

Abstrak

Tingginya tingkat kematian ibu melahirkan dan anak disamping akibat kesehatan reproduksi ibu yang rendah juga disebabkan oleh faktor eksternal di luar ibu hamil. Disadari bahwa proses kehamilan sampai melahirkan melibatkan banyak orang. Kehamilan tidak hanya tanggung jawab ibu sebagai orang yang secara kodrati dapat hamil akan tetapi juga tanggung jawab suami sebagai orang yang ikut andil dalam menentukan kehamilan, baik secara biologis maupun social.

Menyadari pentingnya peran suami selama kehamilan ibu maka pemerintah mencanangkan program suami "siaga" (siap, antar, jaga). Melalui program tersebut pemerintah berharap dapat mendorong suami untuk ikut bertanggungjawab terhadap kesehatan ibu hamil. Masalahnya adalah apakah suami telah menyadari hal tersebut? Sejauhmana suami berperan dalam memberikan motivasi dan bimbingan kepada ibu hamil?

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi kehamilan istri cenderung berhubungan dengan peran suami membelikan atau menyediakan informasi mengenai kehamilan, tetapi nilai kecenderunganya lemah ($C=0,317$). Disamping itu kondisi kehamilan istri juga cenderung berhubungan dengan peran suami menganjurkan supaya istri istirahat yang cukup, peran suami mengingatkan untuk periksa kehamilan, peran suami menggantikan pekerjaan istri mencuci atau memasak. Sedangkan peran suami mengantar pergi memeriksakan ke bidan/dokter atau Puskesmas tidak berhubungan dengan kondisi kehamilan istri cenderung.

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan salah satu negara yang berhasil mengatasi masalah kependudukan disamping Tunisia, Meksiko, dan Thailand. Tanpa mengabaikan berbagai kritik dan kecaman yang dilontarkan, Indonesia telah dapat menurunkan angka kelahiran bayi melalui program keluarga berencana yang dicanangkan selama ini. Menurut Nesim Tumkaya, Kepala Perwakilan United Nation Fund for Population (UNFPA) di Indonesia, saat ini jumlah pasangan usia subur di Indonesia yang mengikuti program KB mencapai 57% dari 17 juta pasangan usia subur yang ada di Indonesia, sedangkan peserta KB mandiri saat ini mencapai 30% (Media Indonesia, 18-11-1999). Diharapkan pada tahun 2000 jumlah pasangan usia subur yang mengikuti program KB akan mencapai 60 hingga 70 persen untuk menekan laju pertumbuhan penduduk di tanah air.

Keberhasilan program KB tersebut tidak terlepas dari berbagai kritik yang banyak dilontarkan oleh lembaga-lembaga swadaya masyarakat baik nasional maupun internasional. Orientasi yang terlalu menekankan pada pencapaian target telah mengakibatkan terjadinya berbagai pelanggaran terhadap hak-hak peserta KB. Para akseptor KB telah banyak dirugikan untuk mendapatkan berbagai informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan program tersebut. Akibatnya banyak kejadian-kejadian yang menimpa para akseptor tanpa akseptor sendiri dapat mengetahui atau sadar terhadap apa yang menimpa dirinya. Padahal menurut PP No. 21 tahun 1994 telah diatur peraturan yang menjamin antara lain kebebasan pasangan suami istri dan akses terhadap pelayanan dan informasi (Wilopo, 1995).

Pelaksanaan program KB yang selalu dikaitkan dengan pelayanan birokrasi pemerintah kepada para akseptor, telah membuat para akseptor mau tidak mau terpaksa mengikuti program tersebut. Dengan demikian partisipasi peserta program KB lebih banyak karena terpaksa tanpa adanya kesadaran akan pentingnya program tersebut bagi dirinya. Tekanan terhadap para akseptor KB tersebut tidak hanya dalam hal partisipasinya dalam program KB tetapi juga dalam hal memilih alat kontrasepsinya. Hal ini sebenarnya bertentangan dengan UU No.10 tahun 1992 tentang perkembangan Kependudukan dan Kesejahteraan Keluarga. Kondisi tersebut sebenarnya tidak hanya dilakukan oleh pemerintah Indonesia saja karena menurut Kabeer (1994) Family Planning di banyak negara sedang berkembang pada umumnya didominasi oleh tekanan-tekanan (yang resmi) bagi

kontrol penduduk daripada kebutuhan wanita akan pilihan reproduksinya (dalam Dwiyanto, dkk, 1996). Padahal wanita (dan pria) mungkin akan menemukan metode yang berbeda, yang cocok pada waktu yang berbeda pula (Sai dan Nassim, 1994)

