kalo nikah itu dia sebagai suatu sunatullah itu memang sudah ketentuan Allah, artinya berpasang-pasangan, tapi kalo kita manusia ini, apalagi yang agama Islam melalui menikah, nggak bisa gabung begitu saja, kecuali kayak hewan itu itulah peraturannya, tapi kalo kita manusia yang mempunyai kitab suci, agama apa itu yang nasrani itu yang segala itu yang

mempunyai kitab suci, ada-ada juga aturannya, jadi perjanjian suci, maka kalo menjawab ijab kabul itu, saya bilang kalo sebelum menjawab ijab kabul, dia fasih sekali, waktu nanti setelah ijab kabul dia fasih sekali, tapi waktu nanti acara ijab kabul itu sulit, padahal kalo ditulis paling sebaris, dua baris, tiga baris, satu nafas, memang begitu, karena itu dia menerima amanah secara langsung, menerima amanah langsung dari ALLAH SWT, sebagai keyakinan kita, dilafaz ijab kabul itulah, makanya berat, berat jadi nikah sebagai suatu ketetapan dari Allah, kemudian mempunyai tujuan, tujuannya apa untuk menciptakan suatu rumah tangga yang diayomi oleh suami istri untuk menjalankan program rumah tangga mereka, rumah tangga yang bagaimana...rumah tangga yang hidup dalam keadaan sejahtera, tentram, lahir dan bathin, aaaa...ya jadi tentram lahir dan bathin berdasarkan ketuhanan Yang Maha Esa dan ridha Allah SWT, jadi itu konsep peraturan dan juga hukum agama kita jadi sinkron, jadi dia mempunyai tujuan memberikan kesejahteraan terhadap suami dan istri, makanya kalo kita ditinjau dari segi apa namanya 4 T, 4 Terlalu ini sangat sinkron karena ini untuk memelihara daripada kesehatan siibu dan untuk kesejahteraan juga suami dan istri, aaaa...maksudnya jangan terlalu rapat usia melahirkan, jangan terlalu muda melahirkan itu sebagai suatu tujuan kesejahteraan suami istri.kesejahteraan...aaaaa....begitulah.

- Peneliti : Baik, pak. Selanjutnya bagaimana menurut pandangan bapak, tentang pandangan Islam tentang Keluarga Berencana?
- Informan-8 : Keluarga berencana itu, sebenarnya keluarga berencana ini, rencana ini kan untuk sejahtera, kesejahteraan rakyat kita di Indonesia, ya. Kesejahteraan juga skop yang terkecil di dalam rumah tangga itu ialah suami istri, Cuma kadang-kadang ada juga penafsiran-penafsiran itu berbeda-beda,eeee...kadang-kadang ada yang jauh dia penafsirannya, ada yang dekat, ada yang ekstrim, macam-macam ya, kalo saya melihat apanya....daripada program berencana itu sangat setuju dan sangat mendukung, makanya rahasia itu di dalam agama kita tidak ditentukan berapa orang anak, dia tidak ada itu misalnya satu orang, dua orang, sepuluh orang, tidak ditentukan tapi istilahnya itu memang Allah menyerahkan kepada kita, mampu kita apa nggak, mensejahterakan anak-anak kita itu, pendidikannya secara lahir bathinlah, aaaaa...jadi diserahkan itu kepada para individu, jadi yang berbeda-beda pendapat para ilmuwan kita ini, ini mungkin masalah batasan, misalnya dibatasi dua orang saja, padahal tujuannya bagus, artinya supaya sempurna apa namanya pembinaan sama mereka, tapi kalo menurut konsep agama kita itu, seperti yang saya yakini saja artinya kalo lebih dari 2 kalo mampu, kan dia dapat

kira-kira kan saja...aaaaa...ini saya mampu, istri juga kami mampu, lebih dari dua...aaaa..tiga, tapi jangan dari segi selera saja. Di masyarakat kita ini tidak mengkaji itu karena masyarakat kita itu mayoritas awam, masalah kesehatan itu jarang kali diperhatikan, suami saja saya terus terang, saya akui saya kadang-kadang punya kelemahan, istri kadang-kadang dirinya saja tidak diperhatikan kesehatannya, apalagi suaminya tidak memperhatikan penuh kesehatan daripada istri ini, yang penting kebutuhannya saja sebagai suami terpenuhi, makanya nanti, maaf ini kita ngomong sebab kita berbicara secara dewasa, ya. Artinya seperti hubungan suami istri dia tidak mempunyai aturan dan tidak mempunyai artinya satu target, maunya kan ada target sebelum kehamilan, benih ditanam misalnya kan, secara pendapat agama kita, itukan harus secara musyawarah, apa musyawarah, ada program maksudnya dalam rumah tangga suami istri itu, kita ini kapan kita mulai, kemudian kira-kira berapa keturunan kita, bagaimana kesanggupan kita, musyawarah...aaaaa...jadi kadang-kadang ini nanti si istri setuju saja, dia setuju dengan keluarga berencana, si suami nggak, dia...ti...ti....tidak sinkron, memaksakan kehendaknya, istri kadang-kadang, perempuan ini, maaf kita ngomong, kadang-kadang apalagi wawasannya kurang, pendidikannya lemah...aaaa iya, sudah ditindas...ya ditindaslah,walaupun nanti digendong satu orang, dipegang satu orang, kasian kita..saya jadi mengerti kesitu, makanya kadang-kadang saya memberikan pengajian-pengajian yang ke desa-desa itu, saya apakan masalah-masalah itu, artinya kita pikir-pikirlah jangan kita perturut selera saja, jadi kalo saya bu, itu artinya saya mendukung, mendukung program keluarga berencana saya mendukung, kalopun nanti orang bertanya misalnya ayat-ayat qur'an, nash-nash dalil kita kasi, salah satu yang ada dalam qur'an itu, mungkin sudah pernah tahu itu di dalam surah An-nisa, ayat:9

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

sampai akhir ayat, artinya:” Hendaklah kamu itu merasa takut, kelak dibelakang kamu meninggalkan generasi-generasi yang lemah, lemah ekonomi, lemah pengetahuan, lemah pendidikan, lemah kesehatan, lemah macam-macam. Para ulama kita menafsirkan banyak kelemahan jadi dari awal kita sudah dikasi aba-aba oleh Allah, oleh Tuhan kita, “*Hendaklah kamu khawatir, sepeninggal kamu nanti akan meninggalkan generasi-generasi yang lemah*”. Jadi itu kita berpikir, jadi ada lagi satu ayat dalam surat Az-Zumar itu nanti bisa dibaca, yang artinya:” *Hai,orang-orang yang beriman, bertaqwa kepada Allah, hendaklah kamu berorientasi,*

memantau kehidupan masa-masa yang akan datang”. Jadi Islam sudah menyuruh kita berpikir, bukan begitu-begitu saja....aaa..yang kasian kita ini, artinya masyarakat-masyarakat kita di desa terpencil yang jarang mendengarkan penyuluhan, kalo didesa-desa itu menonton tv ini ada, bertindak, ooh ada siaran tv, berita ndak yang penting ada siaran sinetronnya, jadi saya terus terang walaupun atas nama pribadi maupun jabatan mendukung program KB, ya.

- Peneliti : Baik, pak selanjutnya apakah manfaat menyusui bayi selama 2 tahun menurut Islam dan kesehatan. Bagaimana menurut bapak?
- Informan-8 : Kalo kita tinjau dari segi kesehatan, memang medislah yang lebih tahu, ASI memang sangat berfungsi bagi kesehatan, sangat-sangat berfungsi sekali, untuk menguatkan apa namanya...aaaa....apa namanya sangat berfungsi untuk menguatkan apa namanya otot-otot, dalam agama kita juga begitu sangat dianjurkan di dalam Al-Qur'an, apa namanya” كَامِلَيْنِ حَوْلَيْنِ”, artinya menyusui 2 tahun lebih lengkap, lebih sempurna memang lebih sempurna, kalo kurang dari 2 tahun agama kita juga memberi izin tapi yang lebih sempurna itu 2 tahun. Karena setelah diteliti oleh para penafsir-penafsir bagian kesehatan, daripada manfaat-manfaat air susu ibu itu memang besar sekali manfaatnya sebagai makanan pokok utama dari awal untuk membentuk pola pikir anak, menguatkan organ-organ sangat penting apa sekali...aaaaa...begitu ya, jadi itu.
- Peneliti : Selanjutnya..aaa..tentang sikap ini pak ya, sikap masyarakat kita ini pak ya, menurut pendapat bapak apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami-istri?
- Informan-8 : Eeehmm.....Apa yang direncanakan ini, maksudnya...?
- Peneliti : Kehamilan, apakah kehamilan itu perlu direncanakan oleh pasangan suami-istri?
- Informan-8 : Tadi kan udah saya sampaikan, artinya istilah, maaf kita ngomong apa namanya sebelum kita mengadakan hubungan biologis, dengan tujuan untuk melahirkan generasi artinya memang harus sepakat, harus punya target, aaa...itu harus dari awal, apa namanya kapan misalnya kita mulai, kan harus diperhitungkan itu bulan berapa, kemudian kira-kira kita punya anak kira-kira berapa, kemampuan kita, jadi dikaji berbagai macam.... berbagai macam...
- Peneliti : Dikaji berbagai macam aspek...pak, ya..

- Informan-8 : Jadi perlu-perlu sekali ya...
- Peneliti : Itu baik pasangan yang baru menikah ataupun pasangan yang sudah berumah tangga dalam waktu yang lama, pak ya...
- Informan-8 : Perlu...perlu itu..perlu..
- Peneliti : Kemudian pak, menurut bapak apa yang harus dilakukan oleh pasangan suami istri yang mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu itu pak?
- Informan-8 : Ya...jadinya maunya, apa namanya pasangan suami istri ini dia ni harus konsultasi, artinya bertanya kepada medis, sekarang ini kita harus bersyukur karena di setiap desa sudah ada pustu, aaaaa...khan...siap tu, di dalam jadwal yang rutin itu apa itu namanya.....ada posyandu...aaaa..begitu, maksudnya konsultasi,aaaaaa...itu jangan bosan, aaaa...yang sayangnya kadang-kadang posyandu dari pihak suami ini kurang mendukung, ada yang marah, mau masak dirumah, nggak ada yang masak, mau jaga rumah, nggak ada yang jaga, bagaimana saya cari belanja kita, tapi itu sebagian...sebagian, ada sebagian sangat mendukung dia, bahkan didampinginya keluarganya pergi apa....ada, bukan artinya kita bicara bukan untuk keseluruhan, sebagian, ooooh....artinya mereka harus konsultasi....tentang apa namanya tentang 4 Terlalu ini pada pihak medis yang lebih tahu masalahnya, apa resikonya.
- Peneliti : Baik ini lagi, masih tentang keluarga berencana pak, kita tahu kalo keluarga berencana ini banyak jenis-jenisnya itu kan, pak khan? ada pil, suntik, IUD, Implant sampai ada yang steril baik pihak suami maupun pihak istri. Nah itu menurut bapak sendiri bagaimana pak?
- Informan-8 : Aaaaa.....bisa saja, bisa saja, yang penting kita ada upaya, contohnya saja begini, melihat aurat kan diharamkan, jangankan sama lain jenis, biasa perempuan, laki-laki, laki-laki sama laki-laki saja, atau perempuan sama perempuan saja itu diharamkan, itu hukum asalnya, hukum asalnya haram, apalagi berbeda jenis. Aaaaaa....yang sama jenis saja nggak bisa, laki-laki, perempuan sudah ada batasan-batasannya, jadi dalam keadaan emergensi,aaaaa...dalam segi apa namanya islam itu dalam kondisi darurat memang sangat mendesak, tidak menjadi masalah tapi yang penting niat-niat, yang di medis, yang melakukan medis, artinya memang karena Allah gitu khan, hanya untuk membantu, karena kita dalam Islam itu, itulah hebatnya Islam itu, islam itu yang menjaga kemaslahatan, bagian harta, bagian jiwa, jiwa kita ini di jaga kesehatannya, kemaslahatannya jangan

sampai dia sakit, sampai-sampai dokter, misalnya melahirkan, kayak pak Buyung disini kan (maksudnya dokter obgyn di RSUD Simeulue), padahal mereka bukan perempuan, tapi dalam keadaan darurat dia membantu jiwa, apalagi jiwa 2 orang, namun targetnya, nggak bisa 2 orang, namun satu orang wajib diselamatkan...aaaaa...beginilah, aaaa..itulah,...sebab istilah di KB ini banyak istilah, adanya tubektomi, vasektomi tapi masalah itu, terutama yang laki-laki ya, yang-yang saya masih ragu yang laki-laki, pemutusan itulah...yang saya masih ragu-ragu.

- Peneliti : Aaaaa, yang vasektomi itu pak, ya
- Informan-8 : Iya, itu yang saya masih ragu-ragu.
- Peneliti : Aaaa, baik pak, selanjutnya motivasi dari ibu hamil ni pak ya, menurut pendapat bapak ustadz, apa yang menjadi alasan ibu hamil lagi meskipun ibu mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-8 : Aaaaa. iya.
- Peneliti : Khan ada kadang-kadang sudah usia 47 masih tambah anak, anak udah lima....gitu..
- Informan-8 : Aaaaa...betul..betul...aaaa...jadi begini, kita kadang-kadang juga jadi orang responden juga seperti ini, memang menarik, sama masyarakat enak, makanya saya waktu mau dipindah ke KEMENAG saya nggak mau, saya bertahan, padahal esalon naik, saya bertahan disini, kenapa karena berhubungan langsung dengan masyarakat, apa sakit masyarakat kita tahu, kalo diinstansi kita, misalnya sakit masyarakat dari segi agama apa?. Kita tahu, Misalnya orang medis, apa kesakitan masyarakat dari segi kesehatan kita tahu, tapi kalo di KEMENAG atau di kantor Pemda, kita nggak bisa langsung...aaaa...itu menariknya kan.eeeee...apa namanya salah satu dorongan itu , eeee....misalnya kita contohkan saja seperti saya pribadi, kita apa namanya transparan saja, anak 4, tapi jarak-jaraknya 4 tahun, nah kira-kira begitu kan, nah kita kira-kira masih bisa jangan ada rintangan. Eeee...waktu 2 anak...pertama laki-laki, kedua laki-laki,eeee...jadi datanglah istri dibilangnya bang, kita cari lagi yang perempuan, tapi dibilangnya, kalo tidak dapat yang perempuan, awas....harus dapat yang perempuan, akhirnya dapat yang perempuan ada 2 orang, jadi ada 2 pasang, jadi maksud saya, salah satu alasan saja dari pihak si ibu atau suami sepakat kadang mau mendapatkan yang belum memperoleh, kadang ada yang mau memperoleh anak perempuan, misalnya ada yang mau memperoleh anak laki-laki, salah satu, apanya kan...aaaa.. yang membuat

dia ingin hamil lagi. Ada juga seperti yang saya sampaikan tadi, ada paksaan atau tekanan dari suami. Aaaa.....tapi kadang-kadang maaf kita ngomong itu, kadang-kadang alat kontrasepsi keluarga berencana, ada yang nggak mau semua setuju suami, udah saya bilang, dia kan nggak memikirkan nanti bagaimana kesehatan istrinya, kesehatan bayinya, nggak pikir itu, yang penting, dia cari nafkah, kebutuhannya penuh, walaupun nanti si istri ini dia kurang setuju. Saya ini udah lanjut usia, maunya nggak usah lagi, usia sudah diatas 35, suami kesal, daripada cekcok nanti dalam rumah tangga.....

Peneliti : (Sambil tertawa).....Terima akhirnya pak, ya.

Informan-8 : Jadi kadang-kadang artinya tekanannya walaupun kecil persentasenya, kadang-kadang tekanan dari pihak suami. Jadi keduanya musyawarah untuk mendapatkan keturunan.

Peneliti : Karena keturunan yang belum ada pak, ya. Bagaimana dengan yang terlalu muda pak, yang umurnya kurang dari 20 tahun, tapi udah menikah terus hamil...aaaaa...begitu...

Informan-8 : Aaaa...jadi kalo menurut Islam, makanya islam dengan kesehatan itu dia sinkron, makanya kita disuruh dalam islam itu” Zawatul minnal iman” itu sebagai dasar, artinya memelihara kesehatan itu sebagian dari iman, menjaga kebersihan sebagian dari iman, bisa di tafsirkan macam-macam itu kan, akhirnya sinkron dia masalah kesehatan dengan agama, tokoh kesehatan itu kan banyak dari ulama-ulama islam, seperti ibnu sina dan lain-lain. Jadi apa namanya, yang masalah apa itu, yang masalah melahirkan usia muda, itu yang kita sayangkan, sebenarnya dalam agama kita tidak dibatasi usia nikah sebab postur tubuh kita di Indonesia denga yang di Arab itu tidak sama, aaaaa...iya kan, usiapun mestruasi nggak sama, mungkin kondisi daerahnya, Cuma kita, artinya didalam nash-nash agama itu ada yang tersirat, artinya kita didalam agama itu menjaga kesehatan, menjaga kebersihan, kesehatan jiwa, itu dapat kita tafsirkan lebih dalam lagi, kita perhalus lagi, dalam arti kata dia harus kita hubungkan dengan medis, makanya medis itu sebaiknya diatas 19 tahun paling kurang baru bisa melahirkan, walaupun dia menikah umur 16 tahun seperti di dalam undang-undang, namun usia dia melahirkan yang lebih efektif diatas 19 tahun...aaaaa..

Peneliti : Walaupun dia menikah diusia muda tapi dia menunda dulu untuk hamil...

Informan-8 : Iya...aaaaaa...maksudnya itu, iya menunda dulu untuk hamil, nikah karena

sudah ada kesepakatan, sudah budaya kita begitu, aaaa...nikah dulu tapi target untuk kehamilan suami istri sepakat baik dari segi medis, dari segi agama,kita target mencari rezeki nanti tidak sia-sia.

- Peneliti : Ditunda dulu kehamilannya pak ya, ini udah azan, apa kita lanjutkan terus pertanyaannya nggak apa-apa pak, ya?
- Informan-8 : Nggak apa-apa...
- Peneliti : Aaaa..mungkin berulang lagi pertanyaan yang sama ini pak, jadi menurut pendapat ustadz mengapa alasan ibu ingin menjadi akseptor atau peserta KB? Ini dari segi si ibu pertanyaannya .
- Informan-8 : Aaaaa...itulah yang saya bilang tadi,kadang-kadang dalam rumah tangga suami istri itu ada yang kompak, kadang-kadang musyawarah untuk masa depan rumah tangga yang mereka bina kan, jadi kadang-kadang nanti kalo kebutuhan biologis, mungkin kita namanya manusialah, kita manusia punya aturan, bagaimana caranya agar si ibu bisa hamil, bisa sehat kan, jadi masuklah keluarga berencana. Saya dulu waktu masih di Teupah Selatan, saya musyawarah dulu dengan keluarga saya pergi ke petugas kesehatan untuk konsultasi, maksudnya suami harus dukung, harus saling dukung, tapi kalo satu mendukung, satu tidak mendukung, payah itu, nanti yang ada alat-alat kontrasepsi dibuangnya... aaaa.. saya yakin dengan program nasional kita ini...keluarga berencana.
- Peneliti : Selanjutnya pak, apa yang menjadi motivasi bagi si ibu untuk menyusui bayinya sampai usia 2 tahun? Ini dari segi ibunya lagi bicaranya.
- Informan-8 : Iya..iya dari segi ibu. Oooh...kadang-kadang ibu motivasinya ini, sebenarnya ibu secara harfiahnya ini secara perasaan, itulah bedanya antara si bapak dengan si ibu, ibu ini dia rasa, perasaan dia, maka waktu dulu say pernah menempeleng adik saya tidak pernah menempeleng lagi, kata ayah saya urus dia adik kamu yang perempuan itu, kenapa kamu tampar dia, kamu tampar dia dengan kamu tampar dengan yang itu lain, mengapa, karena perempuan perasaannya halus, tidak sama dengan laki-laki, itu jadi dalam sekali, bukan masalah sakitnya, tapi sakit dihatinya, iba dia perasaannya, itu seperti dia menyusui sampai 2 tahun, yang memotivasi dia untuk menyusui itu, kadang-kadang itu motivasinya dari penyuluhan-penyuluhan yang diperolehnya dari petugas kesehatan itu, bertanya kepada ahli-ahli agama apa manfaat daripada ASI, makanya dia, dia sempurnakan, jadi itu yang memotivasi nggak ada yang mau anaknya itu tidak sehat, kalo mungkin suami mungkin ada, saya bukan kasar itu

buk ngomong karena mungkin, kalo sehat ya sehat, kalo sakit ya udahlah, tapi kalo si ibu dia mau anaknya sehat...aaaa..gitu..gitu..