2. Masalah Penelitian

Secara terpisah, menurut Smyth (1994) terdapat tiga tujuan utama pelaksanaan keluarga berencana di negara-negara selatan, pertama, tujuan demografis untuk mengatasi pertumbuhan penduduk, kedua, mempromosikan kesehatan ibu dan anak untuk mencegah kematian maternal dan anak, dan ketiga menegakkan hak-hak asasi manusia (dalam Dwiyanto, dkk, 1996-189). Kebanyakan negara-negara selatan lebih banyak menekankan pada tujuan yang pertama. Hal itu disebabkan oleh karena pada tujuan tersebut sangat mendesak untuk dicapai oleh negara-negara tersebut. Akan tetapi akibatnya bagi perempuan sangat besar.

Adanya tekanan pada tujuan untuk mengatasi pertumbuhan penduduk melalui keluarga berencana telah banyak menyengsarakan perempuan karena diabaikannya status kesehatan mereka, khususnya kesehatan reproduksi. Hal itu karena pelaksanaan program untuk mencapai tujuan tersebut tidak disertai dengan upaya-upaya untuk mempromosikan kesehatan dan kebebasan reproduksi perempuan (Smyth, 1994). Perempuan hanya ditempatkan sebagai *principal targets* dalam teknologi kontrasepsi. Oleh karena itu perempuan kemudian dianggap sebagai orang yang paling bertanggung jawab terhadap keberhasilan keluarga berencana. Akibatnya kegagalan program KB selalu ditimpakan kesalahannya kepada perempuan tanpa memperhatikan kondisi-kondisi yang menimpanya. Padahal tanggung jawab terhadap keberhasilan keluarga berencana sebenarnya tidak hanya tergantung pada perempuan (istri) saja. Laki-laki (suami) juga turut bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi istrinya.

Kurangnya perhatian yang serius terhadap kesehatan reproduksi perempuan telah banyak menyebabkan angka kematian bayi dan ibu melahirkan masih tetap tinggi. Menurut Masri Singarimbun (1996) tingkat kematian maternal di Indonesia masih tinggi, yaitu sebanyak 425 per 100.000 kelahiran, lebih tinggi daripada negara-negara Asia Tenggara. Sementara itu menurut UNFPA tingkat kematian ibu melahirkan mencapai 350.000 hingga 400.000 per 100.000 kelahiran (Media Indonesia 18-11-1999). Sedangkan saat ini, menurut Abdullah Cholil, Sekretaris Menteri Negara

Pemberdayaan Perempuan, rata-rata tiap jam, dua perempuan Indonesia meninggal akibat kehamilan dan persalinan (Media Indonesia, 19-4-2000).

Tingginya tingkat kematian ibu melahirkan dan anak disamping akibat kesehatan reproduksi ibu yang rendah juga disebabkan oleh faktor eksternal di luar ibu hamil. Disadari bahwa proses kehamilan sampai melahirkan melibatkan banyak orang. Kehamilan tidak hanya tanggung jawab ibu sebagai orang yang secara kodrati dapat hamil akan tetapi juga tanggung jawab suami sebagai orang yang iktu andil dalam menentukan kehamilan, baik secara biologis maupun social.

Secara biologis, tanpa suami (laki-laki) jelas tidak akan dapat terjadi kehamilan. Sementara itu, keinginan mempunyai anak kadang-kadang tidak hanya tumbuh dari ibu tetapi juga karena keinginan laki-laki untuk menjaga status dan harga dirinya. Oleh karena itu kesehatan ibu hamil juga merupakan tanggung jawab suami, karena kehamilan juga untuk mencapai tujuan keduanya. Disamping itu menurut pengamat masalah kesehatan asal Australia, Mrs. Gaynor Dawson, menyatakan bahwa tingkat kematian ibu melahirkan yang tinggi di Indonesia umumnya disebabkan kelalaian suami dalam memberikan bimbingan kepada istri (Media Indonesia, 19-4-2000).

Menyadari pentingnya peran suami selama kehamilan ibu maka pemerintah mencanangkan program suami "siaga" (siap, antar, jaga). Melalui program tersebut pemerintah berharap dapat mendorong suami untuk ikut bertanggungjawab terhadap kesehatan ibu hamil. Masalahnya adalah apakah suami telah menyadari hal tersebut? Sejauhmana suami berperan dalam memberikan motivasi dan bimbingan kepada ibu hamil?