- Peneliti : Aaaaa, ya baik, sedikit lagi pak, ada beberapa lagi pertanyaan, baru selesai. Menurut ustadz apakah kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan pasangan suami istri untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan?
- Informan-8 : Iya, sangat menentukan sekali makanya saya bilang tadi, suami itu dari awal perkawinan ia harus punya perencanaan, planing seperti itu ya, harus punya target dari segi kemampuan dia, dari segi kemampuan sosialnya, dari segi kemampuan ekonominya, sangat berhubungan dia, dia sangat berhubungan ke masalah ekonomi, anak memerlukan kebutuhan pakaian, butuh belanja, butuh pendidikan, bisa diperkirakan makanya dia sangat bersangkutan paut dengan segi ekonominya.
- Peneliti : Selanjutnya apakah dengan menyusui bayi sampai dengan usia 2 tahun bermanfaat bagi pasangan suami istri dari segi ekonomi?
- Informan-8 : Oooh...yang...yang selama 2 tahun ya dari segi ekonomi, ya bermanfaat buk, contohnya saja, kita ada beli susu misalnya kan, saya ada dulu itu buk, pokoknya sebulan itu mau enam ratus untuk susu anak kan, istri kan operasi, eeee....jadi saya banding-bandingkan dengan ASI, memang ASI yang operasi ada juga, Cuma dari segi ekonomis itu, semestinya beli susu 300 dalam satu bulan, ini sudah 600...hahaha, sudah 600, ini tidak boleh tidak...aaaaa...dengan itupun pengaruh dari segi ekonomi sangat berpengaruh, apalagi kalo dihitung selama 2 tahun.sebulan saja udah 600, 2 tahun udah berapa itu.
- Peneliti : Jadi ekonomis sekali pak ya, jadi ini tentang dukungan keluarga. Bagaimana sebaiknya dukungan keluarga bagi istri yang sedang hamil terutama suaminya itu pak?
- Informan-8 : Aaaaa. Itulah, maunya suami ini, dia apa namanya harus memberikan dukungan pada waktu istrinya hamil, tentang kesehatan kehamilan, aaaa... itu harus dipikirkan oleh suami bukan oleh istri saja, itulah dari tadi saya bilang beulang-ulang, antara suami istri itu dia harus satu arah...aaaa ya, harus satu arah.
- Peneliti : Jadi memang harus didukung pak, ya. Selanjutnya bagaimana caranya keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk menjadi akseptor KB? Karena kadang-kadang tadi seperti yang bapak katakan tadi ada ibu yang pengetahuannya mungkin kurang, dia apa saja boleh, jadi bagaimana

dukungan keluarga untuk supaya dia menjadi akseptor KB.

- Informan-8 : Jadi, makanya si suami ini harus mengerti, dia harus paham, salah satu syarat dalam perkawinan kita itu, harus matang lahir dan bathin, sudah matang lahir, sudah matang bathin, Jadi si suami, istrinya kalo masalah KB ini dingin-dingin saja, sebab faktor wawasan, faktor pendidikan, faktor pergaulan ini, jadi si suami ini harus memebrikan motivasi sam istrinya. Aaaa...kalo kita masuk keluarga berencana, ini-ini akibatnya, ini kebaikannya, aaa...dia harus seperti contoh yang saya bilang tadi, kalo saya dulu, dari rumah saya antar.
- Peneliti : Malah kalo ada jadwal diingatkan pak, ya.
- Informan-8 : Diingatkan, diingatkan. Ada buku-buku yang berhubungan dengan keluarga berencana di beli, kalo ada jual di beli. apalagi sekarang sudah ada internet-internet.
- Peneliti : Akan lebih mudah lagi pak, ya. Ini tentang dukungan petugas kesehatan pak, mungkin ada petugas dari Puskesmas yang kemari. Jadi bagaimana caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil serta keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan? Mungkin selama ini, bapak kan ada kerjasama dengan Puskesmas..
- Informan-8 : Sudah, Iya..betul. jadi memang sudah bagus, memang sudah tepat sekali itu, ternyata dia di posyandu-posyandu itu memeberikan penjelasan-penjelasan tentang kesehatan, tapi mauanya, sudah saya bilang masyarakat kita ini awam, kalo bisa dalam arti kata ada visualisasinya, ya nampak, misalnya kalo ada yang melahirkan usia 35 tahun, wah resikonya ini berat sekali, ada dilayar dilihat orang itu, mungkin untuk tahap sosialisasi kadang, sebulan, dua bulan, tiga bulan, kadang belum dapat, tapi mungkin setelah itu baru dapat, oooh...bahaya ini, itu yang dibawah 20 tahun itu, jadi cerita itu, kalo ibu dirumah cerita itu, apa yang ada tadi di posyandu cerita dia, nanti itu cerita sama suami sambil makan siap maghrib kan, wah...hahaha...luar biasa itu kalo ada visualisasinya.
- Peneliti : Menurut bapak selama ini pengetahuan petugas kesehatan maksudnya kemampuan petugas kesehatan yang berkaitan dengan agama, maksudnya menjelaskan tentang kesehatan tapi dibawa dari segi agama, bagaimana menurut bapak?
- Informan-8 : Itukan sudah ada masalah tupoksi masing-masing, kalo ibu maslah kesehatan dikuasai,kalo ulama masalah agama. Memang kita nggak bisa

bergantung disitu saja, dalam arti kata, seperti saya misalnya bagian agama harus tahu juga masalah kesehatan, sikit-sikit, harus tahu masalah pertanian sikit-sikit, rata-rata di google itu kan sudah banyak memang kita sarankan itu dalam arti kata, penjelasan tentang agama dari segi kesehatan belum maksimal, tapi untuk kedepannya kita sarankan...harus kita kait-kaitkan dengan agama. Kita ini di Aceh ini, kefanatikan terhadap agama kuat, walaupun misalnya tidak shalat tapi kalo sudah dibilang tentang agama, mati-matian dia itu akan membelanya. Jadi ya begitulah...

- Peneliti : Apalagi kita syari'at Islam pak ya, (sambil tertawa)
- Informan-8 : Iya-iya memang harus begitu (sambil tertawa)...
- Peneliti : Satu lagi ini pak pertanyaannya, terakhir ya pak. Jadi menurut bapak apa yang harus dilakukan oleh ibu bidan atau petugas kesehatan ketika ada ibu hamil yang mengalami resiko 4 Terlalu tadi pak, apa tindakan dari petugas kesehatannya?
- Informan-8 : Jadi, secara medis ya sesuai dengan ruang lingkup tugas bagaimanapun dia itu kan tetap tanggung jawabnya itu, menyelamatkan daripada yang kena 4 terlalu tadi, misalnya dari petugas kesehatan tetap memberikan masukan kepada seorang ibu, supaya dia dengan berbagai kebijakan, supaya dia bisa paham baik dia sebagai suami maupun sebagai istrinya, jadi sebaiknya ada satu masukan, sebaiknya jangan ibu ini saja yang dikasi masukan tetapi di hadir-hadir juga pasangan itu. Karena suapaya suami sampai dirumah tidak salah duga. Karena sama-sama istri ikut mendengar, jadi itu resikonya,hahaha...sambil tertawa.
- Peneliti : Jadi sedikit ini pak, mungkin udah selesai pertanyaannya, tapi mungkin bapak ada sara supaya dalam penyusunan tesis saya lebih bagus lagi terutama dari pandangan agamanya?
- Informan-8 : Oooh, jadi begini buk, saya sangat menarik bagian judul ini buk, sangat tertarik sekali karena ini istilahnya kemanusiaan ya, bagus sekali ini, apalagi ini masalah rumah tangga, kalo masalah rumah tangga kan termasuk ruang lingkup dalam agama kita kan, jadi itulah nanti untuk menguatkan ibu nanti adapat meneliti di pustaka-pustaka walaupun dia melalui internet-internet akan lebih baik lagi karena yang saya sampaikan secara garis besarnya saja.
- Peneliti : Baik, pak, mungkin ini saja wawancara kita hari ini,terima kasih banyak atas informasi yang telah bapak berikan terutama kesediaan waktunya ini pak..sambil tertawa, semoga ada manfaat bagi saya pribadi juga bagi

masyarakat kita di Simeulue pada umumnya ya pak. Baiklah pak, itu saja, terima kasih banyak pak...assalamualaikum.

Informan-8 : Nanti kalo ada perlu-perlu bisa datang lagi. Waalaikum salam

HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN USTADZ

Identitas Informan-9:

Nama/Inisial : Baihaqi Sofyan

Umur : 51 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Pendidikan Terakhir : MAN

Masa Kerja : -

Tempat Kerja : Ustadz

Peneliti : Assalamu'alaikum

Informan-9 : Wa'alaikum salam warrahmatullah

Peneliti : *Peu haba ustadz, alhamdulillah sehat, jadi nyoe lon peuturi droe ustadz, lon Eda Susanti, salah sidroe mahasiswa S2 Institut Kesehatan Helvetia Medan, jadi maksud lon meurumpok ngon ustadz untuk wawancara mengenai tesis lon, kebetulan judul tesis lon nyan "Pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan Kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil". (Apa kabar ustadz, alhamdulillah sehat, jadi saya akan memperkenalkan diri saya kepada ustadz, Saya Eda Susanti, salah seorang mahasiswa S2 Institut Kesehatan Helvetia Medan, jadi maksud saya menjumpai ustadz untuk wawancara mengenai tesis saya, kebetulan judul tesis saya "Pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan Kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil").*

Informan-9 : *Peu atra nyan, ilon baroe lon dengoe nyan. (Apa itu, saya baru mendengar tentang hal tersebut).*

Peneliti : *Lage nyoe ustadz, menyoe lam kesehatan, 4 terlalu nyan, terlalu nyang ke phon, ibu hamil umue miyup dua ploh thon, kaleuh nyan terlalu nyang ke dua, ibu hamil umue di ateuh lee ploh limong thon, kaleuh nyan terlalu thoe jarak aneuk ato jarak kehamilan, ibu hamil jarak aneuk yang awai ngon aneuk dudoe kureng dari dua thon ato kureng dari dua ploh peut buleun, nyan nyang keududoe, ibu hamil lom walau pih aneuk ka lee droe,*

hamil lom, maka jih takheun terlalu lhee aneuk nyan. Nyan keuh nyan nyang dimaksud ngon peuet terlalu. (Begini ustadz, jika di dalam kesehatan, 4 Terlalu itu, Terlalu yang pertama, ibu hamil dengan umur dibawah 20 tahun, setelah itu yang kedua, ibu hamil usia di atas 35 tahun, Setelah itu Terlalu dekat jarak anak atau jarak kehamilan, ibu hamil dengan jarak anak yang pertama dengan yang berikutnya kurang dari 2 tahun atau 24 bulan dan yang terakhir, ibu hamil lagi meskipun sudah memiliki 3 orang anak tetapi masih hamil lagi, dan itu disebut dengan terlalu banyak anak. Itulah yang dimaksud dengan 4 Terlalu).

Informan-9 : *Nyoe...nyoe... (Iya..iya..)*

Peneliti : *Jadi kajeut ta mulayi teumanyong jih ustadz. Untuk pertanyaan phon peukeuh ustadz thom neudengo teutang peuet terlalu dari petugas kesehatan, ooooh...nyoe, bunoe kaleuh neujaweb hantom neudengoe lom nyoe ustadz..(Jadi sudah bisa kita mulai pertanyaannya ustadz. Untuk pertanyaan yang pertama, apakah ustadz pernah mendengar tentang 4 Terlalu dari petugas kesehatan. Ooh...iya. tadi ustadz sudah mengatakan belum pernah mendengar tentang hal tersebut, iya ustadz).*

Informan-9 : *Nyoe keuh baroe lon dengoe atra nyan. (Iya, benar, baru tadi saya mendengar tentang hal tersebut). Menyoe terlalu muda, teuma khon na istilah jih produktif, tema menyoe ka produktif ijih, menyoe kamoe-kamoe, menyoe tadeungoe ureueng jameuen, ureueng awai, menyoe ka produktif hana masalah le, geupeukawen aju jih aneuk dara, kaleuh nyan cit ka meulahe jih menyoe ka produktif, hana urusan... nyan...teuma menyoe meunurot ileme kesehatan jinoe, hana ta tuoh le khon. (Jika terlalu muda, terus kan ada istilah produktif, lalu jika produktif, kalo kami-kami ini, kalau mendengar orang tua jaman dulu, orang awal, jika sudah produktif nggak ada masalah lagi, anak gadisnya langsung dikawinkan, setelah itu melahirkan bila dia sudah produktif, nggak masalah...begitu. kemudian jika menurut ilmu kesehatan sekarang, saya kurang mengerti).*

Peneliti : *Menyoe meunurot kesehatan nyangkeuh lage bunoe ustadz, batasan jih, nyan keuh menyoe diyup umue dua ploh thon nyan na resiko, meunyoediateuh lee ploh limong na resiko, jadi produktif jih dua ploh sampe le ploh limong thon. Untuk ukuran kesehatan, lage nyan. (Jika menurut kesehatan, seperti yang tadi saya jelaskan ustadz, batasannya, itulah bila usia dibawah 20 tahun itu ada resikonya, begitu juga dengan yang usia diatas 35 tahun juga ada resikonya. Jadi usia produktif yaitu 20-35 tahun. Untuk ukuran kesehatan seperti itu).*

- Informan-9 : Nyoe...nyoe... (Iya...iya)
- Peneliti : *Jadi bunoe khon kaleuh kamoe ato lon jelaskan bacut teutang faktor resiko peuet terlalu, jadi meunurot peudapat ustadz, pakriban solusi jih untuk ta ceugah faktor resiko peuet terlalu nyan jeut hana terjadi leue, get dari sudut pandangan islam menan cit dari segi kesehatan.(Jadi tadi sudah kami atau saya menjelaskan sedikit tentang faktor resiko 4 terlalu, jadi menurut pendapat ustadz, bagaimana solusinya untuk mencegah agar faktor resiko 4 terlalu tidak terjadi lagi, baik dari sudut pandangan islam maupun dari segi kesehatan).*
- Informan-9 : *Eeeeehh, nyang phon that khon terlalu muda bunoe, menyoe menurot islam, mungken hana dipersoalkan nyan, cuman dari peungalaman awak droen bidan atau kesehatan, akibat terlalu muda nyoe, lhee faktor-faktor nyang terjadi, nyang beresiko keu pada ibu muda, aaaaa... nyoe neutulung jeulaskan entek bak ibuk-ibuk, eeee....bek terlalu muda, bek terlalu muda that untuk meulahekan, kareuna nyan peungalaman dari kesehatan lhee mengandong resiko, tapi dari sisi agama, nyang penteng ka produktif jih, hana masalah, nyang keudua terlalu tua, nyan....teuma kembali lagi bak bunoe, terlalu tua nyan produktif hana, kareuna urusan suami istri nyoe kadang-kadang hana meunjaga that, menyoe raseuki na, ka keueh na, nyan...eeee.... kareuna sebagian ta kalon na nyang umue ka peuet ploh mantong meulahekan, kembali bunoe mengenai kesehatan, ka lhee peungalaman nyang terjadi beresiko, nyan urusan awak droeneuh bagian kesehatan, neujelaskan bak ibuk-ibuk, dari sisi agama hana-hana masalah. Tinggai dirumoh tangga nyan sendiri bagaimana musyawarah lako ngon binoe, keumudian terlalu peue saboh trek...(eeeeeh, yang pertama kali kan terlalu muda tadi ya, jika menurut islam, hal itu tidak dipersoalkan, Cuma dari pengalaman anda, para bidan, akibat terlalu muda itu, banyak faktor-faktor yang terjadi, yang akan beresiko pada ibu muda, aaaaa.....nanti tolong dijelaskan kepada ibu-ibu, eeeee.... jangan terlalu muda, jangan terlalu muda sekali untuk melahirkan karena berdasarkan pengalaman dari segi kesehtan banyak sekali mengandung resiko, tapi dari sisi agama yang penting sudah produktif tidak ada masalah. Sedangkan yang kedua terlalu tua, terlalu tua sudah kurang produktif, kadang-kadang hubungan suami istri itu sudah tidak terlalu menjaga sekali, jika punya anak lagi boleh, jika tidak pun tidak apa-apa. Eeeee....karena sebagian ada kita lihat sudah umur 40 tahun pun masih ada juga yang melahirkan, kembali lagi mengenai kesehatan, sudah banyak pengalaman yang terjadi beresiko, nah... itulah tugas anda sebagai petugas kesehatan untuk menjelaskan kepada ibu-ibu, sedangkan dari sisi agama tidak ada masalah.*

Tinggal lagi musyawarah di dalam rumah tangga antara suami dan istri. Kemudian terlalu apa satu lagi....?).

- Peneliti : *Dua boh trek, terlalu thoe jarak ngon terlalu lhee aneuk miet. (Dua lagi, terlalu dekat jarak anak dan terlalu banyak anak).*
- Informan-9 : *Nyan ladum hana troek dua thon ka na aneuk....(kadang ada yang belum sampai 2 tahun sudah punya anak lagi).*
- Peneliti : *Rapat nyoe....(Rapat, ya)*
- Informan-9 : *Nyoe rapat, ladum peuet thon ka na saboh, nyoe memang ka keuhendak pho lagee nyan, teuma nyang meurasa terlalu rapat, nyan biasa jih, antara lako ngon binoe saleng bermusyawarah kereuna nyan meumang jet that kalon nyan repot that bagi ibuk, bagi mak jih repot that terlalu rapat nyoe...nyan jeut musyawarah pakriban geuathoe seuhingga menjaga jarak mungkin nyoe...nyan dari sisi agama pun dasar jih musyawarah, meunjaga jarak untuk memudahkan keugiatan-keugiatan, kewajiban laen bagi si ibuk, mungkin diperbolehkan. (Iya, rapat, sebagian 4 tahun baru ada satu orang anak, itu memang sudah kehendak sang Maha Pencipta seperti itu, tetapi yang merasa terlalu rapat, biasanya suami istri harus bermusyawarah karena itu akan merepotkan sekali bagi si ibu, bagi ibunya akan terlalu repot bila banyak anak, itulah makanya harus bermusyawarah, bagaimana cara mengatur sehingga dapat menjaga jarak anak seperti itu, sedangkan dari sisi agamapun dasarnya juga musyawarah, menjaga jarak untuk memudahkan kegiatan-kegiatan, kewajiban lainnya bagi si ibu, mungkin diperbolehkan).*
- Peneliti : *Menan ustadz nyoe, ustadz seulanjot jih. Pakriban pandangan ustadz teuntang keuarga beurencana menurut pandangan Islam?.(Seperti itu ya, ustadz, Ustadz selanjutnya..Bagaimana pandangan ustadz tentang keluarga berencana menurut pandangan Islam?*
- Informan-9 : *Eeee.keuarga beurencana meunurot pandangan islam. Meunurot islam memang direuncanakan keuarga nyoe, kemudian meunan na keuarga ato na aneuk miet geuyue didiek., geuyue didiek supaya beuna ieleume, khusus jih ileume agama. Aaaaa...menyoe hanjeut ta didiek, hana ta tuoh didiek dan hana mungkin untuk bisa ta didiek lebeh get bek na aneuk, jadi sigohlom tameukeuarga ngon na aneuk beujet ta didiek beu disusoe phon Allah, kemudian mungkin berkaitan ngon aneuk lhee, lage nyang neupeugah bunoe, nyan...menyoe meunurot agama aneuk miet hana geubatasi kecuali bagi mak aneuk miet na masalah seuhingga meunurot*

kesehatan mak aneuk miet nyoe harus geubatasi aneuk, menyoe hana masalah nyan lam keuluarga meunurot islam, aneuk nyoe ka geujamien raseuki le Allah, nyan....jadi meunan arah jieh, nyan jeut neuraikan le droeuneh. (Eeee...keluarga berencana menurut Islam. Menurut Islam memang harus direncanakan keluarga itu, kemudian setelah berkeluarga dan mempunyai anak harus di didik. Diperintahkan untuk mendidik supaya memiliki ilmu, khususnya ilmu agama. Aaaaa...selanjutnya bila tidak kita didik atau tidak tahu cara mendidik anak, sebaiknya tidak usah punya anak, jadi sebelum berkeluarga harus bisa berpikir bagaimana cara mendidik anak, dan kita didik anak agar yang pertama kali dia kenali adalah Allah. Kemudian mungkin yang berkaitan dengan anak yang lebih dari 3 orang, seperti yang sudah kita bicarakan tadi, bila menurut agama Islam mempunyai anak tidak dibatasi kecuali bagi ibu yang mempunyai masalah kesehatan, dan si ibu harus membatasi jumlah anaknya. Bila tidak ada masalah di dalam keluarga, menurut agama Islam setiap anak sudah dijamin rezekinya oleh Allah. Jadi seperti itu arahannya, dan anda bisa menguraikannya lagi sendiri).

- Peneliti : *Jadi keuluarga beurencana nyoe kon lheu macam-macam metode jih ustadz, entek na nyang pil, suntik khon, IUD, implant na nyang sampe dikheuen jih steril, get nyang bak ureueng agam menan ciet bak ureueng inong, jadi menyoe nyang lage nyan pakriban meunurut ustadz lam pandangan Islam, na nyang mungkin istilah jih na nyang hareum, na nyang haleue, pakriban meunurot ustadz dari segi jenis-jenis, macam-macam alat kontrasepsi?.* (Jadi keluarga berencana itu kan banyak macam-macam metodenya ustadz, ada pil, suntik kan, IUD, implant, ada juga yang dikatakan steril, baik sama laki-laki maupun sama perempuan. Jadi yang demikian itu, bagaimana menurut ustadz dalam pandangan Islam, karena ada yang istilahnya haram, ada yang halal, bagaimana menurut ustadz dari segi jenis-jenis, macam-macam alat kontrasepsi?).
- Informan-9 : *Lam Islam, apabila meunjaga jarak nyoe na sistem Islam, na kelender-kelender ka geutenant, pajan berhubungan nyang subur, pajan nyang hana terjadi pembuahan, barangkali....nyoe. Nyang peurnah geupuebuet le ureueng-ureueng Islam dan masa-masa sahabat lage nyan, kemudian masok geucara nyang jinoe, cara modern barangkali....nyan dasar jih kon dari ureueng Islam awai. Peukah hareum ato hana waallahua'alam. Tapi leubeh keupada hana contoh dari kalangan Islam awai...(Di dalam Islam, apabila menjaga jarak anak itu ada sistemnya di dalam Islam, ada kalender-kalender yang telah ditentukan, kapan berhubungan pada waktu subur, kapan waktu yang tidak akan terjadi pembuahan, barangkali seperti*

itu. Sedangkan yang pernah dilakukan oleh orang-orang Islam jaman dulu dan masa-masa sahabat seperti itu, kemudian sekarang telah ada cara yang seperti saat ini, cara modern barangkali....itu dasarnya bukan dari orang Islam pada jaman dulu. Apakah haram atau tidak, waallahua'alam. Tapi lebih kepada tidak adanya contoh dari kalangan Islam tempo dulu).

- Peneliti : *Get, ustadz, seulanjut jih, meunyoe meunurot ustadz, peue manfaat geubrie ie susu mak jieh ato menyusui aneuk miet sampe dua thon meunurot Islam ngon kesehatan). (Baiklah, ustadz, selanjutnya menurut ustadz, apakah manfaat diberikan ASI atau menyusui anak sampai usia 2 tahun menurut Islam dan kesehatan?).*
- Informan-9 : *Oooh nyan get that, nyan cit geuyue le Allah lage nyan, nyan....dua thon nyoe cit geuyue le Allah, na lam Alqur'an, lam surah Al-Baqarah, ayat jih lon ka tuwo, geuyue dua thon, bahkan na musyawarah antara mak aneuk miet ngon yah aneuk miet watee kleuet ato watee neu peupisah. Nyan get that...(Oooh itu baik sekali, yang seperti itu memang diperintahkan oleh Allah, ada di dalam Alqur'an, dalam surah Al-Baqarah, ayatnya saya sudah lupa, diperintahkan untuk menyusui selama 2 tahun, bahkan perlu adanya musyawarah antara ibu anak-anak dengan ayah anak-anak sewaktu anak akan disapih oleh ibunya. Yang demikian baik sekali.*
- Peneliti : *Menyoe dari segi kesehatan jih pakriban ustadz, manfaat jih? (Kalau dari segi kesehatannya bagaimana ustadz, apa manfaatnya?).*
- Informan-9 : *Ieleume kesehatan berhubung lon pun hana sama sekali, berdasarkan pengalaman, lon tanyong-tanyong, na ureueng ngon lheuh geubrie ie susu mak jih dua buleuen, mak jih sibok keureuja mengeubrie trek susu lam kaleng nyan, menyoe sidroe trek geubrie ie susu mak jieh ampe dua thon, menyoe ta kalon peurkembangan aneuk, anaeuk nyang geubrie susu kaleng nyan, na bermasalah bacut, nyang sehat that, cit dari susu mak jih, nyan....berarti leubeh get barangkali dari sisi kesehatan. (Ilmu tentang kesehatan saya memang tidak ada sama sekali, tapi berdasarkan pengalaman, saya juga bertanya-tanya, ada orang yang memberi ASI hanya 2 bulan saja karena ibunya sibuk bekerja terus anaknya diberikan susu kaleng, sedangkan yang satu orang lagi diberikan ASI selama 2 tahun, jika kita lihat perkembangan anaknya, anak yang diberi susu kaleng ada sedikit mengalami masalah kesehatan, yang benar-benar sehat memang yang diberi ASI seperti itu....berarti lebih bagus diberi ASI, barangkali seperti itu dari sisi kesehatan).*

- Peneliti : *Kajeut ustadz, nyoe berikot jih teuntang sikap, eeee....meunurot pendapat ustadz peukeuh ureng inong mume perle geurencanakan le lako ngon peurumoh ngobnyan? (Baik, ustadz, berikutnya tentang sikap, eeee....menurut pendapat ustadz apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?).*
- Informan-9 : *Eeee...nyan cit na, biasa jih geutanyong le ureueng agam bak ureueng inong gobnyan, nyan cit na komunikasi, ata alah nyan cit na komunikasi, cuman apabila ureueng inong nyoe na saboh, dua boh hai nyang geukhawatir le gobyan, geukomunikasi cit bak ureueng agam, meumang perle lage droen peugah nyan perle supaya harmonis, lebeh harmonis. (Eeee...Hal seperti itu memang ada,biasanya suami bertanya kepada istrinya, memang ada komunikasi tentang hal itu, hal yang seperti itu harus dikomunikasikan bersama, cuman apabila istri mempunyai satu atau dua hal menjadi kekhawatirannya juga perlu di komunikasikan juga kepada suaminya. Memang benar seperti yang anda tanyakan tadi bahwa perlu ada perencanaan supaya harmonis, lebih harmonis).*
- Peneliti : *Seulanjot jih menyoe..eee...peue nyang harus geulakukan le pasangan lako binoe, apabila pasangan gobnyan na geualami faktor resiko peuet terlalu bunoe, saboh faktor resiko atau lebeh.?. (Selanjutnya, eee... apa yang harus dilakukan oleh pasangan suami istri, apabila pasangannya mengalami salah satu atau lebih faktor resiko 4 terlalu tadi?).*
- Informan-9 : *Mungkin sereng-sereng komunikasi ngon bidan nyoe, entek nyan khon bidan leubeh geutupeue teuntang kesehatan menyoe kana faktor resiko peuet terlalu nyan, kareuna na faktor peuet terlalu bunoe, lebeh get nyan ureueng inong sereng konsultasilah ngon bidan. (Mungkin, sering-sering komunikasi dengan bidannya, nanti kan bidan akan lebih tahu apabila sudah ada faktor resiko 4 terlalu karena faktor resiko 4 terlalu tadi, lebih baik istri sering berkonsultasilah dengan bidan).*
- Peneliti : *Seulanjot jih, peukeuh meunurot ustadz pakriban sikap ureueng inoeng ato peue alasan ureueng inoeng geuikot program keuarga berencana nyan? Dari sisi ureung inong jih, kira-kira nyoe alasan ureung inoeng peukeh geuikot program KB?. (Selanjutnya, apakah menurut ustadz, bagaimana sikap ibu atau alasan ibu ikut program keluarga berencana? Dari sisi ibunya sendiri, kira-kira alasan apakah ibu ikut KB?).*
- Informan-9 : *Nyan keuh ta kalon ureng inoeng, na nyang alasan ureueng inoeng nyoe, i takot han ek peusikula aneuk miet, itakot ayah jih kadang na keureuja, kadang hana keureuja, itakot teutang raseuki, menyoe nyan itakot*

seubenar hanjet, tema ditakot cit kadang han ek diuroeh aneuk, kareuna maseng-maseng ureueng nyoe na keulebihan, na keukurangan, jih dari pengalaman saboh aneuk, dua boh aneuk, meurasa droe jih han sanggup diuroeh, meunyo nyan bisa dimaklumi, apalagi mengenai kesehatan, nyan bis dimaklumi, nyang hanjeut ta maklumi teutang takot gasin, nyan hanjeut ta maklumi kareuna nyoe geuato mandum le Allah, goh lahe jih ka geuato le Allah. (Itulah kita lihat para istri, ada yang para istri takut tidak sanggup untuk menyekolahkan anaknya, dia takut ayah anaknya kadang ada kerja, kadang tidak ada kerja, dia takut akan rezeki, kalo itu yang dia takutkan sebenarnya tidak boleh, tapi bila dia takut tidak sanggup untuk mengurus anaknya, karena masing-masing orang pasti ada kelebihan dan kekurangannya. Istri dari pengalaman satu orang anak, dua orang anak, merasa dirinya tidak sanggup untuk mengurus anaknya, bila itu alasannya dapat dimaklumi, apalagi mengenai kesehatan, itu juga bisa dimaklumi, yang tidak boleh seperti tadi alasan takut miskin, itu tidak bisa dimaklumi karena Allah hal itu sudah diatur oleh Allah sejak anak itu belum dilahirkan).

- Peneliti : *Nyan get that nyan, nyoe seulanjot jih teutang motivasi, meunurot ustadz peue alasan ureueng inoeng geukeunek mume lom, gobnyan sebenar jih kaleuh geualami salah saboh ato lebeh dari faktor resiko peuet terlalu, kadang misal jih, lage bunoe ta ceurita awai, umue ka peuet ploh thon gobnyan mume lom, atopun gobnyan aneuk ka na lhee boh ato peuet boh gobnyan mume lom, mungkin na alasan-alasan jih, kira-kira meunurot ustadz peue alasan dari ureueng inong nyan?. (Itu bagus sekali, selanjutnya tentang motivasi, menurut ustadz apa alasan ibu ingin hamil lagi, padahal sebenarnya ibu sudah mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 terlalu, kadang misalnya, seperti kita cerita diawal tadi, usia ibu sudah 40 tahun, dia hamil lagi ataupun ibu sudah memiliki anak 3 orang atau 4 orang anak tetapi masih ingin hamil lagi, mungkin ada alasan-alasannya, kira-kira menurut ustadz apa alasan dari ibu tersebut?).*
- Informan-9 : *Iya, nyan tergantung usia ibuk, na nyang usia mantong muda, mantong umue sekitar mungkin lhee ploh thon, aneuk kana ka peuet droe, aneuk peuna aju lom, pakat mungkin beuna nam, peuet, limong, eee...nyoe di ibuk na beurencana ato na saboh reucana pada saat gobnyan umue peuet ploh ato lhee ploh limong kemudian hana reucana keumelahekan le, tapi kareuna tuboh mantong seuhat dan mantong muda gobnyan geuroh aneuk nyang ka na nyoe, ka na peuet, limong ato nam. Nyan sereng terjadi lam masyarakat. Kemudian ibuk nyang terlalu bunoe yoe, terlalu tuha makesud jih untuk melahekan, kadang-kadang rindu ie gobnyan, rindu*

keubayi, kadang-kadang aneuk ka kuliah, ka pasantren, dirumoh tinggai ngon lako trek, leubeh merindukan na sidroe trek bayi, kadang-kadang na nyang lagee nyan le ibuk nyan, sembari berusaha ngon berdoa bak Allah seuhingga lahelah aneuk bayi saboh trek, nyan sereng terjadi lagee nyan. (Iya, itu tergantung usia ibu, mungkin usia ibu masih muda, masih berumur 30 tahun, anak sudah punya 4 orang, tetapi masih terus ingin punya anak lagi, mungkin sepakat dengan suami ingin punya anak 6, 4 atau 5 orang, itu rencananya si ibu, namun ketika siibu sudah berumur 40 tahun atau 35 tahun si ibu tidak berencana lagi untuk punya anak, tapi karena tubuhnya masih sehat dan masih muda, dia hanya ingin mengurus anaknya yang sudah dimiliki 4, 5 ataupun 6 orang. Hal itu sering terjadi dalam masyarakat. Kemudian ibu mengalami 4 Terlalu tadi, maksudnya ibu terlalu tua untuk melahirkan, kadang-kadang rindu dia, rindu untuk punya bayi lagi, kadang-kadang anaknya sudah kuliah, sudah di pasantren, dirumah hanya tinggal dengan suaminya saja, sehingga lebih merindukan lagi kehadiran seorang bayi, kadang-kadang ada ibu-ibu yang punya keinginan seperti itu, semabri berusaha dan berdoa kepada Allah sehingga lahirlah seorang bayi lagi, hal yang seperti itu sering terjadi).

Peneliti : *Jet, jet...terima kasih ustadz, nyoe selanjutnya sama ngon pertanyaan awai, bunoe ustadz kaleuh ceurita teuntang keinginan ibu untuk keujeut anggota keluarga berencana, alasan laen jih ustadz peukira-kira ibuk nyan keunek ikot keluarga beurencana peulom seulaen nyang bunoe, mungken dari sisi keluarga beurencana nyan keudroe ustadz, peukeuh na nyang kareuna gagal KB, suami ato lako hana geudukong KB, ato na alasan laen jih?. (Baik, baik, terima kasih ustadz, ini selanjutnya sama dengan pertanyaan di awal tadi , ustadz tadi sudah menceritakan tentang keinginan ibu untuk menjadi anggota keluarga berencana, alasan lain apa kira-kira yang ustadz ketahui sehingga ibu tersebut ingin menjadi anggota KB, selain alasan yang diatas tadi, mungkin dari sisi KB itu sendiri ustadz, misalnya karena gagal KB, suami tidak mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB, atau ada alasan yang lain lagi?).*

Informan-9 : *Alasan supaya ibu keunek jeut anggauta keluarga beurencana?Mungken na geukalon ngon-ngon gobyan, pengaruh sesama ibu-ibuk, barangkali nyoe, geuikot cit KB, kemudian gobnyan kadang ingin lebeuh aktif di lua rumoh, na saboh kesibokan dilua.(Alasan supaya ibu ingin menjadi anggota keluarga berencana? Mungkin ada melihat teman-temannya, sesama ibu-ibu yang ikut menjadi anggota keluarga berencana, barangkali seperti itu, kemudian dia juga ingin lebih aktif lagi diluar rumah, ada satu*

kesibukan diluar).

- Peneliti : *Get, seulanjot jih ustadz, peu motivasi ato alasan ibu nyan geubrie ASI keu aneuk gobnyan sampe dua thon?. (Baik, selanjutnya ustadz,apa motivasi atau alasan ibu memberikan ASI kepada anaknya sampai 2 tahun).*
- Informan-9 : *Sebenar jih nya, sebagian rayeuk ibu-ibu ka geutupue nyan, bahwa ASI nyan lebeh get daripada susu sapi, lebih get, dan jika ibu nyan tengoh melahekan, otomatis ibu nyan tengoh memproduksi ASI, bagi ibu-ibu pih kadang kana cit pengetahuan bacut, menyoe hana dibrie ASI akan bermasalah, seudangkan menyoe dibrie aneuk akan lebeuh sehat lom, barangkali lage nyan..(Sebenarnya, sebagian besar ibu-ibu sudah tahu bahwa ASI lebih baik daripada susu sapi, dan jika ibu itu sedang melahirkan, otomatis ibu itu sedang memproduksi ASI, bagi ibu-ibu pun kadang sudah ada pengetahuan sedikit bahwa bila tidak diberi ASI anak akan bermasalah, sedangkan bila diberi ASI anak akan lebih sehat lagi, barangkali, seperti itu).*
- Peneliti : *Meunurot ustadz, kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan lako ngon binoe untuk geutenant jumlah aneuk miet ngon jarak kehamelan?. (Menurut ustadz, kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi keputusan pasangan suami istri untuk menentukan jumlah anak dan jarak kehamilan).*
- Informan-9 : *Nyan keuh nyan yang dominan cara geusemike ureng ikot KB seuhingga tumbuh dan berkembang KB, nyankeuh faktor utama. Nyan faktor utama cara seumike lage nyan rupa. (Itulah sebenarnya yang lebih dominan cara orang berpikir untuk orang ikut KB sehingga KB dapat tumbuh dan berkembang, itulah faktor utama cara berpikir sedemikian rupa).*
- Peneliti : *Berarti salah saboh keputusan jih karena nyan nyoe...selanjot jih dengan geususui bayi sampe umue dua thon, peukeuh na manfaat keu lako ngon binoe dari segi ekonomi?.(Berarti salah satu keputusannya karena faktor ekonomi, selanjutnya dengan menyusui bayi sampai usia 2 tahun, apakah ada manfaat untuk pasangan suami istri dari segi ekonomi).*
- Informan-9 : *Ooooh...jelas. menyoe dijeup susu kotak ato susu kaleng, nyan na peue tapeusep peng keujih..(sambil tersenyum..hmmhmm), nyan kadang jet sigo minggu saboh kaleng, nyan khon, nyang jelas pengeluaran lebeuh rayeuk. (Ooooh...jelas. Jika dia minum susu kotak atau susu kaleng,itu sudah pasti cukup banyak uang yang harus kita keluarkan untuk dia (sambil*

tersenyum..hmhmhm), itu kadang bisa satu minggu satu kaleng, itu kan, yang jelas pengeluarannya lebih besar).