3. Tinjauan Pustaka

Barbagai kritik terhadap pelaksanaan program keluarga berencana telah menyadarkan pemerintah untuk merubah strategi dalam upaya menurunkan pertumbuhan penduduk. Orientasi terhadap target pencapaian jumlah akseptor KB kemudian diubah menjadi penekanan pada partisipasi pada KB. Program KB yang dianggap mempunyai konotasi paksaan terhadap perempuan untuk mengikuti KB diubah menjadi gerakan yang ditekankan pada kesadaran peserta untuk mengikuti keluarga berencana. Melalui gerakan tersebut diharapkan keluarga berencana menjadi sebuah kebutuhan yang secara sadar diputuskan sendiri oleh masyarakat.

Perubahan strategi dalam pelaksanaan keluarga berencana tersebut juga memberi konsekuensi dalam melihat

fungsi kontrasepsi dalam keluarga berencana. Kontrasepsi tidak lagi dipandang hanya sekedar alat untuk mencegah kehamilan saja melainkan juga sebagai alat untuk menjamin kesehatan reproduksi perempuan. Oleh karena itu sasaran keluarga berencana tidak hanya melulu pasangan usia subur akan tetapi penduduk semua umur, apapun status perkawinannya.

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai situasi kesehatan yang lengkap (tidak sekedar terbebas dari penyakit atau kelemahan fisik) yang mencakup aspek fisik, mental, dan social yang ada hubungannya dengan bekerjanya fungsi-fungsi dari system reproduksi dan proses reproduksi (Family Care International, 1994:10). Hak-hak reproduksi didasarkan pada pengakuan akan hak-hak asasi semua pasangan dan pribadi untuk menentukan secara bebas dan bertanggungjawab mengenai jumlah anak, penjarakan anak (birth spacing), dan menentukan waktu kelahiran anak-anak mereka, dan mempunyai informasi dan cara untuk memperolehnya, serta hak untuk mencapai standar tertinggi kesehatan seksual dan reproduksi (Dwiyanto, 1996:186). Termasuk dalam elemen kesehatan reproduksi adalah kehamilan dan persalinan yang aman.

Usaha untuk meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan tidak hanya dilakukan melalui penggunaan alat-alat kontrasepsi yang aman bagi peserta KB, melainkan juga melalui kesadaran perempuan akan hak-hak reproduksinya tersebut. Untuk itu kehamilan yang sehat dan aman sebagai bagian dari elemen kesehatan reproduksi perempuan juga harus menjadi perhatian pasangannya. Oleh karena itu kehamilan ibu juga harus merupakan beban yang harus ditanggung suaminya. Kehamilan tidak boleh lagi dianggap hanya menjadi beban istri karena sudah dianggap merupakan kodratnya.

Kesadaran akan pentingnya peranan suami selama kehamilan istri tidak harus hanya didasarkan karena selama istri mengandung secara fisik lemah akan tetapi juga harus didasarkan pada kesadaran bahwa sudah menjadi kewajiban suami untuk menjaga kehamilan istri agar aman dan sehat. Disamping itu juga harus didasarkan pada kesadaran bahwa beban yang ditanggung oleh istri selama kehamilannya merupakan bagian dari beban suami. Suami juga harus dapat menyadari bahwa istri mempunyai hak reproduksi yang harus dihormati. Oleh karena itu keinginan istri untuk mendapatkan perhatian suaminya selama kehamilan harus dipandang sebagai perwujudan dari pemenuhan akan hak reproduksinya.

Peran suami selama kehamilan istri sangat penting mengingat dalam kondisi hamil tenaga dan pikirannya tidak stabil. Untuk itu bimbingan dan pemberian motivasi suami terhadap istri sangat diperlukan. Hal ini menurut Gaynor merupakan faktor yang sangat menentukan untuk mengurangi angka kematian ibu melahirkan, disamping kepekaan suami istri dalam mengantisipasi gejala kurang baik selama kehamilan (Media Indonesia, 19-4-2000)

Menyadari pentingnya peran suami selama kehamilan istri maka pemerintah mencanangkan program suami "siaga" (siap, antar, jaga). Gencarnya kampanye suami "siaga" yang dilakukan oleh pemerintah selama ini memberikan gambaran akan arti pentingnya peranan suami selama kehamilan istrinya. Suami diharapkan selalu siap untuk mengantisipasi segala kemungkinan yang dapat menyebabkan kehamilan istri tidak aman dan tidak sehat. Disamping itu mau mengantar istri untuk mengontrol kehamilannya serta menjaga kehamilannya agar tetap sehat dan aman.