- Peneliti : *Seulanjot jih ustadz, teutang dukongan keuluarga, Pakriban sebaik jih dukongan keuluarga terutama lako gobnyan watee peurumoh gobyan tengoh mengadong?. (Selanjutnya ustadz tentang dukongan keluarga, bagaimana sebaiknya dukongan keluarga terutama suami ketika istrinya sedang hamil?).*
- Informan-9 : *Oooh...iya, nyan haros peurhatian lebeh dari pada nyang biasa, kareuna sidroe ureung inong nyoe, apabila teungoh mengandung gobnyan butuh peurhatian nyang lebeh, nyan memang haros...haros..kaleuh nyan hanjeut keureja angkot-angkot nyang brat-brat, makanan pih haros tajaga untuk kebutuhan bayi nyang di dalam, dari sisi agama pih haros le beut kareuna lam kandongan ka mulai meurunoe, bapak jih pih lage nyan cit haros memperbaiki diri agar lebeh tho lom ngon agama, walaupun secara logika hana nyambung tapi nyoe prinsip nyoe nyang geupeurunoe lam agama Islam, nyoe. (Oooh..iya.. itu harus ada perhatian yang lebih dari pada yang biasanya karena seorang istri apabila dalam kondisi mengandung, dia sangat butuh perhatian yang lebih, itu memang harus, harus, setelah itu tidak boleh kerja, mengangakat yang berat-berat, makanan juga harus dijaga untuk kebutuhan bayi yang di dalam kandungan, dari sisi agama pun harus lebih banyak mengaji karena selama dalam kandungan bayi sudah mulai proses belajar. Bapak nya pun harus berperilaku lebih baik lagi , lebih dengan lagi dengan agama, walaupun secara logika tidak nyambung, tapi ini adalah prinsip yang diajarkan di dalam agama Islam).*
- Peneliti : *Pekeuh na peurhatian lako nyang laen-laen nyang berhubungan ngon kesehatan, misal jih haros kontrol atau hal-hal nyang laen? Nyang kaleuh ustadz jelaskan bunoe, khusus jih terhadap pemeriksaan ibu hamil jih pakriban dukongan jih?. (Apakah ada perhatian suami yang lain-lain lagi yang berhubungan dengan kesehatan, misalnya harus kontrol atau hal-hal lain?Yang diawal tadi ustadz juga sudah menjelaskan khususnya terhadap pemeriksaan ibu hamil harus bagaimana dukungannya?)*
- Informan-9 : *Sebaik jih gobnyan na konsultasi sabe ngon bidan, harus lake sabe arahan bidan, jika bidan geuyue jak kontrol si buleun sigo ato dua minggu sigo, haros sabee geujak kontrol... (Sebaiknya dia kita bawa konsultasi selalu ketempat bidan, harus selalu meminta pendapat atau nasehat dari bidan, jika bidan menyarankan untuk kontrol satu bulan sekali atau dua minggu*

sekali, harus selalu datang untuk kontrol).

- Peneliti : *Geudampingi le suami..(Didampingi oleh suami).*
- Informan-9 : *Nyoe, geudampingi le suami...(Iya, didampingi oleh suami).*
- Peneliti : *Selanjot jih meunurot peudapat ustadz pakriban cara suami geubrie dukongan peurumoh untuk ikot KB, kareuna na nyang brie dukongan, na cit nyang hana brie dukongan, nyoe nyang brie dukongan, pakriban dukongan lako untuk peurumoh nyang ikot KB. (Selanjutnya menurut pendapat ustadz, bagaimana cara suami memberi dukungan kepada istri untuk ikut KB karena ada yang memberikan dukungan, ada juga yang tidak memberi dukungan, jadi bagaimana dukungan suami untuk istri yang ingin ikut KB?).*
- Informan-9 : *Nyan nyang bingung lon jaweb...(Ini, yang saya bingung menjawabnya).*
- Peneliti : *Nyoe dari sisi suami nyang geubrie dukongan untuk ikot KB...(Ini dari sisi suaminya yang memberi dukungan untuk ikut KB?).*
- Informan-9 : *Biasa jih, nyan istri na masalah kesehatan ato kesibokan ato peue laen seuingga gobnyan perle KB...(Biasanya, bagi istri yang ada masalah kesehatan atau ada kesibukan atau hal yang lainnya sehingga dia perlu untuk ikut KB).*
- Peneliti : *Sikap suami gobyan kiban meunurot ustadz nyang geubrie keupeurumoh gobnyan nyan?Keunek tamong KB bunoe kiban sikap suami gobyan sebaik jih. (Sikap suaminya yang bagaimana menurut ustadz yang memberi dukungan bagi istrinya?Ingin masuk KB tadi, bagaimana sikap suaminya sebaiknya).*
- Informan-9 : *Eeee..sikap suami seubenar jih geubrie pemahaman agama ile keu ureung inoeng teutang jeut han KB, jika memang hana cukop syarat untuk KB sebaik jih bek berKB, aaa...jika pih istri bersikukuh untuk geutamong KB kereuna meunurot peurumoh peunteng bagi gobnyan, eeee....minimal bek peusalah peurumoh. Dukungan jih minimal bek peusalah peurumoh. (Eeee..sikap suami sebenarnya memberi pemahaman agama dulu kepada istrinya tentang boleh atau tidaknya ber-KB, aaa...jika istri bersikukuh untuk ikut KB karena menurut diapenting bagi dirinya, eeee...minimal jangan menyalahkan istri. Dukungannya minimal tidak menyalahkan istri.).*

- Peneliti : *Ustadz, nyoe teutang dukungan petugas kesehatan menurot ustadz selama nyoe, pakriban cara ibu bidan ato petugas kesehatan lain jih geubrie peunjelasan teutang resiko peuet terlalu ngon keuluarga beurencana keu ibu hamil ngon keuluarga gobnyan baik dari pandangan Islam ato pih kesehatan. (Ustadz, ini tentang dukungan petugas kesehatan, menurut ustadz selama ini, bagaimana cara ibu bidan atau petugas kesehatan lainnya memberi penjelasan tentang resiko 4 Terlalu dengan Keluarga Berencana kepada ibu hamil dan keluarganya baik dari pandangan Islam maupun kesehatan).*
- Informan-9 : *Eeee...maksud jih lon kon baroe lon dengoe teutang peue terlalu...(Eeee..Maksudnya saya baru mendengar tentang 4 Terlalu).*
- Peneliti : *Makesud jih penjelasan teutang peuet terlalu jih ato pih teutang KB, selama nyoe na meudampingi ibu kadang jak kontrol watee KB atau watee periksa hamil dile, kira-kira peutugas kesehatannya peuna geubrie penjelasan teutang peuet terlalu ngon KB keupada ustadz ngon ibu dari pandangan Islam ato pih kesehatan, menan?Pengalaman ustadz keudroe...(Maksudnya penjelasan tentang 4 Terlalu atau tentang KB, selama ini ada pernah mendampingi ibu untuk kontrol pada waktu KB atau pada saat periksa hamil dulu, kira-kira petugas kesehatn pernah memberi penjelasan tentang 4 Terlalu dan KB kepada ustadz dan ibu dari pandangan islam maupun kesehatan, begitu?). Dari pengalaman ustadz sendiri bagaimana?).*
- Informan-9 : *Eeee...pengalaman lon hana, hantom lon dengoe, mungken bak ibuk kadang na.. (Eeee...pengalaman saya tidak hana,saya belum pernah mendengar, mungkin sama ibu kadang ada).*
- Peneliti : *Seulama nyoe ustadz hana thom meudampingi ibu, jadi mungken ustadz hana thom dengoe.....(Selama ini ustadz tidak pernah mendampingi ibu, jadi mungkin ustdz tidak pernah mendengar, ya).*
- Informan-9 : *Ooooh, nyang keuneleuh na, watee nyan ibu ka umue lee ploh tujuh, na disarankan le dokto untuk hana meulahekan le..na...na disarankan. (Ooooh, yang terkahir ada, waktu itu ibu sudah berusia 37 tahun, ada disarankan oleh dokter untuk tidak melahirkan lagi, ada...ada...disarankan).*
- Peneliti : *Berarti peutugas kesehatan na menyarankan, na geujelaskan resiko-resiko jih pakriban dari pandangan Islam ato dari kesehatan mantong, petugas kesehatan ato dokto na geujelaskan bak watee nyan.(Berati petugas*

kesehatan ada menyarankan, adakah penjelasan tentang resiko-resiko dari segi pandangan Islam atau dari kesehatan saja, petugas kesehatan atau dokter ada menjelaska pada waktu itu).

Informan-9 : *Dari kesehatan mantong....(Dari kesehatan saja).*

Peneliti : *Hana kaitan ngon agama....(Hana kaitan ngon agama).*

Informan-9 : *Hana kaitan ngon agama...(Hana kaitan ngon agama).*

Peneliti : *Nyoe, pertanyaan teuakhe ustadz, meunurot ustadz peue kira-kira nyang haros geupubuet le peutugas kesehatan terutama bidan, bak watee ibu hamil nyan mengalami resiko peuet terlalu bunoe, misal jih lage uroe nyan peungalaman ustadz keudroe ibu mengalami salah saboh faktor peuet terlalu, kira-kira peunyang geulakukan oleh peutugas kesehatan selaen nyang bunoe kaleuh geujelaskan, geubrie nasehat atau konsultasi, peua na hal-hal laen nyang geupeugah watee nyan. (ini, pertanyaan terakhir ustadz, menurut ustadz, apa kira-kira yang harus diperlakukan oleh petugas kesehatan terutama ibu bidan pada sat ibu hamil mengalami resiko 4 terlalu tadi, misalnya seperti pengalaman ustadz waktu itu, ibu mengalami salah satu faktor resiko 4 terlalu, kira-kira apa yang dilakukan oleh petugas kesehatan selain yang tadi telah ustadz jelaskan, adakan diberi nasehat atau konsultasi, atau ada hal-hal lain yang diberitahukan waktu itu).*

Informan-9 : *Mungken yaaa.. untuk peutugas kesehatan terlalu jih pun gobnyan hana bisa, nyang penteng geubrie pengarahan mantong gobnyan, geujelaskan teutang resiko-resiko nyang pernah terjadi apabila terjadi peuet faktor terlalu bunoe,tema menyoe keunek jak tam sidroe-droe ureng kadang keunek tamong terlalu jeuoh hanjet. (Mungkin ya, untuk petugas kesehatan tidak bisa terlalu jauh mencampuri, yang penting memberikan pengarahan saja, menjelaskan tentang resiko-resiko yang pernah terjadi, apabila terjadi faktor resiko 4 terlalu tadi, sedangkan untuk menghalangiatau mencegah orang-orang untuk jangan hamil lagi, untuk masuk terlalu jauh dalam masalah itu tidak bisa).*

Peneliti : *Nyoe nyang terakhir ustadz, mungken na saran keupetugas kesehatan ato saran untuk isi tesis jih supaya lebeh berkualitas, mungken na saran selaen dari pertanyaan-pertanyaan bunoe ustadz? Kareuna tip-tip thon kejadian peuet terlalu nyoe sabee na, seuhingga angka kematian ibu ngon bayi akibat peuet terlalu nyoe hana terjadi di Kabupaten Simeulue nyoe. (Ini, yang terakhir ustadz, mungkin ada saran untyk petugas kesehatan atau*

saran untuk isi tesis ini supaya lebih berkualitas, mungkin ada sara selain dari pertanyaan-pertanyaan tadi ustadz? Karena setia tahun kejadian 4 terlalu ini selalu ada, sehingga angka kematian ibu dan bayi akaibat 4 terlalu tidak terjadi di Kabupaten Simeulue ini).

- Informan-9 : *Lebeh get nyan beukerjasama ngon KUA ato badan-badan nyan na hubungan ngon KUA, lebeh get nyan pada saat penganten, bak linto baroe nyan ta jelaskan ile faktor-faktor peuet terlalu nyan bunoe, nyan Insya Allan menyoe ka tajeulaskan lage nyan dengan cara bekerjasama denga perangkat-perangkat nyang terkait supaya teulaksana untuk taceugah resiko-resiko dari peuet terlalu bunoe.*(Lebih baik bekerjasama denagn KUA atau badan-badan yang ada hubungan dengan KUA, lebih baik pada sat pengantin, kepada pasangan pengantin di beriukan penjelasan-penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu tadi, Insya Allah bial sudah ada penjelasan seperti itu dengan bekerjasama dengan perangkat-perangkat yang terkait supaya terlaksana untuk mencegah resiko-resiko dari 4 Terlalu tadi).
- Peneliti : *Kaseb oh no ustadz, terimong geunaseh ateuh informasi-informai, jawaban-jawaban nyang ka ustzdz brie ke kamoe, semoga na manfaat jih keulon tuan pribadi khusus jih keupada masyarakat geutanyoe , lon permisi, Assalamualaikum.* (Sudah selesai ustadz, terima kasih atas informasi-informasi, jawaban-jawaban yang telah ustadz berikan kepada kami, semoga ada manfaatnya untuk say pribadi, khususnya untuk masyarakat kita, saya permi ustadz, Assalamualaikum).
- Informan-9 : Waalaikum salam warramatullah.

**HASIL WAWANCARA DENGAN INFORMAN KASI KESGA DAN GIZI
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE**

Identitas Informan-10:

Nama/Inisial : Nurhadini, SST
 Umur : 42 Tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan Terakhir : D IV Kebidanan
 Jabatan : Kasi Kesehatan Keluarga (KESGA) dan Gizi
 Tempat Kerja : Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue

Peneliti : Assalamu'alaikum

Informan-10 : Wa'alaikum salam warrahmatullahiwabarakattuh

Peneliti : Perkenalkan bu, saya mahasiswa S2 Institut Kesehatan Helvetia Medan, nama saya Eda Susanti, jadi saya kemari menjumpai ibu dalam rangka penelitian saya untuk penyusunan tesis, jadi judul tesis saya "Pandangan ibu terhadap perspektif Islam dan Kesehatan mengenai faktor resiko 4 Terlalu di kalangan ibu hamil di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018". Penelitian kami ini bu....eeee...ada beberapa puskesmas, kemarin kami sudah melakukan penelitian dengan menyebarkan kuesioner, jadi hari ini, kami ingin mengetahui lebih jauh lagi apa permasalahan dari faktor resiko 4 Terlalu yang dialami oleh ibu-ibu hamil di Kabupaten Simeulue. Ibu bersedia menjadi informan kami?

Informan-10 : Iya, bersedia.

Peneliti : Mari kita mulai bu, ya. Eeee...menurut ibu...eee...menurut ibu apakah para ibu bidan atau petugas kesehatan menjelaskan tentang faktor resiko 4 Terlalu di dalam kehamilan kepada ibu hamil dan keluarganya, bu?

Informan-10 : Eeeeem....biasanya seperti yang kita ketahui, ya..kalo ibu-ibu bidan sekarang sudah tahu yang mana ibu-ibu yang beresiko, termasuk ibu-ibu yang 4 terlalu itu, begitupun lain sebagainya, jadi kalo masalah 4-T ini, mereka mungkin sudah tahu dan mereka juga sudah menjelsakan kepada

ibu-ibu hamil.

- Peneliti : Bagaimana para bidan menjelaskannya bu, apakah melalui media khusus dan pada waktu-waktu tertentu mereka menjelaskan tentang faktor-faktor resiko 4 Terlalu itu?
- Informan-10 : Kalau ibu-ibu bidan kitakan biasanya mereka ada kegiatan kelas ibu hamil, kemudian pada saat di posyandu atau pada saat ibu datang pada bidan yang bersangkutan untuk ANC, Jadi pada saat mereka dapati ada ibu yang 4-T, eee.....apa namanya, mereka langsung konseling. Itu saja...
- Peneliti : Itu saja, bu...baik, jadi...eee....bagaimana solusi untuk mencegah agar faktor resiko 4 Terlalu tidak terjadi atau tidak dialami oleh ibu-ibu tersebut baik dari pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-10 : Mungkin kita dari pandangan kesehatan dulu, ya. Kita dibagian kesehatannya, kalo dibagian kesehatan...apa namanya..kita sudah mulai...sudah mulai kita melakukan penyuluhan-penyuluhan kepada ibu-ibu, kita juga punya, apa namanya....kegiatan-kegiatan yaitu yang bekerjasama dengan KUA, yang untuk calon...
- Peneliti : Calinda...
- Informan-10 : Iya, Calinda, kita masuk ke penyuluhan-penyuluhan...eee...apa namanya...untuk penyuluhan-penyuluhan sebelum hamil, ataupun nantinya untuk persiapan-persiapan ibu yang nantinya di saat dia hamil, jadi disitu kita masukan..., nah disitu, misalnya ada ibu-ibu diantara calinda itu ada yang masih muda, maka ibu ini kita jelaskan, kita siapkan dulu apa namanya...eee..keadaan fisik dia, ataupun persiapan dia suntuk bisa hamil, nah itu, maka disitu sudah termasuk 4 Terlalu, terlalu muda mungkin, nah begitu juga kalau misalnya ada ibu yang datang ke posyandu, yang K1, kita lihat umurnya sudah 35 atau 36 ke atas, maka kita sudah golongan dia ini resti atau 4-T, terlalu tua, jadi kita sudah mulai wanti-wanti, begitu mungkin ibu,...
- Peneliti : Kalau dari segi agamanya, bagaimana menurut ibu, untuk kita mencegah agar resiko 4 terlalunya tidak terjadi...
- Informan-10 : Kalo dari segi agamanya disitu kita mungkin, apa namanya kita kerjasama dengan orang KUA tadi, kalo kita mungkin di bagian kesehatannya, di pak KUA nya mereka mungkin menjelaskan di bagian agamanya, nah....kalo yang untuk agar ibu ini tidak tergolong jadi 4-T, yang kita kasi penyuluhan ini pada ibu-ibu yang calinda agar mereka sebaiknya ikut program KB

pasca salin, iya...mungkin bisa kerjasama lagi dengan ibu bidan di desa, misalnya ada hal-hal yang mereka tidak tahu mereka bisa bertanya langsung kepada bidan desanya, apa misalnya yang bisa dilakukan oleh seorang ibu untuk bisa menghindari 4-T, aaa....begitu..mungkin.

- Peneliti : Baik, aaa....selanjutnya ibu kasi, bagaimana menurut ibu kasi pandangan Islam tentang Keluarga Berencana?
- Informan-10 : Menurut Islam, kalo untuk kita lihat sekarang mungkin positif, ya, mungkin positif ya, karena kita lihat sendiri kegunaan KB untuk seorang ibu, kalo misalnya ada keluarga yang memang anaknya baru satu, lalu mereka merencanakan untuk KB, mungkin itu karena menurut mereka atau suami istri, KB itu untuk menjarangkan kehamilan itu karena kalo memang komdisinya sedemikian rupa mungkin tidak ada.eeee. masalah dengan Islam, tapi kalo memang anaknya belum ada, ekonominya juga mapan atupun bagus, jadi mereka tidak mau beranak atau sudah KB duluan, itu mungkin menurut Islam itu tidak dibenarkan, begitu kalo menurut saya, ya.
- Peneliti : Baik, bu, selanjutnya, Kalau menurut ibu, apakah ibu-ibu hamil yang ada di desa itu mengerti atau tahu manfaat menyusui bayi selama 2 tahun itu bu, baik dari segi kesehatan maupun dari segi islamnya?
- Informan-10 : Iya, eeee...kalo untuk sekarang ini, ibu-ibu kita karena mungkin sudah sering mendengar penyuluhan dan juga mungkin sudah banyak membaca dari media ataupun dari mana yang mereka tahu, kalo masalah menyusui ini ibu-ibu sudah banyak mengerti, ibu-ibu dari kita lihat dilapangan, kalo untuk menyusui 2 tahun itu sudah rata-rata ibu kita disini, cuman disini kita perlu ini...juga buk, ya..karena menyusui ini ada 2 model ya, maksudnya ada yang menyusui anaknya dari baru lahir sampai 2 tahun, ada juga yang anaknya disusui, namun nggak...nggak...kek mana ya kita bilang, nggak disusui secara terus menerus, berhenti-berhenti, hari ini disusui, mungkin nanti minggu depan baru disusui lagi anaknya, mungkin ada juga sebagian ibu-ibunya begitu. Kalo sekarang kita lihat semua ibu-ibu sudah menyusui bayi kecuali mungkin ada hal-hal terkendala bagi ibu, misalnya ibu yang baru melahirkan, terus mereka sakit, air susunya tidak ada, itu mungkin ada sebagian.
- Peneliti : Jadi, sebagian besarnya ibu-ibu sudah tahu manfaat menyusui ya...
- Informan-10 : Sudah tahu, sudah tahu manfaat baik menurut islam maupun kesehatannya.

- Peneliti : Kalo dari segi kesehatannya itu buk, manfaat ASI kalo menurut ibu-ibu itu apa ?, sehingga mereka termotivasi untk menyusui bayinya.
- Informan-10 : Untuk kesehatan ya, untuk kesehatan ibunya atau kesehatan bayinya?
- Peneliti : Untuk kesehatan ibunya dan juga dengan kesehatan bayinya...
- Informan-10 : Kalau untuk kesehatan ibunya kan sekarang mereka kan sudah tahu, penyakit yang namanya kanker payudara itu ya, atau ada juga yang FAM, ada juga yang bahasa kampungnya yang berbisul karena ada oedem di dalam terjadi gumpalan-gumpalan ASI karena tidak disusui oleh si anak, jadi mereka mungkin si ibu-ibu ini sudah mengerti ya, lebih baik mereka menyusui anaknya daripada tidak, karena kalo tidak maka terjadi hal-hal seperti yang kita jelaskan tadi, ada sebagian yang pernah datang juga sama kita, ibu ini memang bukan tidak mau pertama karena puting susunya itu tidak ada, maka dia kesulitan untuk memberikan ASI kepada si bayi, maka terjadi apa namanya..... pembengkakan payudara karena mungkin apa namanya.....si ibu ini kurang mengerti atau bagaimana, sehingga pembengkakan itu terjadi terus-terus tidak ada berhenti sampai si ibu ini sakit sampai dirawat, itulah mungkin yang mereka takuti, kalo dari kesehatan untuk bayinya mungkin, mereka juga sudah tahu manfaat ASI itu, banyak disitu, tidak seperti yang terdapat di susu kaleng mungkin, lebih banyak manfaat ASI dari pada susu kaleng ini.
- Peneliti : Selanjutnya ini kita bicara ke sikap ibu hamil, menurut pendapat ibu, apakah kehamilan perlu direncanakan oleh pasangan suami istri?
- Informan-10 : Menurut pendapat saya, menurut pendapat saya ini ya. Kalo menurut pendapat saya itu perlu, sangat perlu malah, kenapa....?, karena untuk itu tadi, untuk menghindari 4-T, mungkin ya....kemudian kalo sudah direncanakan berarti si ibu ini betul-betul siap, nah...bisa seperti, setelah anak pertama, kalo anak pertama itu sudah 3 tahun, dia bisa hamil lagi, dia betul-betul siap, stresnya itu tidak begitu tinggi, kalo memang maksudnya anaknya itu masih kecil, si ibu ini stresnya tinggi karena mungkin...apa namanya...dari faktor kita bilang...dari faktor penjagaan anak pertama saja, merawat anak pertama saja dia sudah sangat sibuk ditambah lagi dia hamil untuk kehamilan sekarang, menurut saya ini memang betul-betul perlu direncanakan oleh pasangan suami istri.
- Peneliti : Selanjutnya, bu...bila memang sudah terjadi faktor resiko 4 Terlalu, apa yang harus dilakukan oleh seorang ibu hamil, karena ada yang mengalami salah satu faktor resiko atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu, apa kira-kira

yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut?

- Informan-10 : Kalo sudah terjadi 4-T ini, ya, yang harus dilakukan oleh pasangan suami istri ya, dia ya harus....kek mana maksudnya ya...dia harus memeriksakan kehamilannya mungkin, begitu...karena kita menghindari faktor resikonya, kan begitu...
- Peneliti : Jadi harus rajin kontrol ke petugas kesehatan ya bu, ya...
- Informan-10 : Iya, harus rajin kontrol....
- Peneliti : Kemudian, menurut pengamatan ibu selama ini, bagaimana sikap ibu hamil terhadap program keluarga berencana?
- Informan-10 : Sikap dia, sikap si ibu, ya...
- Peneliti : Iya, sikap si ibu terhadap keluarga berencana?
- Informan-10 : Sebagian besar, sebagian besar kalo untuk KB, mereka ini sudah mengerti mungkin ataupun ee...sekarang juga diarahkan lagi seorang ibu nifas itu, dia harus kembali lagi untuk KB, ibu-ibu kita disini, apalagi diperkotaan mereka sudah mengerti tentang KB..
- Peneliti : Apakah petugas kesehatan ada melakukan kunjungan ke rumah, terutama untuk memberikan konseling terutama untuk KB pasca salin bu ?
- Informan-10 : Ada, ada...apalagi sekarang ini kan terprogram, dia tidak maksudnya tiba-tiba, memang sudah ada programnya untuk kunjungan pada ibu nifas, disitu ada KF 1, KF 2 dan KF 3, Nanti disitu sudah klop semua, pemberian tablet tablet tambah darahnya, pemberian Vitamin A juga untuk konseling untuk perencanaan ibu ber-KB.
- Peneliti : Baik, selanjutnya kita bicara tentang motivasi, motivasi ibu hamil. Menurut ibu kasi, apa yang menjadi alasan ibu untuk hamil lagi meskipun ibu sudah mengalami salah satu atau lebih dari faktor resiko 4 Terlalu tadi, dia sudah tahu tentang resiko tadi tapi dia tetap ingin hamil, kira-kira apa sih alasan mereka bu, atau apa motivasi mereka ingin hamil lagi?
- Informan-10 : Yang banyak begini ya, bu, ya. Dia mungkin sudah banyak anak, ada yang sudah 3, 4 begitu bu, ya. Terus mereka hamil lagi, direncanakan untjuk hamil lagi, yang banyak disini yang kita evaluasi biasanya pada keluarga yang anaknya misalnya perempuan saja, dari satu sampai dengan empat atau tiga, kek gitu..perempuan saja atau laki-laki saja, karena...eee...perempuan ini stresnya tinggi bu, ya...jadi mereka mungkin,

apa...dilihat mungkin dari lingkungan atau dari masyarakat sekitar, maksudnya kalo kita dikeluarga hanya mempunyai misalnya anak perempuan saja, takutnya nanti suaminya mencari perempuan lain untuk mencari anak laki-laki,jadi disinilah sebenarnya yang kita harus masuk kepada ibu-ibu yang seperti ini, kita jangan maksudnya kita terlalu fokus...fokus... misalnya suami kita mencari istri lain untuk mendapatkan, misalnya anak laki-laki ataupun anak perempuan, yang terpenting dulu kesehatannya, kalo kesehatannya oke, ya.. tidak ada masalah, kemudian dilihat lagi dari ekonominya, kita jangan memaksakan diri harus dapat anak laki-laki tapi kita tidak..atau ekonomi kita masih dibawah rata-rata...

- Peneliti : Bagaimana dengan KB bu, ada tidak angka gagal KB atau angka drop out KB, bisa nggak, mempengaruhi juga dari faktor resiko 4 Terlalu?
- Informan-10 : Bisa juga, misalnya karena drop out ya, terus...eee..ada juga kadang-kadang yang memang katanya, dia sudah suntik ya, tapi dia hamil lagi, ada juga malah kemarin, beberapa tahun yang lalu, kita juga ada pasien satu ya, malah dia sudah melakukan ini.apa namanya...eeee...steril ya, pada anak ke tiga, dia sudah melakukan steril tapi setelah dia selesai nifas, 3 bulan selesai nifas, hamil lagi malah positif....
- Peneliti : Jadi eee...bentuk dari sterilnya...eee..berarti..mungkin diikat...
- Informan-10 : Eeee..nggak-nggak..bukan-bukan kontap., yang model diikat itu. Jadi hamil lagi..
- Peneliti : Berapa persen bu, kira-kira kegagalan KB.
- Informan-10 : Kegagalan KB itu mungkin ada, tapi mungkin nggak seberapa banyak ya, mungkin dari 10 ibu yang ikut Kb, mungkin satu atau dua orang yang mengalami kegagalan KB.
- Peneliti : Kalo disini bu, di Kabupaten Simeulue, untuk yang faktor resiko yang terlalu muda itu, ada nggak dipengaruhi karena kehamilan yang tidak diinginkan atau karena putus sekolah terus langsung dinikahkan itu ada nggak fenomena seperti itu disini?
- Informan-10 : Oooh, banyak itu ya, Cuma mungkin kalo untuk dipublikasikan tidak....kalo untuk itu...malahan kalo ada anak gadis kita disini yang misalnya menikah, pasti orang tua itu, lebih banyak yang menyembunyikan tapi banyak juga yang terjadi biasanya itu bukan karena putus sekolah , mungkin karena itu tadi, pertama mungkin karena terlalu dekat dengan cowoknya dan terus terjadilah yang tidak diinginkan tadi,

hamil...jadi...mau..tidak mau harus dinikahkan.

- Peneliti : Jadi, ada beberapa faktor yang ibu itu ingin hamil lagi bu, ya..termasuk yang beresiko?. Selanjutnya apa kira-kira alasan ibu hamil tersebut untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-10 : Alasannya itu ya, mereka ingin jadi akseptor KB....Mungkin itu tadi, mereka sudah mengerti, maksudnya untuk menjarak kehamilan itu, bagus untuk menjaga kesehatan mereka sendiri, mereka sudah tahu fungsi KB, makna ber-KB, nah setelah mereka ber-KB, apa yang mereka rasakan, jadi mereka maksudnya, nggak harus... mereka terus jemput bola ke rumah, kalo ada ibu yang bersalin, kita harus jemput bola ke rumah untuk menyuruh mereka ber-KB...tidak, sekarang mereka sudah mengerti, datang sendiri ke faskes, mereka akan mencari KB apa yang akan mereka gunakan....
- Peneliti : Atas keinginan mereka sendiri bu, ya....karena sudah mengerti tadi, ya..Aaaa...selanjutnya bu, diawal tadi kita sudah bicara, ibu sudah banyak menyusui bayi selama...sampai 2 tahun, aaaa...motivasi mereka mau menyusui itu apa, bu, karena kan...kadang-kadang wanita itu, karena masih muda malas menyusui, karena nanti udah nggak cantik lagi, gimana...?. Kira-kira bu, apa motivasi ibu-ibu ingin menyusui bayinya sampai umur 2 tahun?
- Informan-10 : Kalo motivasi ini lebih ke apa ya, lebih ...ke apa yanh kita jelaskan tadi, kesehatan terutama sekali, terus kalo kita bilang dari segi ekonomi, mungkin ada juga salah satu, karena kalo ibu-ibu yang ekonominya dibawah rata-rata, mereka tidak terlalu pikiran, bagaimana mencari susu, ya...susu fomula, terus kalo yang...eeee..yang ekonominya sudah mapan, misalnya itu kan dibarengi juga dengan pendidikan dia yang juga sudah bagus, meraka sudah mengerti maka mereka termotivasi untuk menyusui anaknya, malah sekarang kita juga mau menggerakkan masalah....mungkin yang apa namanya kalo yang untuk ibu pekerja, ibu pekerja itu tidak ada alasan untuk tidak menyusui anak-anaknya seperti yang kita lihat dikota-kota besar. Mereka tidak pulang, mereka bisa menitipkan ASInya, malah sekarang ada...eee...apa namanya, wadah untuk antar jemput ASI bagi ibu-ibu yang memang sedang menyusui anaknya, jadi kerja tidak terbengkalai, si anakpun ASInya tetap...eee...apa namanya..tetap..terberikan, tetap terpenuhi.
- Peneliti : Eeee...baik bu, selanjutnya kita bicara tentang status ekonomi keluarga bu, menurut ibu, kondisi ekonomi keluarga itu mempengaruhi

nggak....keputusan ibu dan suami untuk menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan, bu?

- Informan-10 : Kalau dari segi ekonomi, dari segi ekonomi ya...sangat mempengaruhi sebenarnya, ya...kalo kita yang mengerti, yang mengerti kalo pendidikannya mungkin sudah lebih dari SMA atau misalnya sudah kuliah, nah begitu, cuman yang disayangkan saat ini, masyarakat kita yang di sudut-sudut, sudut-sudut apa ya...yang terjauhlah, kecamatanlah kita bilang.....(sambil tersenyum), nah...mereka yang ekonominya dibawah rata-rata, anaknya juga banyak, cuman...kita ini ya...tidak apa maksudnya..tidak berhenti sampai disitu aja memberikan konseling kepada mereka, maksudnya kita bukan tidak mau, dia banyak anak, nantinya keluarga, kalo ekonominya kita bilang kasarnya miskin ya, misalnya ada masyarakat kita miskin ya, anaknya banyak, maka nanti imbasnya ke pemerintah juga, kan begitu, bu, imbasnya ke pemerintah juga, maka si anak ini, mereka pasti tidak bisa sekolah, itu yang pertama, jangankan untuk sekolah, untuk makan sehari-hari aja mungkin tidak terpenuhi, walaupun terpenuhi tapi mungkin gizinya tidak seimbang, mereka hanya makan yang penting kenyang, yang penting tidak lapar, yang penting tidak sakit, itu saja...
- Peneliti : Jadi faktor ekonomi itu, berpengaruh bu, ya
- Informan-10 : Sangat mempengaruhi itu sebenarnya...
- Peneliti : Aaaa...selanjutnya bu, dengan menyusui bayi tadi sampai 2 tahun bermanfaat bagi ibu dan keluarga dari segi ekonomi?
- Informan-10 : Kita kan..udah itu juga tuh...udah kita sampaikan ya, nah...ekonomi belum mapan, mungkin dia dengan menyusui anaknya selama 2 tahun, dia tidak berpikir, maksudnya tidak...eeee..memaksakan suaminya, untuk..ooh...ini nanti uang segini harus untuk saya karena ini diperlukan untuk membeli susu formula, kalo misalnya ada ibu-ibu yang lebih mengerti manfaat ASI itu, mudah di dapat, tidak terlalu repot untuk menyisihkan uang belanja, untuk mengejar susu kaleng, malah sekarang kita tahu, harga susu kaleng bukan semakin murah, malah semakin mahal...dengan berbagai macam produk sekarang yang disuguhkan kepada masyarakat kita.
- Peneliti : Baik, buk.. berikut ini mengenai dukungan keluarga, jadi menurut ibu bagaimana dukungan keluarga terutama suami memberikan dukungan saat ibu hamil?

- Informan-10 : Dukungannya ini harus ya, harus adekuat, ya...(sambil tersenyum), bagi suami itu harus betul-betul dia, disaat istri itu sedang hamil, karena seorang istri itu, apalagi dia sedang hamil, ya. Dia mudah...mudah sedih, pokoknya itulah sensitiflah kita bilang, kita takutkan nanti setelah hamil kalo nanti tidak ada perhatian dari suami atau keluarga, maka ada juga nanti terjadi yang namanya baby blues itu nanti bu ya, seperti kemarin ada kejadian ibu yang bunuh diri, nah...mungkin itu termasuk salah satu...memang kalo kita lihat itu, lebih mendukung ke faktor ekonomi, tapi ada juga yang tidak ada dukungan dari keluarga karena suami sudah tua.
- Peneliti : **Jadi** menambah beban pikiran ibu hamil, ya. Selanjutnya bu, menurut ibu, apakah selama ini para suami mendukung ibu untuk menjadi akseptor KB?
- Informan-10 : Sebagian besar mungkin ada, ya, sebagian besar suami ini mendukung tapi ada juga yang tidak mendukung, kalo yang tidak mendukung ini, lebih.ke...yang banyak ustadz-ustadz itu ya (sambil tertawa).Yang sekarang ada di Simeulue ini, apa namanya itu, ya...?
- Peneliti : Majelis apa, bu, ya..eee.....
- Informan-10 : Bukan....apa namanya itu ya...apa yang sekarang, banyak yang datang-datang ke rumah-rumah kita, apa namanya majelis apa namaya itu..?
- Peneliti : Majelis tabligh.....
- Informan-10 : Eeeee....itu yang kita lihat mereka yang banyak anak sekarang, yang istrinya pake cadar....
- Peneliti : Jadi menurut mereka itu, pandangan mereka terhadap KB itu, bagaimana bu, berarti..?
- Informan-10 : Ada beberapa, ada beberapa pasien kita, kemarin pernah kita, sempat kita wawancara dengan mereka. Kenapa pak, ibunya hamil terus....hamil terus....sebenarnya memang...kalo kami yang kesehatan ini, yah...menerima saja yang namanya ibu hamil, mau dia banyak anak ataupun bagaimana kami tetap melayani, dulu saya juga penasaran, kenapa ibunya koq...hamil terus...ya, jawaban si bapak ini, istrinya tidak KB, kenapa istrinya tidak dianjurkan untuk KB, pak?. Eeee...bukannya ini bu, kalo banyak anak itu banyak rezeki. Nah, itu penyampaiannya pertama, trus katanya KB itu, kek..mana, kita bilang ya...bukan juga dikatakan haram tapi mungkin dia belum menemukan dalil disitu, nah..apakah KB itu bisa dipakai oleh seorang islam, ataupun tidak. Katanya..., saya tidak bilang disini haram bu, kalo untuk saya belum lagi mendapatkan dalil KB

itu dari mana, nah itu...jadi disaat itu, saya juga tidak bisa maksudnya menjelaskan kalo KB itu...ooh ini hadistnya ataupun ini apanya, ayatnya atau ini..., cuman saya jelaskan disitu KB itu ada manfaatnya, nah...segala sesuatu itu kita lihat dari manfaat dan mudharatnya, nah, kalo kita lihat lebih banyak ke mudharatnya, kenapa tidak kita pakai KB, nah...seperti ibu, istrinya bapak, ini anak ke tujuh, anak ke tujuh, padahal umur mungkin lebih tua saya, mungkin dia beberapa tahun lebih muda dari saya karena saya tahu persis siapa istrinya, kan begitu itu...jadi bukan saya menghina, bukan saya menghina, istri bapak, bukan....saya lihat dari postur tubuh, dia lebih tua dari saya, itu mungkin karena si ibu ini dia tidak ada henti-hentinya untuk, apa namanya...mengurus anak. Itu-itu saja pekerjaan. Nah, kemudian pak, memang kalo maksudnya dari Islam, kami..perempuan tidak diwajibkan untuk berjama'ah di mesjid tapi kalo untuk jaman sekarang kita lebih baik berjama'ah di mesjid, mungkin istri bapak sudah lama tidak berjama'ah di mesjid, itukan kita lihat dari masyarakat, ibunya berarti sudah..apa namanya.. tidak bermasyarakat, kemudian dari segi kesehatan, si ibu ini mungkin sudah tidak sehat kalo kita lihat mungkin Hbnya, kita periksa Hbnya mungkin sudah dibawah rata-rata, kita sudah menjelaskan kalo nantinya bapak ini mengerti...alhamdulillah, memang kita sudah wanti-wanti ke bidan desa, ini harus dikontrol, jangan sampai los lagi kita, akhirnya dia...nanti tahun depan dia datang lagi sama kita dengan anak ke delapan, nah...seperti itu.