Disamping program suami "siaga" yang dicanangkan oleh pemerintah Orde Baru, pemerintahan Presiden Gus Dur melalui Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan mulai 21 April 2000 mengadakan gerakan "Pita Putih". Gerakan ini muncul menurut Abdullah Cholli atas dasar kesadaran bahwa tingginya tingkat kematian ibu melahirkan sebagian besar merupakan kelalaian kita bersama. Kelalaian itu mungkin berasal dari diri sendiri, keluarga, pelayanan kesehatan yang menolong, maupun masyarakat atau bangsa yang tidak memberikan perhatian yang cukup.

4. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dalam menjelaskan permasalahan penelitiannya. Variabel peran suami "siaga" digunakan untuk menjelaskan bagaimana kondisi ibu yang sedang hamil. Variabel peran suami tidak didudukkan sebagai variable pengaruh dan diuji akan tetapi hanya sebagai variable yang dihubungkan untuk menjelaskan secara deskriptif variable kondisi kehamilan ibu.

Data mengenai peran suami akan dicari melalui istri/ibu yang sedang hamil. Oleh karena itu populasi penelitian ini adalah ibu hamil. Sedangkan sampel diambil sebanyak 53 ibu hamil yang ditetapkan dengan teknik *accidental sampling* ditempat ibu hamil memeriksakan kehamilannya.

Alat untuk mengumpulkan data yang digunakan adalah daftar pertanyaan terstruktur. Penyebaran daftar

pertanyaan dilakukan di tempat-tempat pemeriksaan kehamilan yaitu Bidan, Puskesmas, dan Dokter.

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan table frekuensi untuk mendeskripsikan peran suami dan kondisi kehamilan istri. Sedangkan untuk menjelaskan hubungan antar peran suami dengan kondisi kehamilan istri digunakan table silang dan tes kai kuadrat.

Peran suami diukur dengan menghitung frekuensi suami membelikan atau menyediakan majalah, jurnal atau memberikan informasi mengenai kehamilan, menganjurkan agar istirahat yang cukup supaya kesehatan dan kesegaran badan terjaga, mengingatkan kepada istri untuk memeriksakan kepada dokter atau bidan atau ke Puskesmas terhadap kehamilan dan kesehatannya, bertindak untuk menggantikan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci atau memasak dan kesediaan suami untuk mengantar pergi periksa ke bidan (dokter) atau Puskesmas.

5. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Peranan suami yang bersifat "dalam" atau "kejiwaan" dinyatakan dalam bentuk memberikan motivasi, bimbingan dan dorongan kepada istri selama kehamilan. Seangkan peran suami yang bersifat "luar" atau peran yang berupa tindakan dinyatakan dalam kesediaan suami untuk menggantikan pekerjaan rumah tangga, seperti mencuci dan memasak serta kesediaanya suami mengantar memeriksakan kehamilan atau apabila sakit ke dokter/bidan/Puskesmas

5.1. Kondisi Kehamilan Responden

Kondisi kehamilan responden diukur menurut berapa kali keluhan sakit mengenai kondisi kehamilan. Berdasarkan pengakuan responden pada umumnya kondisi kehamilannya cukup bagus. Hal ini dinyatakan oleh 61,53% responden yang mengatakan 1-3 kali mengeluh sakit. Sedangkan yang mengeluh lebih dari 3 kali sebanyak 38,47% .

5.2. Peran Suami Yang Bersifat "Dalam" atau "Kejiwaan"

Jiwa dan tubuh bagi kehidupan manusia ibrata "dua sisi" dari sekeping mata uang. Antara jiwa dan tubuh bagi kehidupan manusia tidak bias dipisahkan satu sama lain. Fungsi jiwa sangat berpengaruh dalam kesehatan manusia. Manusia yang sehat memiliki jiwa yang sehat pula. Demikian juga seorang ibu yang sedang hamil memerlukan jiwa yang

sehat pula, oleh karena itu peran suami sangat penting bagi kesehatan istri yang sedang hamil.