- Peneliti : Jadi memang ada masalah ya, ada alasan-alasan, atau ada masalah-masalah hamil terlalu itu ya, misalnya ini bicara tentang petugas kesehatan yang notabenehnya, ibu yang memang manejernya. Bagaimanakah caranya ibu bidan atau petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang faktor resiko 4 Terlalu dan KB kepada ibu hamil dan keluarganya sesuai dengan pandangan Islam dan kesehatan?
- Informan-10 : Ini dia ya, kalo yang ni kita kan, sekarang banyak yang ini ya, banyak ke penyuluhan-penyuluhan tapi kita disini penyuluhannya tidak kita sendiri-sendiri tetapi tetap kita melibatkan lintas sektor kalo kita memang menjelaskan dari segi agama, nanti kita serahkan pada yang mengerti tentang agama tapi kalo yang yang dibagian kesehatannya, mungkin kita yang menjelaskan kepada masyarakat kita sendiri. Apa manfaat dari KB, dan apa pula mudharatnya kalo kita tidak ber-KB, Nah, itu dia, jadi kalo untuk sekarang kita tidak ada kesulitan lagi untuk ke masyarakat karena banyak program-program, ya. Apalagi Puskesmas kan sudah didukung dari banyaknya dana BOK, kita datangnya ke situ kemudian kita arahkan, jika turun ke lapangan jangan sendiri-sendiri harus apa namaya

terintegrasi semua, jadi apapun nanti masyarakatnya yang mereka belum mengerti atau belum tahu, jadi dapat kita selesaikan, seperti masalah KB, dapat kita lihat lagi dari pandangan Islam itu, biarlah nanti akan dijelaskan oleh ustadz atau yang ahli agama.

- Peneliti : Baik, ini mungkin pertanyaan terakhir bu. Menurut ibu, apakah yang ibu bidan lakukan atau petugas kesehatan lakukan ketika ada ibu hamil yang mengalami kehamilan resiko tinggi terutama faktor resiko 4 Terlalu?. Selain tadi ibu memang sudah menjelaskan tentang penyuluhan dan konseling, apalagi yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan, bu?
- Informan-10 : Yang harus dilakukan oleh ibu bidan ya, kalo misalnya ada pada salah satu desa, ada ibu resti, kita tidak harus golongkan kepada 4-T, kita sudah wanti-wanti, apalagi saat ini ada program yang baru kita laksanakan penanda tanganan komitmen untuk penurunan angka kematian ibu dan juga angka kematian bayi, nah...disini kalo namanya AKI dan AKB itu, latar belakangnya adalah ibu resti, kalo sudah ada ibu resti, bagaimana kita bilang ya, si bidan itu harus pro aktif, nah kalo misalnya pada ibu hamil yang normal, yang diwajibkan hanya beberapa kali kunjungan tapi kalo untuk si ibu hamil yang resti ini tidak boleh hanya beberapa kali kunjungan, apabila si ibu hamil tidak datang ke faskes, maka si bidan ini harus jemput bola, mereka harus, apa namanya melakukan deteksi terus-menerus sampai...eee, nanti, misalnya...eee... sudah trimester ke tiga ataupun TTPnya itu sudah mendekati, nah...si ibu ini harus kita bawa ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai, kalo disini kan ke rumah sakit, ke rumah sakit umum, untuk program yang resiko tinggi untuk saat ini, alhamdulillah..eee.. pemerintah kita,,sudah apa namanya..peduli, kalo sekarang ini kita punya dana yang namanya jampersal. Jampersal ini diutamakan orang-orang yang tidak punya kartu dan juga kepada ibu-ibu yang beresiko tinggi, apabila ada masyarakat kita yang resiko tinggi kalo disini mungkin karena daerah kita yang jauh ya, terpencil, mereka tidak punya saudara dikota yang terdekat dengan rumah sakit, kita sekarang sudah menyiapkan satu rumah untuk mereka namanya yaitu Rumah Tunggu Kelahiran, jadi kalo ada keluarga yang ikut mendampingi si ibu, mereka tidak terlalu susah untuk mereka tinggal, bagaimana...apa namanya mereka makan, kita sudah ada dana disini untuk merealisasi masalah ibu-ibu hamil yang beresiko tinggi.
- Peneliti : Termasuk 4 Terlalu itu bu, ya. Selama ini bidan desa melaporkan tidak kasus masalah ibu hamil resiko tinggi atau 4 terlalu itu, bu?

- Informan-10 : Ada, kita kan punya laporan setiap bulan ya, setiap bulan si ibu bidan itu melaporkan ke Puskesmas, nanti Puskesmas melapor ke apa namanya ke Dinas, nanti Dinas baru mengevaluasi, di mana nanti daerah-daerah yang ibu hamilnya banyak yang beresiko atau banyak yang 4 T.
- Peneliti : Jadi rencana ke depannya Dinas Kesehatan untuk mengatasi masalah kehamilan 4 Terlalu atau juga kehamilan resiko tinggi ini, apa, bu?
- Informan-10 : Maksudnya....
- Peneliti : Rencana ke depan, dinas kesehatan punya program, bagaimana cara mengatasi kehamilan yang beresiko tinggi termasuk juga yang 4 terlalu?
- Informan-10 : Eeee..kita punya ini, apa namanya kita punya wacana itu tahun ini, kemarin kita sudah oret-oret juga ya, eee,, paka kepala dinas masalah ANC Terpadu untuk ke puskesmas, langsung ke masyarakat, nanti membawa dokter spesialis kandungan, langsung ke titik, dimana masyarakat yang banyak resiko tinggi dan tidak pernah terpapar oleh dokter spesialis kita disini karena kan kita tahu kalo Simeulue itu, ada daerah yang memang jangkauannya sangat sulit, kita akan datangi mereka, kita bawa pa namanya...dokternya dari sini, kita lakukan ANCnya disana, kalo misalnya kita sudah mendapatkan kalo ibu itu betul-betul resiko tinggi, baru kita akan bawa ibu itu ke kabupaten atau ke rumah sakit langsung, begitu...
- Peneliti : Oke, ibu, terima kasih sudah banyak ibu memberikan penjelasannya kepada kami, mudah-mudahan bisa bermanfaat terutama bagi kami, untuk bisa berguna untuk bahan tesis kami, bu, dan juga mudah-mudahan program-program yang telah ibu susun bisa bermanfaat bagi masyarakat kita bu, terima kasih bu atas kesediaan waktunya, terima kasih ibu Dini, Assalamualaikum.
- Informan-10 : Waalaikum salam

MASTER TABEL
PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RISIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI DALAM KEHAMILAN
DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMELUE
PROVINSI ACEH TAHUN 2018

KODE	UMUR	KAT	P. DIDIK	KAT	P. KERJA	KAT	PEND. PA/TAN	ARITA	KA	PENGETAHUAN														TOTAL	KAT	SIKAP										TOTAL	KA	MOTIVASI											TOTAL	KA	DUKUNGAN KELUARGA											TOTAL	KAT	KATUNGAN PETUGAS KESEHA								TOTAL	KA	4 T						
										PA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13			P14	P	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8			S9	S10	S	M	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8			M9	M10	M11	M12	M	D1	D2	D3	D4	D5	D6			D7	D8	D9	D10	D	DP	DP2	DP3				DP4	DP5	DP6	DP7	DP8	DP9
1	17	1	SMA	3	6	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	24	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	4	25	2	1	1	1	0	0	1	1	5	2	1			
2	38	3	SMP	2	6	2	2	2	3	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	24	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	3	2	2	3	3	1	2	3	2	4	26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1		
3	38	3	S1	5	4	1	1	4	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	35	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	4	4	4	4	4	4	34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1			
4	46	3	SD	1	6	2	1	4	4	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	21	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	2	1	4	4	4	4	1	3	4	3	30	2	0	0	1	0	1	1	1	1	4	2	1			
5	29	2	SMP	2	6	2	1	3	3	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	24	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	2	1	3	3	1	3	4	3	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1
6	47	3	SD	1	6	2	1	5	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	1	21	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	1	2	3	2	3	3	1	1	2	3	2	22	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	
7	35	2	SMA	3	6	2	1	5	4	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1	3	4	1	3	2	3	3	3	3	27	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4	19	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1					
8	41	3	SMP	2	6	2	1	6	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	32	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	2	3	2	3	1	3	3	2	24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	6	2	1		
9	18	1	SMP	2	6	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	21	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	4	4	1	1	3	3	1	3	4	4	28	2	0	1	1	0	1	1	1	0	4	2	1				
10	38	3	SMA	3	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	1	4	3	1	2	3	3	1	2	4	4	27	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	6	2	1			

11	25	2	SMA	3	6	2	1	4	4	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	1	3	3	1	2	2	3	4	3	4	2	27	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1	3	2	1	2	2	3	4	3	3	3	26	2	0	1	0	1	1	0	1	4	2	1			
12	30	2	SMA	3	6	2	1	3	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5	1	3	3	4	3	1	3	1	3	1	2	24	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	2	1	1	4	2	1	1	1	4	3	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1
13	32	2	SMA	3	6	2	1	2	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1	3	4	4	1	1	3	3	3	1	1	24	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	1	2	3	2	3	2	1	1	2	4	3	23	1	0	1	1	0	0	1	0	3	1	1			
14	27	2	SMA	3	6	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	24	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2	3	3	3	3	3	1	2	3	26	2	1	1	1	0	1	1	1	6	2	1				
15	17	1	SMA	3	6	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	24	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	4	2	1	1	3	3	2	3	4	3	26	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1		
16	19	1	SMA	3	6	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	24	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	2	2	3	2	2	1	3	3	1	4	22	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1			
17	17	1	SMP	2	6	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	21	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	26	2	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1			
18	37	3	SMA	3	6	2	2	3	3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	24	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	1	3	1	3	3	3	1	3	4	3	27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	1			
19	41	3	SMP	2	6	2	2	3	3	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	2	2	1	2	2	2	4	3	3	4	4	27	2	1	1	1	1	0	1	1	6	2	1				
20	34	2	SMA	3	6	2	2	3	3	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	2	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	21	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	26	2	0	1	1	0	1	1	0	4	2	1			
21	39	3	SMP	2	6	2	1	2	3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	24	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	1	3	1	4	3	1	2	3	3	3	3	25	2	0	1	0	1	0	1	1	4	2	1				
22	38	3	SMP	2	6	2	1	3	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5	2	2	1	2	3	3	3	1	1	4	1	21	1	0	1	0	1	1	1	1	5	2	1				
23	36	3	SMA	3	6	2	1	4	4	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7	2	3	2	3	2	2	3	1	1	3	3	23	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	1	2	1	2	3	1	1	3	3	3	3	22	1	0	1	1	0	0	0	1	3	1	1				
24	41	3	SMP	2	6	2	1	4	4	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	2	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	24	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	1	3	1	3	4	2	2	2	3	3	3	26	2	0	0	1	0	0	1	1	3	1	1				
25	37	3	SMA	3	6	2	1	4	4	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	1	3	2	2	3	2	3	1	3	2	2	23	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	6	1	3	1	4	4	1	2	2	2	4	4	27	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1				
26	36	3	SMA	3	6	2	1	3	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6	1	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	21	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	6	1	2	2	3	2	2	1	2	4	3	23	1	0	1	1	1	1	1	1	6	2	1					
27	40	3	SD	1	6	2	1	3	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	21	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	2	2	1	3	3	2	3	1	3	3	23	1	0	0	1	0	1	0	1	3	1	1					
28	38	3	SMP	2	6	2	1	4	4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	21	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	1	1	1	2	4	4	1	3	4	3	27	2	0	0	1	0	1	0	1	3	2	1						

47	35	2	SMA	3	6	2	1	6	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	33	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	3	1	3	3	3	1	1	3	3	24	1	1	0	0	0	1	1	0	3	1	1				
48	39	3	SMA	3	6	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	32	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4	19	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	3	1	1
49	37	3	SMA	3	6	2	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	22	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	2	1	3	3	3	1	2	2	3	23	1	1	0	0	0	1	1	0	3	1	1					
50	37	3	SMA	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	1	3	1	4	4	4	4	3	2	4	2	31	2	0	1	0	1	0	1	0	3	1	1					
51	22	2	SMA	3	6	2	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	5	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	21	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	1	2	2	1	1	3	3	3	2	2	22	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	4	2	1				
52	37	3	SMA	3	2	1	2	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	7	2	3	3	1	4	2	3	2	2	25	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	2	1	3	2	3	3	1	3	3	24	1	0	1	1	0	1	0	0	3	1	1						
53	19	1	SMP	2	6	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	3	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	2	35	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	3	2	2	3	2	4	1	3	4	3	27	2	1	0	1	0	1	0	0	3	1	1					
54	17	1	SMP	2	6	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	3	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	2	35	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	3	2	1	3	2	4	3	1	4	3	26	2	1	0	1	0	1	0	0	3	1	1					
55	41	3	SMP	2	6	2	2	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4	19	1	1	1	1	0	1	0	0	4	2	1						
56	19	1	SMA	3	6	2	1	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	21	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	1	3	2	1	2	2	4	1	1	4	3	23	1	1	0	1	0	1	0	0	3	1	1							
57	34	2	SMA	3	6	2	1	4	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	3	3	3	1	3	3	1	2	1	1	21	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4	19	1	1	0	1	0	1	1	0	4	2	1						
58	39	3	SMA	3	6	2	1	4	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4	19	1	1	1	1	0	1	1	0	5	2	1							
59	41	3	D1-D	4	1	1	2	5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	34	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	34	2	0	0	1	0	1	1	0	3	1	1								
60	31	2	S1	5	6	2	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	2	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	1	4	1	1	4	3	2	3	3	4	2	27	2	1	0	1	0	1	1	1	5	2	1							
61	31	2	D1-D	4	4	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4	19	1	1	0	1	0	1	1	0	4	2	1							
62	30	2	S1	5	6	2	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	4	19	1	1	0	1	0	1	1	0	4	2	1							
63	40	3	SMA	3	6	2	2	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	1	3	3	1	3	3	3	3	1	1	24	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	2	2	1	3	3	2	2	3	3	4	26	2	0	0	1	0	1	1	0	3	1	1								
64	24	2	SMA	3	6	2	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	1	3	3	1	3	2	3	3	1	2	24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	2	2	3	1	4	2	3	3	1	3	4	26	2	0	1	1	0	1	1	1	5	2	2								

HASIL OUT PUT SPSS

UNIVARIAT CASE

KAT_UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 TAHUN	14	22.2	22.2	22.2
20-35 TAHUN	18	28.6	28.6	50.8
>35 TAHUN	31	49.2	49.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_DIDIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PENDIDIKAN RENDAH	26	41.3	41.3	41.3
PENDIDIKAN MENENGAH	28	44.4	44.4	85.7
PENDIDIKAN TINGGI	9	14.3	14.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_KERJA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BEKERJA	9	14.3	14.3	14.3
TIDAK BEKERJA	54	85.7	85.7	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_PARITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NULIPARA	15	23.8	23.8	23.8
PRIMIPARA	4	6.3	6.3	30.2
MULTIPARA	20	31.7	31.7	61.9
GRANDEMULTIPARA	24	38.1	38.1	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_P

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG BAIK	41	65.1	65.1	65.1
BAIK	22	34.9	34.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_S

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NEGATIF	46	73.0	73.0	73.0
	POSITIF	17	27.0	27.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_M

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TERMOTIVASI HAMIL 4T	54	85.7	85.7	85.7
	TIDAK TERMOTIVASI HAMIL 4T	9	14.3	14.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_D

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG MENDUKUNG	32	50.8	50.8	50.8
	MENDUKUNG	31	49.2	49.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_PKES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG MENDUKUNG	28	44.4	44.4	44.4
	MENDUKUNG	35	55.6	55.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

PENDAPATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	43	68.3	68.3	68.3
	TINGGI	20	31.7	31.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_4T

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BERISIKO	63	50.0	50.0	50.0
	TIDAK BERISIKO	63	50.0	50.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

UNIVARIAT KONTROL

KAT_UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 TAHUN	63	100.0	100.0	100.0

KAT_DIDIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PENDIDIKAN RENDAH	10	15.9	15.9	15.9
PENDIDIKAN MENENGAH	42	66.7	66.7	82.5
PENDIDIKAN TINGGI	11	17.5	17.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_KERJA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BEKERJA	17	27.0	27.0	27.0
TIDAK BEKERJA	46	73.0	73.0	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_PARITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NULIPARA	21	33.3	33.3	33.3
PRIMIPARA	19	30.2	30.2	63.5
MULTIPARA	23	36.5	36.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_P

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid KURANG BAIK	17	27.0	27.0	27.0
BAIK	46	73.0	73.0	100.0
Total	63	100.0	100.0	

KAT_S

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid NEGATIF	23	36.5	36.5	36.5
POSITIF	40	63.5	63.5	100.0

KAT_S

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NEGATIF	23	36.5	36.5	36.5
	POSITIF	40	63.5	63.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_M

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TERMOTIVASI HAMIL 4T	13	20.6	20.6	20.6
	TIDAK TERMOTIVASI HAMIL 4T	50	79.4	79.4	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_D

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG MENDUKUNG	17	27.0	27.0	27.0
	MENDUKUNG	46	73.0	73.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_PKES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG MENDUKUNG	11	17.5	17.5	17.5
	MENDUKUNG	52	82.5	82.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

PENDAPATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RENDAH	27	42.9	42.9	42.9
	TINGGI	36	57.1	57.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

KAT_4T

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BERISIKO	63	50.0	50.0	50.0
	TIDAK BERISIKO	63	50.0	50.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT
PENGETAHUAN

KAT_P * KAT_4T Crosstabulation

			KAT_4T		Total
			BERISIKO	TIDAK BERISIKO	
KAT_P	KURANG BAIK	Count	41	17	58
		Expected Count	29.0	29.0	58.0
		% within KAT_P	70.7%	29.3%	100.0%
		% within KAT_4T	65.1%	27.0%	46.0%
		% of Total	32.5%	13.5%	46.0%
	BAIK	Count	22	46	68
		Expected Count	34.0	34.0	68.0
		% within KAT_P	32.4%	67.6%	100.0%
		% within KAT_4T	34.9%	73.0%	54.0%
		% of Total	17.5%	36.5%	54.0%
Total	Count	63	63	126	
	Expected Count	63.0	63.0	126.0	
	% within KAT_P	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within KAT_4T	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.402 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	16.900	1	.000		
Likelihood Ratio	18.892	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.256	1	.000		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_P (KURANG BAIK / BAIK)	5.043	2.358	10.784
For cohort KAT_4T = BERISIKO	2.185	1.492	3.200
For cohort KAT_4T = TIDAK BERISIKO	.433	.281	.668
N of Valid Cases	126		

SIKAP

KAT_S * KAT_4T Crosstabulation

			KAT_4T		Total
			BERISIKO	TIDAK BERISIKO	
KAT_S	NEGATIF	Count	46	23	69
		Expected Count	34.5	34.5	69.0
		% within KAT_S	66.7%	33.3%	100.0%
		% within KAT_4T	73.0%	36.5%	54.8%
		% of Total	36.5%	18.3%	54.8%
	POSITIF	Count	17	40	57
		Expected Count	28.5	28.5	57.0
		% within KAT_S	29.8%	70.2%	100.0%
		% within KAT_4T	27.0%	63.5%	45.2%
		% of Total	13.5%	31.7%	45.2%
Total	Count	63	63	126	
	Expected Count	63.0	63.0	126.0	
	% within KAT_S	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within KAT_4T	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16.947 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.506	1	.000		
Likelihood Ratio	17.366	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.813	1	.000		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_S (NEGATIF / POSITIF)	4.706	2.208	10.029
For cohort KAT_4T = BERISIKO	2.235	1.452	3.442
For cohort KAT_4T = TIDAK BERISIKO	.475	.327	.691
N of Valid Cases	126		

MOTIVASI

Crosstab

			KAT_4T		Total
			BERISIKO	TIDAK BERISIKO	
KAT_M	TERMOTIVASI HAMIL 4T	Count	54	13	67
		Expected Count	33.5	33.5	67.0
		% within KAT_M	80.6%	19.4%	100.0%
		% within KAT_4T	85.7%	20.6%	53.2%
		% of Total	42.9%	10.3%	53.2%
TIDAK TERMOTIVASI HAMIL 4T	Count	9	50	59	
	Expected Count	29.5	29.5	59.0	
	% within KAT_M	15.3%	84.7%	100.0%	
	% within KAT_4T	14.3%	79.4%	46.8%	
	% of Total	7.1%	39.7%	46.8%	
Total	Count	63	63	126	
	Expected Count	63.0	63.0	126.0	
	% within KAT_M	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within KAT_4T	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	53.581 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	50.999	1	.000		
Likelihood Ratio	58.346	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	53.156	1	.000		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval
--	-------	-------------------------

		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_M (TERMOTIVASI HAMIL 4T / TIDAK TERMOTIVASI HAMIL 4T)	23.077	9.079	58.658
For cohort KAT_4T = BERISIKO	5.284	2.863	9.751
For cohort KAT_4T = TIDAK BERISIKO	.229	.139	.377
N of Valid Cases	126		

DUKUNGAN KELUARGA

KAT_D * KAT_4T Crosstabulation

			KAT_4T		Total
			BERISIKO	TIDAK BERISIKO	
KAT_D	KURANG MENDUKUNG	Count	32	17	49
		Expected Count	24.5	24.5	49.0
		% within KAT_D	65.3%	34.7%	100.0%
		% within KAT_4T	50.8%	27.0%	38.9%
		% of Total	25.4%	13.5%	38.9%
	MENDUKUNG	Count	31	46	77
		Expected Count	38.5	38.5	77.0
		% within KAT_D	40.3%	59.7%	100.0%
		% within KAT_4T	49.2%	73.0%	61.1%
		% of Total	24.6%	36.5%	61.1%
Total		Count	63	63	126
		Expected Count	63.0	63.0	126.0
		% within KAT_D	50.0%	50.0%	100.0%
		% within KAT_4T	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.514 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.545	1	.011		
Likelihood Ratio	7.607	1	.006		
Fisher's Exact Test				.010	.005
Linear-by-Linear Association	7.454	1	.006		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_D (KURANG MENDUKUNG / MENDUKUNG)	2.793	1.327	5.877
For cohort KAT_4T = BERISIKO	1.622	1.154	2.279
For cohort KAT_4T = TIDAK BERISIKO	.581	.379	.889
N of Valid Cases	126		

DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN

Crosstab

			KAT_4T		Total
			BERISIKO	TIDAK BERISIKO	
KAT_PKES	KURANG MENDUKUNG	Count	28	11	39
		Expected Count	19.5	19.5	39.0
		% within KAT_PKES	71.8%	28.2%	100.0%
		% within KAT_4T	44.4%	17.5%	31.0%
		% of Total	22.2%	8.7%	31.0%
	MENDUKUNG	Count	35	52	87
		Expected Count	43.5	43.5	87.0
		% within KAT_PKES	40.2%	59.8%	100.0%
		% within KAT_4T	55.6%	82.5%	69.0%
		% of Total	27.8%	41.3%	69.0%
Total		Count	63	63	126
		Expected Count	63.0	63.0	126.0
		% within KAT_PKES	50.0%	50.0%	100.0%
		% within KAT_4T	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.732 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.507	1	.002		
Likelihood Ratio	11.008	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.647	1	.001		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,50.

Crosstab

			KAT_4T		Total
			BERISIKO	TIDAK BERISIKO	
KAT_PKES	KURANG Mendukung	Count	28	11	39
		Expected Count	19.5	19.5	39.0
		% within KAT_PKES	71.8%	28.2%	100.0%
		% within KAT_4T	44.4%	17.5%	31.0%
		% of Total	22.2%	8.7%	31.0%
	Mendukung	Count	35	52	87
		Expected Count	43.5	43.5	87.0
		% within KAT_PKES	40.2%	59.8%	100.0%
		% within KAT_4T	55.6%	82.5%	69.0%
		% of Total	27.8%	41.3%	69.0%
Total		Count	63	63	126
		Expected Count	63.0	63.0	126.0
		% within KAT_PKES	50.0%	50.0%	100.0%
		% within KAT_4T	100.0%	100.0%	100.0%

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KAT_PKES (KURANG Mendukung / Mendukung)	3.782	1.668	8.574
For cohort KAT_4T = BERISIKO	1.785	1.292	2.465
For cohort KAT_4T = TIDAK BERISIKO	.472	.278	.801
N of Valid Cases	126		

STATUS SOSIAL EKONOMI

PENDAPATAN * KAT_4T Crosstabulation

			KAT_4T		Total
			BERISIKO	TIDAK BERISIKO	
PENDAPATAN	REndah	Count	43	27	70
		Expected Count	35.0	35.0	70.0
		% within PENDAPATAN	61.4%	38.6%	100.0%
		% within KAT_4T	68.3%	42.9%	55.6%
		% of Total	34.1%	21.4%	55.6%
	TINGGI	Count	20	36	56
		Expected Count	28.0	28.0	56.0

	% within PENDAPATAN	35.7%	64.3%	100.0%
	% within KAT_4T	31.7%	57.1%	44.4%
	% of Total	15.9%	28.6%	44.4%
Total	Count	63	63	126
	Expected Count	63.0	63.0	126.0
	% within PENDAPATAN	50.0%	50.0%	100.0%
	% within KAT_4T	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.229 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	7.232	1	.007		
Likelihood Ratio	8.325	1	.004		
Fisher's Exact Test				.007	.003
Linear-by-Linear Association	8.163	1	.004		
N of Valid Cases	126				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENDAPATAN (RENDAH / TINGGI)	2.867	1.384	5.938
For cohort KAT_4T = BERISIKO	1.720	1.156	2.559
For cohort KAT_4T = TIDAK BERISIKO	.600	.421	.855
N of Valid Cases	126		

HASIL JAWABAN RESPONDEN PENGETAHUAN

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	68	54.0	54.0	54.0
1	58	46.0	46.0	100.0
Total	126	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	68	54.0	54.0	54.0
	1	58	46.0	46.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	67	53.2	53.2	53.2
	1	59	46.8	46.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	74	58.7	58.7	58.7
	1	52	41.3	41.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	57	45.2	45.2	45.2
	1	69	54.8	54.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	73	57.9	57.9	57.9
	1	53	42.1	42.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	60	47.6	47.6	47.6
	1	66	52.4	52.4	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	56	44.4	44.4	44.4
	1	70	55.6	55.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	54	42.9	42.9	42.9
	1	72	57.1	57.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	62	49.2	49.2	49.2
	1	64	50.8	50.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	27.0	27.0	27.0
	1	92	73.0	73.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	33	26.2	26.2	26.2
	1	93	73.8	73.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	48	38.1	38.1	38.1
	1	78	61.9	61.9	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	47	37.3	37.3	37.3
	1	79	62.7	62.7	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

SIKAP**S1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	7	5.6	5.6	5.6
	2	6	4.8	4.8	10.3
	3	101	80.2	80.2	90.5
	4	12	9.5	9.5	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	4.8	4.8	4.8
	2	10	7.9	7.9	12.7
	3	85	67.5	67.5	80.2
	4	25	19.8	19.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	15.1	15.1	15.1
	2	31	24.6	24.6	39.7
	3	54	42.9	42.9	82.5
	4	22	17.5	17.5	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	10.3	10.3	10.3
	2	21	16.7	16.7	27.0
	3	79	62.7	62.7	89.7
	4	13	10.3	10.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	3.2	3.2	3.2
	2	44	34.9	34.9	38.1
	3	64	50.8	50.8	88.9
	4	14	11.1	11.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	22	17.5	17.5	17.5
	3	91	72.2	72.2	89.7
	4	13	10.3	10.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	9.5	9.5	9.5
	2	33	26.2	26.2	35.7
	3	64	50.8	50.8	86.5
	4	17	13.5	13.5	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	4	3.2	3.2	3.2
	2	42	33.3	33.3	36.5
	3	70	55.6	55.6	92.1
	4	10	7.9	7.9	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	31	24.6	24.6	24.6
	2	27	21.4	21.4	46.0
	3	32	25.4	25.4	71.4
	4	36	28.6	28.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

S10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	27	21.4	21.4	21.4
	2	45	35.7	35.7	57.1
	3	46	36.5	36.5	93.7
	4	8	6.3	6.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

MOTIVASI**M1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	112	88.9	88.9	88.9
	1	14	11.1	11.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	103	81.7	81.7	81.7
	1	23	18.3	18.3	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	122	96.8	96.8	96.8
	1	4	3.2	3.2	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	100	79.4	79.4	79.4
	1	26	20.6	20.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	66	52.4	52.4	52.4
	1	60	47.6	47.6	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	117	92.9	92.9	92.9
	1	9	7.1	7.1	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	87	69.0	69.0	69.0
	1	39	31.0	31.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	67	53.2	53.2	53.2
	1	59	46.8	46.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	18	14.3	14.3	14.3
	1	108	85.7	85.7	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	.8	.8	.8
	1	125	99.2	99.2	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	.8	.8	.8
	1	125	99.2	99.2	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

M12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	2	1.6	1.6	1.6
1	124	98.4	98.4	100.0
Total	126	100.0	100.0	

DUKUNGAN KELUARGA

D1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6	4.8	4.8	4.8
2	37	29.4	29.4	34.1
3	31	24.6	24.6	58.7
4	52	41.3	41.3	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	73	57.9	57.9	57.9
2	33	26.2	26.2	84.1
3	14	11.1	11.1	95.2
4	6	4.8	4.8	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	58	46.0	46.0	46.0
2	24	19.0	19.0	65.1
3	26	20.6	20.6	85.7
4	18	14.3	14.3	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	33	26.2	26.2	26.2
2	27	21.4	21.4	47.6
3	43	34.1	34.1	81.7
4	23	18.3	18.3	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	9	7.1	7.1	7.1
2	37	29.4	29.4	36.5
3	63	50.0	50.0	86.5
4	17	13.5	13.5	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	13	10.3	10.3	10.3
2	26	20.6	20.6	31.0
3	63	50.0	50.0	81.0
4	24	19.0	19.0	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	80	63.5	63.5	63.5
2	10	7.9	7.9	71.4
3	34	27.0	27.0	98.4
4	2	1.6	1.6	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	21	16.7	16.7	16.7
2	28	22.2	22.2	38.9
3	62	49.2	49.2	88.1
4	15	11.9	11.9	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	2.4	2.4	2.4
2	12	9.5	9.5	11.9
3	41	32.5	32.5	44.4
4	70	55.6	55.6	100.0
Total	126	100.0	100.0	

D10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	5	4.0	4.0	4.0
2	13	10.3	10.3	14.3
3	69	54.8	54.8	69.0
4	39	31.0	31.0	100.0
Total	126	100.0	100.0	

DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN**DP1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	59	46.8	46.8	46.8
1	67	53.2	53.2	100.0
Total	126	100.0	100.0	

DP2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	57	45.2	45.2	45.2
1	69	54.8	54.8	100.0
Total	126	100.0	100.0	

DP3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	30	23.8	23.8	23.8
1	96	76.2	76.2	100.0
Total	126	100.0	100.0	

DP4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	73	57.9	57.9	57.9
1	53	42.1	42.1	100.0
Total	126	100.0	100.0	

DP5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	19	15.1	15.1	15.1
1	107	84.9	84.9	100.0
Total	126	100.0	100.0	

DP6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29	23.0	23.0	23.0
	1	97	77.0	77.0	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

DP7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	33	26.2	26.2	26.2
	1	93	73.8	73.8	100.0
	Total	126	100.0	100.0	

LAMPIRAN PETA KONSEP PENELITIAN KUALITATIF

Informan Utama			
1.Ny O	<p>Pengetahuan ibu tentang risiko 4 terlalu masih minim namun setelah diberikan penjelasan ibu dapat memahami tentang risiko 4 terlalu. Ibu tidak menggunakan KB modern karena tidak diizinkan oleh suami tetapi ibu menggunakan KB alamiah (metode azl) meskipun metode KB yang digunakan ini gagal, ibu juga memberikan ASI kepada anaknya tapi tidak sampai usia 2 tahun karena sudah hamil.</p>	<p>1.Pengetahuan ibu tentang faktor risiko 4 terlalu dari segi kesehatan dan agama ada yang sudah baik tapi ada juga yang masih kurang sehingga ibu mengalami faktor risiko 4 terlalu.</p>	<p>1.Integrasi agama dan kesehatan dalam mencegah terjadinya faktor risiko 4 terlalu pada ibu hamil.</p>
	<p>Sikap ibu menerima kehamilan dengan risiko 4 terlalu (terlalu dekat jarak anak) karena sudah menjadi kehendak Allah ibu hamil dengan kondisi yang demikian akibat kegagalan KB alamiah yang digunakannya dan untuk selanjutnya ibu sudah berkeinginan untuk menjadi akseptor KB.</p>	<p>2.Faktor spiritualitas mempengaruhi dalam penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan dengan risiko 4 terlalu.</p>	<p>2.Peningkatan upaya promotif dan preventif melalui kerjasama lintas sektor (petugas kesehatan dan tokoh agama) dalam mencegah terjadinya faktor resiko 4 (empat) pada ibu hamil.</p>
	<p>Motivasi ibu hamil dengan risiko 4 terlalu tidak ada, namun karena sudah hamil ibu menerima dengan alasan anak adalah karunia</p>	<p>3.Keserasian Gender.</p> <p>4.Perencanaan kehamilan oleh keluarga dalam menentukan jumlah dan jarak anak melalui musyawarah antara pasangan</p>	

	dari Allah.	suami istri.	
	Dukungan keluarga selama ibu hamil dengan risiko 4 terlalu sangat baik terutama dari segi pemenuhan gizi, perhatian dan mengantarkan ke fasilitas pelayanan kesehatan tetapi tidak mendampingi pada saat konseling.	5.Komunikasi dan koordinasi dengan lintas sektor (Agama dan kesehatan).	
	Dukungan petugas kesehatan belum maksimal karena penjelasan tentang risiko 4 terlalu dijelaskan pada ibu saat ibu hamil dengan risiko tersebut.	6.Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap penentuan jumlah anak didalam keluarga.	
	Status sosial ekonomi sangat berpengaruh dalam merencanakan kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.	7.Upaya promotif dan preventif dalam mencegah terjadinya faktor risiko 4 terlalu.	
2. Ny.H	Pengetahuan ibu tentang risiko 4 terlalu baik, namun ibu mengalami kehamilan dengan risiko 4 terlalu karena meskipun hamil dengan risiko tersebut ibu berserah diri kepada Allah SWT. Sikap ibu menerima kehamilan dengan risiko 4 terlalu kerana kehamilan merupakan karunia dari Allah SWT.		
	Motivasi ibu hamil dengan risiko 4 terlalu karena ibu		

	<p>ingin punya anak lagi dan anak sebelumnya sudah besar-besar serta prinsip ibu ingin punya anak banyak sejak dari gadis karena kondisi ibu hanya 2 bersaudara.</p>		
	<p>Dukungan keluarga sangat mendukung terkait dengan kehamilan ibu karena suami membantu pekerjaan rumah tangga, memberikan kasih sayang dan mengantarkan ke pelayanan kesehatan.</p>		
	<p>Dukungan petugas kesehatan baik karena ibu mendapatkan informasi tentang 4 terlalu dari bidan desa yang berkunjung ke rumah atau ke posyandu.</p>		
	<p>Status sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap pendidikan dan kesehatan anak, namun rezeki anak sudah diatur oleh Allah SWT.</p>		
Informan Pendukung			
	<p>Pengetahuan tentang risiko 4 terlalu kurang dan tidak mendukung KB modern, namun setelah adanya pengalaman saat anak pertama kurang mendapatkan ASI selama 2 tahun serta kurangnya kasih sayang dari orang tua, suami mengetahui</p>		

1.Tn YD	pentingnya KB modern sebagai upaya pencegahan terhadap risiko 4 terlalu.		
	Sikap suami menerima kondisi istri dengan risiko kehamilan 4 terlalu tapi suami menginginkan untuk kehamilan selanjutnya istri menjadi akseptor KB yang bertujuan untuk menjaga jarak anak dan bukan untuk membatasi jumlah anak.		
	Motivasi suami ingin memiliki banyak anak sesuai dengan sunnah rasul namun harus menjaga jarak anak agar anak lebih terurus dan mendapatkan ASI sesuai kebutuhan anak selama 2 tahun.		
	Dukungan suami terhadap kehamilan dengan risiko 4 terlalu baik yang dapat dilihat dari memberikan motivasi agar istri tidak stress karena jarak anak terlalu dekat, membawa ibu jalan-jalan dan mengantarkan ke fasilitas kesehatan tapi bapak tidak ikut mendampingi pada saat proses konseling.		
	Dukungan petugas kesehatan bagus karena memberikan pelayanan kesehatan selama kehamilan kepada istri.		
	Status sosial ekonomi		

	<p>sangat berpengaruh terhadap pendidikan yang layak bagi anak, sehingga jarak kehamilan perlu diatur.</p>		
2.Tn T	<p>Pengetahuan suami tentang risiko 4 terlalu bagus tetapi tidak mendukung KB modern.</p>		
	<p>Sikap suami mendukung ibu hamil meskipun mengalami risiko 4 terlalu.</p>		
	<p>Motivasi suami menginginkan istri hamil meskipun dengan risiko 4 terlalu karena ingin punya banyak anak terutama anak laki-laki.</p>		
	<p>Dukungan suami terhadap istri dengan risiko kehamilan 4 terlalu sangat baik dengan cara memberikan perhatian, menyiapkan segala keperluan istri, membantu mengerjakan pekerjaan sehari-hari, seperti memasak, ataupun menyuci dan setrika.</p>		
	<p>Dukungan petugas kesehatan baik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil karena suami ikut mendampingi istri pada saat pemeriksaan kehamilan.</p>		

	<p>Status sosial ekonomi tidak begitu dominan karena keinginan orang untuk hamil itu, tidak terlalu dominan dari segi ekonomi.</p>		
3. Bid SC	<p>Pengetahuan tentang risiko 4 terlalu diberikan kepada ibu hamil dan keluarganya pada saat ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan melalui konseling dengan menggunakan buku KIA.</p>		
	<p>Sikap bidan terhadap ibu hamil dengan risiko 4 terlalu memberikan pelayanan kepada ibu hamil sesuai dengan kebutuhannya.</p>		
	<p>Motivasi bidan dalam mencegah risiko 4 terlalu pada ibu hamil adalah ingin menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.</p>		
	<p>Dukungan keluarga menurut ibu bidan dalam mencegah risiko 4 terlalu ada yang mendukung ibu untuk ber KB dalam menjaga jarak kehamilan dan ada yang menginginkan ibu untuk hamil lagi meskipun sudah memiliki 3 orang anak.</p>		
	<p>Dukungan petugas kesehatan dengan cara bidan melakukan deteksi</p>		

	<p>dini terhadap ibu hamil, memberikan konseling kepada ibu yang terjarang dengan kehamilan faktor risiko 4 terlalu dan memberikan penanganan sesuai dengan hasil deteksi dini.</p>		
	<p>Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap faktor risiko 4 terlalu bagi keluarga dengan ekonomi yang kurang mampu, sehingga dengan ibu ikut berKB dapat mengurangi beban ekonomi yang dibutuhkan untuk keperluan keluarga.</p>		
4.Bid JA	<p>Pengetahuan diberikan kepada ibu hamil dan keluarga dengan cara memberikan konseling atau menjelaskan tentang faktor risiko 4 terlalu dari segi kesehatan. Namun adanya pendidikan yang rendah menyebabkan ibu susah memahami penjelasan yang diberikan oleh bidan.</p>		
	<p>Sikap bidan terhadap ibu hamil dengan risiko 4 terlalu adalah dengan memberikan pelayanan kepada ibu hamil dengan risiko 4 terlalu.</p>		
	<p>Motivasi bidan dalam mencegah faktor risiko 4</p>		