Pada penelitian ini motivasi ditanyakan melalui apakah selama kehamilan suami membelikan atau menyediakan majalah, jurnal atau memberikan informasi mengenai kehamilan. Jika menjawab responden menjawab 1-3, maka dikategorikan sebagai kadang-kadang dan jika jawaban lebih dari 3 kali maka dikategorikan sebagai sering. Dari 52 responden, terdapat 53,80% suami yang kadang-kadang membelikan atau menyediakan majalah/jurnal maupun informasi mengenai kehamilan, sedangkan yang sering sebanyak 46,20%.

Dalam hal bimbingan suami kepada istri, ditanyakan apakah suami ibu menganjurkan agar istirahat yang cukup supaya kesehatan dan kesegaran badan terjaga. Jika responden menjawab bahwa suami pernah menganjurkannya sebanyak 1-3 kali, maka dikategorikan sebagai "kadang-kadang". Sedangkan jika responden menjawab bahwa suami pernah menganjurkan lebih dari 3 kali maka dikategorikan sebagai "sering". Dari 52 responden yang menjawab "kadang-kadang" sebanyak 46,20% dan yang menjawab "sering" sebanyak 53,80%.

Dorongan suami dinyatakan dengan cara mengingatkan kepada istri untuk memeriksakan kepada dokter atau bidan atau ke Puskesmas terhadap kehamilan dan kesehatannya. Dari 52 responden diperoleh jawaban bahwa suami "kadang-kadang" mengingatkan sebanyak 42,30%, artinya suami mengingatkan kurang lebih 1-3 kali selama kehamilan, sedangkan yang "sering" sebanyak 57,70% (lebih dari 3 kali mengingatkan).

5.3. Peran Suami Yang Bersifat "Luar" atau "Fisik"

Peran suami yang bersifat "luar" atau "fisik" dinyatakan dalam tindakan untuk menggantikan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci atau memasak dan kesediaan suami untuk mengantar pergi periksa ke bidan (dokter) atau Puskesmas. Jika jawaban responden menyatakan bahwa suami dalam masa kehamilannya menggantikan pekerjaan mencuci atau memasak berkisar 1-3 kali (kadang-kadang) maka dikategorikan peran suami rendah. Sedangkan jawaban yang menyatakan lebih dari 3 kali (sering) dikategorikan sebagai peran suami yang tinggi. Demikian pula kesediaan suami untuk mengantar memeriksakan ke bidan/Puskesmas, apabila berkisar 1-3 kali (kadang-kadang) maka peran tersebut dikategorikan rendah dan peran yang tinggi apabila suami mengantarkan lebih dari 3 kali (sering).

Berdasarkan jawaban dari 52 responden, terdapat 40,38% peran suami yang rendah untuk menggantikan pekerjaan mencuci atau memasak, sedangkan peran suami yang tinggi sebesar 59,62%. Sedangkan peran suami dalam mengantarkan istri pergi berobat ke dokter/bidan atau ke Puskesmas adalah tinggi (55,77%), sementara peran suami yang rendah dalam mengantarkan istri berobat ke dokter/bidan atau Puskesmas sebanyak 44,23%.

5.3. Hubungan antara Peran Suami Membelikan/Menyediakan Informasi tentang Kehamilan dan Kondisi Kehamilan Istri

Untuk mengetahui hubungan antara Peran Suami membelikan/Menyediakan Informasi tentang Kehamilan dan Kondisi Kehamilan Istri maka dilakukan uji Kai Kuadrat dengan menggunakan taraf signifikansi 95%. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh hasil nilai $X = 5,849$. Angka tersebut lebih besar dari angka table (3,841). Hal ini bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Peran Suami membelikan/ Menyediakan Informasi tentang Kehamilan dan Kondisi Kehamilan Istri. Untuk mengetahui kuat lemahnya hubungan antara kedua variable tersebut maka dipergunakan contingency coefficient. Hasil perhitungan contingency coefficient sebesar 0,317, sementara angka C_{max} adalah 0,707. Hal ini berarti hubungan yang terjadi antara Peran Suami membelikan/Menyediakan Informasi tentang Kehamilan dan Kondisi Kehamilan Istri tergolong lemah.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa peran suami yang "sering" membelikan/menyediakan informasi tentang kehamilan mempunyai kecenderungan kondisi kehamilan istri cukup bagus (59,38%), tetapi hubungan atau kecenderungan tersebut lemah (0,317). Demikian pula sebaliknya, peran suami yang "kadang-kadang" membelikan/menyediakan informasi tentang kehamilan mempunyai kecenderungan kondisi kehamilan kurang bagus (75%) tetapi kecenderungan tersebut lemah (0,317).