	<p>terlalu pada ibu hamil adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir yang disebabkan oleh faktor resiko 4 (empat) terlalu.</p>		
	<p>Dukungan keluarga menurut ibu bidan dalam mencegah risiko 4 terlalu yang diketahui oleh bidan desa seperti keluarga menerima kehamilan 4 terlalu misalnya terlalu banyak anak, karena keluarga beranggapan banyak anak banyak rezeki dan rezeki anak sudah ditentukan oleh Allah SWT.</p>		
	<p>Dukungan petugas kesehatan untuk mencegah faktor risiko 4 terlalu melalui kerjasama lintas program seperti dengan petugas promkes untuk memberikan penyuluhan tentang risiko 4 terlalu kepada ibu hamil, keluarga dan masyarakat.</p>		
	<p>Status sosial ekonomi tidak berpengaruh karena Allah SWT yang memberikan perlindungan bagi ibu hamil dengan risiko 4 terlalu dan anak yang dikandungnya.</p>		
5. Kades B	<p>Pengetahuan kades tentang 4 terlalu sudah</p>		

	<p>baik dari segi agama dan kesehatan.</p>		
	<p>Sikap kades terhadap faktor risiko 4 terlalu adalah dengan mendukung petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang faktor risiko 4 terlalu di posyandu ataupun melalui kunjungan rumah ibu hamil.</p>		
	<p>Motivasi kades dalam mendukung program KB adalah untuk mencegah kehamilan dengan risiko 4 terlalu agar ibu dan bayi sehat.</p>		
	<p>Dukungan keluarga menurut kades terhadap kehamilan dengan risiko 4 terlalu menurut kades melalui upaya keluarga memberikan kasih sayang, dorongan semangat dan mendampingi ibu hamil untuk berkunjung ke petugas kesehatan.</p>		
	<p>Dukungan petugas kesehatan menurut kades dalam mencegah faktor risiko 4 terlalu dimasyarakat dengan memberikan penyuluhan, pandangan atau nasehat, atau bimbingan dari pihak kesehatan, sehingga menjadi pengalaman bagi suami dan dapat</p>		

	<p>mempraktekkannya dalam kehidupan sehari-hari.</p>		
	<p>Status sosial ekonomi sangat berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga, semakin banyak anak, semakin banyak kebutuhannya.</p>		
6. Ustadz A	<p>Pengetahuan ustadz tentang faktor risiko 4 terlalu sudah baik dari segi kesehatan dan agama.</p>		
	<p>Sikap ustadz dalam mencegah faktor risiko 4 terlalu dengan cara memberikan penyuluhan tentang perkawinan dari perpektif agama dan menginginkan adanya kerjasama dengan petugas kesehatan untuk mencegah terjadinya faktor resiko 4 terlalu.</p>		
	<p>Motivasi ustadz dalam mencegah risiko 4 terlalu adalah dengan cara pendekatan agama melalui ceramah atau nasehat perkawinan bagi catin untuk dapat mencegah terjadinya pernikahan di usia muda melalui pendewasaan usia perkawinan atau nasehat tentang kesehatan reproduksi sesuai dengan pandangan agama.</p>		
	<p>Dukungan Keluarga</p>		

	<p>menurut ustadz dalam mencegah risiko 4 terlalu adalah memberikan dukungan terhadap kesehatan ibu hamil serta mendukung istri untuk menjadi akseptor KB</p>		
	<p>Dukungan petugas kesehatan menurut ustadz adalah menjalankan tugas sesuai dengan tupoksi masing-masing tetapi saling berintegrasi antara petugas kesehatan dan tokoh agama.</p>		
	<p>Status sosial ekonomi sangat mempengaruhi kebutuhan keluarga seperti anak membutuhkan pakaian, belanja, pendidikan, sehingga suami diawal perkawinan perlu membuat perencanaan dan punya target sesuai kemampuan suami dari segi sosial dan ekonominya.</p>		
<p>7. Ustadz BS</p>	<p>Pengetahuan ustadz tentang faktor risiko 4 terlalu kurang baik dari segi kesehatan karena belum pernah mendengar istilah 4 (empat) terlalu dan dari segi agama tidak ada masalah setelah ustadz memahami tentang faktor resiko 4 (empat) terlalu.</p>		
	<p>Sikap ustadz dalam</p>		

	<p>mencegah faktor risiko 4 terlalu yaitu tidak mendukung program KB modern, kecuali metode KB alamiah dan menurut ustadz banyak anak banyak rezeki karena setiap anak sudah dijamin rezekinya oleh Allah.</p>		
	<p>Motivasi ustadz dalam mencegah risiko 4 terlalu adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anaknya dengan cara menjalin kerjasama antara petugas kesehatan dan tokoh agama dalam mencegah risiko 4 (empat) terlalu yang terjadi pada ibu hamil</p>		
	<p>Dukungan keluarga menurut ustadz dalam mencegah risiko 4 terlalu pada ibu hamil yaitu suami harus memberikan perhatian kepada istri, melarang istri kerja yang berat-berat, memperhatikan kebutuhan makanan ibu selama hamil karena makanan bergizi bermanfaat terhadap bayi yang dikandungnya, memperbanyak mengaji serta merubah perilaku yang tidak baik, walaupun hal tersebut secara logika tidak nyambung tapi ini adalah prinsip yang diajarkan di dalam agama</p>		

	Islam.		
	<p>Dukungan petugas kesehatan dalam mencegah terjadinya faktor risiko 4 (empat) terlalu menurut ustadz dengan cara memberikan nasehat atau konsultasi tentang risiko 4 terlalu kepada ibu hamil dan keluarganya serta adanya kerjasama dengan badan-badan yang berhubungan dengan KUA terutama pada pasangan pengantin.</p>		
	<p>Status sosial ekonomi menurut ustadz tidak berhubungan dengan risiko 4 (empat) terlalu karena setiap anak telah dijamin rezekinya oleh Allah SWT.</p>		
8. Ibu Kasi Kesga dan Gizi	<p>Pengetahuan tentang 4 terlalu baik ibu hamil/keluarga dan masyarakat menurut kasi kesga sudah baik yang diberikan oleh bidan melalui kegiatan kelas ibu hamil, penyuluhan di posyandu, serta konseling mengenai faktor risiko 4 terlalu pada saat ANC.</p>		
	<p>Sikap kasi kesga dalam mencegah risiko 4 terlalu dengan cara menjalin kerjasama dengan KUA untuk memberikan nasehat</p>		

	<p>bagi Calinda (Calon linto dara baru) tentang kesehatan reproduksi serta lintas sektor lainnya yang mendukung kesehatan ibu dan anak seperti Dinas Pemberdayaan Perempuan dan KB, Dinas Sosial serta Majelis Adat Aceh (MAA).</p>		
	<p>Motivasi kasi kesga dalam mencegah risiko 4 terlalu adalah untuk menekan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir akibat faktor risiko 4 (empat) terlalu dengan cara meningkatkan kompetensi bidan desa melalui pelatihan tentang pemantapan deteksi dini faktor risiko tinggi dalam kehamilan termasuk faktor risiko 4 terlalu serta menjalin kerjasama lintas sektor dengan KUA serta pemanfaatan dana BOK untuk deteksi dini bumil resti di desa, monitoring dan evaluasi kinerja bidan desa.</p>		
	<p>Dukungan keluarga menurut kasi kesga yaitu dengan cara memberikan dukungan yang adekuat seperti memberi perhatian, kasih sayang, makanan bergizi serta dukungan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil selama kehamilan hingga</p>		

	bayi lahir.		
	<p>Dukungan petugas kesehatan dalam mencegah faktor resiko 4 (empat) terlalu menurut ibu kasi kesga dengan cara meningkatkan deteksi dini bumil resti termasuk faktor risiko 4 terlalu baik di posyandu maupun melalui kunjungan rumah dan melakukan pemeriksaan ANC yang berkualitas serta pemantapan sistem rujukan bumil risti ke Rumah Sakit.</p>		
	<p>Status sosial ekonomi menurut ibu kasi kesga sangat mempengaruhi terhadap kesejahteraan keluarga terutama untuk biaya pendidikan anak, kebutuhan makan sehari-hari agar terpenuhi gizi seimbang.</p>		

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara dengan responden ibu hamil untuk pengisian kuesioner



Wawancara dengan responden ibu hamil untuk pengisian kuesioner



Wawancara dengan informan ustadz Baihaqi dan Ustadz H.Agussalim



Wawancara dengan informan ibu hamil (Ny.H) dan suami (Tn.T)

Wawancara dengan informan Bidan Jumi Arsita





Wawancara dengan responden ibu hamil untuk pengisian kuesioner



Wawancara dengan informan ibu hamil (Ny.O)



Wawancara dengan informan kepala desa (keuchik)



Wawancara dengan informan suami ibu hamil (Ny.O) atau (Tn.Y)



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/helvetia)

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL THESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi



Judul yang telah di setujui :

PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018.

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Pemohon

(EDA SUSANTI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP, SST., MA.Kes. (0415058005) (No.HP : 0812-8325-8245)
2. AIDA FITRIA, SST, M.Kes. (1006068401) (No.HP : 0812-6368-3638)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEROMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Linc id: instituthelvetia

Nomor : 1186/EXT/DKM/PKN/IKM/IX/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam
rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
**PANDANGAN IBU TERHADAP PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI FAKTOR
RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DI KALANGAN IBU HAMIL DALAM WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan
keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya
yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

**PANDANGAN IBU TERHADAP PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI FAKTOR
RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DI KALANGAN IBU HAMIL DALAM WILAYAH KERJA DINAS
KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan
ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 28-09-2018

Hormat Kami,



Dr. RYANA, Dr. M.Si
NPM (0007086602)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE
DINAS KESEHATAN

Jalan Teuku Raja Mahmud Telp. : (0650) 8001017 /Fax. (0650) 8001017
 Email : dinkes_simeulue@yahoo.com – website : www.dinkes.simeuluekab.go.id

REKOMENDASI IZIN SURVEI AWAL PENELITIAN

Nomor : 441 / 392 / 2018

Sehubungan dengan Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia, Nomor : 262/EXT/DKN/FKM/IKH// 2018 Tanggal 15 Januari 2018 tentang Survei Awal Penelitian.

Untuk maksud tersebut di atas, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk melakukan survei awal penelitian kepada Saudara :

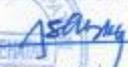
Nama	: EDA SUSANTI
Nim	: 1602011019
Program Studi	: S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul	: Pandangan Ibu terhadap perspektif islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 (empat) terlalu di kalangan Ibu Hamil dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018.

Setelah survei awal penelitian selesai kami harapkan kepada yang bersangkutan untuk dapat melapor kembali ke Dinas Kesehatan dan menyerahkan laporan kegiatan penelitian survei awal yang dilakukan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue.

Demikian Rekomendasi ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

Sinabang, 06 Februari 2018

KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN SIMEULUE


ASLUDIN, SE., M.Kes
 Pembina
 Nip. 19670720 199203 1 002

Tembusan :

1. Bupati Simeulue di Sinabang;
2. Institut Kesehatan Helvetia di Medan



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE
PUSKESMAS SIMEULUE CUT

Jalan Tgk. Di Ujung No. Kode Pos 23894
 Email : pkmsimeuluecut@gmail.com



Kuta Padang, 25 Oktober 2018

Nomor : 445/1178/Pkm.Simcut/2018
 Lampiran : -
 Perihal : *Izin Uji Validitas*

Kepada Yth,
 Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
 Institut Kesehatan Helvetia Medan
 Di -
 Medan

Assalamu'alaikum Wr. Wb

- Sehubungan dengan surat saudara Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia medan Nomor : 1186/EXT/DKN/FKM/IKH/IX/2018 tanggal 22 September 2018 perihal permohonan uji validitas.
- Kepala Puskesmas Simeulue Cut Kabupaten Simeulue dengan ini memberikan izin uji validitas kepada :

Nama	: Eda Susanti
NIM	: 1602011019
Judul Tesis	: Pandangan Ibu Terhadap Perspektif Islam dan Kesehatan Mengenai Faktor Resiko 4 Terlalu Di Kalangan Ibu Hamil Dalam Kabupaten Simeulue Provinsi Aceh Tahun 2018
Pendidikan	: Study S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Kepala Puskesmas dan seluruh staf akan membantu untuk memberikan keterangan dan data-data yang diperlukan untuk digunakan dalam rangka penyusunan tesis yang bersangkutan sepanjang tidak akan diumumkan atau diberitahukan kepada pihak lain.
- Demikian izin penelitian ini kami keluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.





**PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS TEUPAH SELATAN**

*Jalan Batu Belayar Kec. Teupah Selatan Km 42 Labuhan Bajau
Email :puskesmastense@gmail.com Kode Pos 23691*



Labuhan Bajau, 19 Oktober 2018

Nomor : 070/3442/PKM-TEPSEL/2018
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan Uji Validitas*

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di-

Medan

Assalamu'alaikum Wr. Wb

1. Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia medan Nomor : 1186/EXT/DKN/FKM/IKH/IX/2018 tanggal 22 September 2018, perihal permohonan uji validitas.
2. Kepala Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue dengan ini memberikan izin uji validitas kepada :

Nama : EDA SUSANTI
NIM : 1602011019
Judul Tesis : PANDANGAN IBU TERHADAP PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI FAKTOR RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DI KALANGAN IBU HAMIL DALAM KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018
Pendidikan : Study S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan
3. Demikian izin penelitian ini kami keluarkan untuk dipergunakan sebagaimana


KEPALA PUSKESMAS
TEUPAH SELATAN
INDRA BUDI
NIP. 19690913 200012 1 001



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1630/EXT/DEM/FKM/IKH/IX/2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

PANDANGAN IBU TERHADAP PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI FAKTOR RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DI KALANGAN IBU HAMIL DALAM WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, ²³/₁₀ - 18

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE
 PUSKESMAS TEUPAH TENGAH
 LASIKIN
 Jln. Teuku Umar KM. 10,5 Kode Pos 23891
 Email : puskesmasteupahtengah@yahoo.com



Lasikin, 25 oktober 2018

Nomor : 070/603/X/2018
 Lampiran : -
 Sifat : Biasa
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth,
 Dekan Fakultas
 Kesehatan Masyarakat
 Institut Kesehatan Helvetia
 Di
 Medan

1. Sesuai dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia nomor: 1186/EXT/DKN/FKM/IKH/IX/2018 perihal Permohonan Uji Validitas.

Maka dengan ini kami menerangkan bahwa :

N a m a : Eda Susanti

N I M : 1602011019

Prodi : S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Alamat : Desa Suka Karya, Kecamatan Simeulue Timur, Kab. Simeulue

2. Bahwa Mahasiswi yang bersangkutan tersebut diatas, benar telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Teupah Tengah dengan Judul Tesis " **PANDANGAN IBU TERHADAP PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI FAKTOR RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DIKALANGAN IBU HAMIL DALAM WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018** "
3. Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Kepala Puskesmas
 Teupah Tengah

Rita Handayani, S.ST, M.K.M
 Nip. 198402162008032001



PEMERINTAH KABUPATEN SIMEULUE
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS TEUPAH BARAT

(AKREDITASI DEPKES RI NO.DM.U.01/KAJKITP/12017 TGL. 06 Mei 2017)
Jln. Tgk. Darulrahmān No. Telp (0650) fax (0650) Email: Dinas@keskesmas-teupahbarat@gmail.com
Kode Pos : 2389



Salur, 19 Oktober 2018

Nomor : 441/1136 / 2018
Lampiran : -
Hal : **Izin Uji Validitas**

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia Medan
Di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb...

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan Nomor : 1186/EXT/DKN/PKM/IKH/IX/2018, Tanggal, 22 September 2018 tentang Permohonan Uji Validitas, bersama ini kami sampaikan bahwa :

Nama : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019
Judul Tesis : Pandangan ibu terhadap perspektif islam dan kesehatan mengenai faktor resiko 4 (empat) terlalu di kalangan ibu hamil dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Simeulue propinsi aceh Tahun 2018.

Dengan ini kami menerangkan bahwa Mahasiswi tersebut diatas telah melaporkan kepada kami, Selanjutnya kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan Uji Validitas dan pengambilan data dalam penyusunan Tesis sesuai dengan judul diatas.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Kepala Puskesmas Teupah Barat

ADIANUR

*NIP. 19650504 198701 1 001



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPADN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : EDA SUSANTI
NIM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Judul : PANDANGAN IBU TERHADAP PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI FAKTOR RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DI KALANGAN IBU HAMIL DALAM WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 13 SEPTEMBER 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
1. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP, SST., MA.Kes., Dr.
2. AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

Tanggal Disetujui Tanda-tangan

21/9-2018

Medan,



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instmhelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : EDA SUSANTI
NIM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Judul : PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 3 Mei 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS(JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2

1. Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP, SST., MA.Kes.
2. AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

Tanggal Disetujui Tanda Tangan

24/5-2019
25-05-2019

[Handwritten signatures]

Medan,



ANTO, SKM, M.Kes., M.M.

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42004026 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wc: 08126025000 | Line id: [instutuhelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : EDA SUSANTI
NIM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Judul : PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 19 Juni 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
1. Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP, SST., MA.Kes.
2. AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

Tanggal Disetujui Tanda tangan

26/6-2019

04-07-2019

Medan,



ANTO, SKM., M.Kes., M.M.

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi



Judul : PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	18-5-2019		- Revisi rumusan masalah, lambaran konsep.	
2	25-5-2019		- Ace urfan konsep / tesis.	
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 18/05/2019
Pembimbing 2 (Dua)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

- Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
- Satu (1) lembar untuk Prodi.
- Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
- Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
- Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
- Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
- Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi



Judul : PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	04-07-2019	seluruh isi basis	acc Refri hasil -	
2			kompre (ujian basis).	
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 24/06/2019

Pembimbing 2 (Dua)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemborhan dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi



Judul : PERSPEKTIF ISLAM DAN KESEHATAN MENGENAI RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU TERHADAP POTENSI KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP, SST., MA.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu 26/6-2019	Jelajah in proposal tesis	Revisi kata-kata yang belum sesuai content mis: anulasi pada bab-bab akhir, nama-nama brand dst.	29
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 24/06/2019

Pembimbing 1 (Satu)

Dr. FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP,
SST., MA.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Donasi terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Telp: (061) 42984666 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi



Judul : PERSPEKTIF ISLAM TERHADAP FAKTOR RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DI
WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI
ACEH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP, SST., MA.Kes., Dr.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	13 Januari 2018	Judul	Mencari literatur yang berkaitan dengan judul kasus & peminatan	[Signature]
2	27 Januari 2018	Literatur untuk penelitian	Jurnal & buku yang berkaitan dengan penelitian teknik	[Signature]
3	1 Februari 2018	BAB I	Sesuaikan dengan piramida	[Signature]
4	13 Agustus 2018	BAB I - II - III	Revisi BAB I - II - III	[Signature]
5	20 Agustus 2018	BAB I - II - III	Revisi BAB I - II - III	[Signature]
6	29 Agustus 2018	BAB I - II - III	Revisi Bab I - II - III	[Signature]
7	1 September 2018	BAB I - II - III	Lampirkan skripsi proposal? Daftar ujian ke biro proposal...	[Signature]
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 15/08/2018

Pembimbing 1 (Satu)

FATMA SYLVANA DEWI HARAHAP,
SST., MA.Kes., Dr.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : EDA SUSANTI
NPM : 1602011019
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Gizi Kesehatan Keluarga dan Kesehatan Reproduksi



Judul : PERSPEKTIF ISLAM TERHADAP FAKTOR RESIKO 4 (EMPAT) TERLALU DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SIMEULUE PROVINSI ACEH TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	12 - 1 - 2018	Judul	Penci Judul	
2	13 - 8 - 2018		Perbaiki	
3	20 - 8 - 2018		Perbaiki	
4	21 - 8 - 2018		Perbaiki	
5	28 - 8 - 2018		Ace	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 15/08/2018
Pembimbing 2 (Dua)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.