5.4. Hubungan antara Peran Suami Mengingatkan Kepada Istri untuk Periksa Kehamilan dan Kondisi Kehamilan Istri.

Hubungan antara Peran Suami Mengingatkan Kepada Istri untuk Periksa Kehamilan dan Kondisi Kehamilan Istri mempunyai hubungan yang signifikan. Berdasarkan hasil perhitungan kai kuadrat memperlihatkan bahwa angka X sebesar 4,171, angka tersebut lebih besar dari angka table (3,841). Sedangkan hasil perhitungan koefisien

kontingensi sebesar 0,353 ($C_{max}=0,707$). Hal ini berarti hubungan antara kedua variabel tersebut dapat dikategorikan sedang.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat kecenderungan apabila suami mempunyai peran "sering" mengemukakan istri untuk istirahat cukup, maka kondisi kehamilannya cukup bagus (68,75%), hanya kecenderungan tersebut mempunyai tingkatan sedang.

5.5. Hubungan antara Peran Suami Yang Menggantikan Pekerjaan Istri Mencuci/Memasak dan Kondisi Kehamilan Istri.

Analisis table silang hubungan antara Peran Suami Yang Menggantikan Pekerjaan Istri Mencuci/Memasak dan Kondisi Kehamilan Istri memperlihatkan adanya kecenderungan hubungan yang signifikan. Peran suami yang sering menggantikan pekerjaan istri mencuci atau memasak mempunyai kecenderungan kondisi kehamilan istrinya cukup bagus (78,13%) dan kecenderungan itu cukup kuat ($C=0,431$).

Sementara itu tidak terdapat hubungan antara peran suami pergi mengantarkan periksa ke bidan/dokter atau Puskesmas dengan kondisi kehamilan istri.

6. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

- a. Kondisi kehamilan istri cenderung berhubungan dengan peran suami membelikan atau menyediakan informasi mengenai kehamilan, tetapi nilai kecenderungannya lemah ($C=0,317$).
- b. Kondisi kehamilan istri cenderung berhubungan dengan dengan peran suami menganjurkan supaya istri istirahat yang cukup dan kecendrungan ini mempunyai nilai sedang (0,353).
- c. Kondisi kehamilan istri cenderung berhubungan dengan peran suami mengingatkan untuk periksa kehamilan, tetapi kecenderungan ini sangat lemah ($C=0,272$).
- d. Kondisi kehamilan istri cenderung berhubungan dengan peran suami menggantikan pekerjaan istri mencuci atau memasak dan kecenderungan ini mempunyai nilai cukup kuat ($C=0,431$).
- e. Kondisi kehamilan istri cenderung tidak berhubungan dengan peran suami mengantar pergi memeriksakan ke bidan/dokter atau Puskesmas.

7. Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini terlaksana berkat bantuan dari dana spp/dpp Unand 2000. Untuk itu ucapan terima kasih dihaturkan kepada:

- a. Lembaga Penelitian Universitas Andalas yang telah memberikan bantuan dana tersebut kepada peneliti.
- b. Mahasiswa yang telah membantu dalam mengumpulkan data.

8. Daftar Pustaka

- Dwiyanto, Agus, dkk, *Penduduk dan Pembangunan*, Aditya Media, Yogyakarta, 1996.
- Family Care International, *Action for 21st Century Reproduction Health and Right for All: Summary Reprint of Recommended Actions on Reproduction Health*, New York, 1994.
- Karyadi, Darwin dan Susanto, Djoko, "Masalah Kemiskinan: Telaah Kebijakan Pelayanan Kesehatan, Gizi, dan Keluarga Berencana", dalam Sitorus, MT.Felix. dkk (peny.), *Memahami dan Menanggulangi Kemiskinan di Indonesia*, PT.Grasindo, Jakarta, 1996.
- Singarimbun, Masri, *Metode Penelitian Survei*, Gramedia, Jakarta, 1996.
- Soetrisno, Lukman, *Kemiskinan, Perempuan dan Pemberdayaan*, Jogjakarta, 1997.
- Smyth, Ines, "Population Policies: Official Responses to Feminist Critique" dalam *Toward Women Centered Reproductive Health: Information Package No.1*, Kuala Lumpur, Asian Pacific Resource and Research Center for Women (ARROW), 1994.
- "Tahun 2000 Akseptor KB 70%", *Media Indonesia*, 19-11-2000.
- "Kematian Ibu Melahirkan Tinggi", *Media Indonesia*, 19-4-2000.