



PERAN DUKUNGAN SOSIAL DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PENDAMPINGAN IBU HAMIL DI 7 KABUPATEN/KOTA DI INDONESIA

The Role of Social Support in the implementation of the Maternity Mentoring Program in 7 Regencies/Cities in Indonesia

Novianti¹, Suparmi¹

¹Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Litbangkes
Jl. Percetakan Negara 29 Jakarta 10560, Indonesia
e-mail: novianti.ms@gmail.com

Naskah masuk 14 Juli 2021; review 1 September 2020; disetujui terbit 31 Desember 2021

Abstract

Background: Reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) is a priority target for the Indonesian government. The intervention research on the model of mentoring pregnant women by students is expected to encourage increased knowledge of pregnant women and the utilization of maternal and child health services.

Objectives: this study aims to explore and analyze the role of social support as one of the important factors that support the success and acceptance of students' mentoring program.

Methods: Mentoring research was carried out in 2018 in 7 districts/cities of mentoring locus areas in Indonesia. The research was conducted with a qualitative approach using in-depth interviews and qualitative informants were selected purposively.

Results: Social support from students and cadres is complementary in the process of mentoring pregnant women, support from husbands and families also plays a role in accepting student assistance programs for pregnant women. While the support from health workers, such midwives, both primary healthcare midwives and village midwives, is still very limited and has not been felt in this mentoring activity, there are still good opportunities for further improvement. The form of support given to pregnant women is in the form of knowledge, moral support, appropriate decision support from the family, and support for quality health care practices in antenatal care, delivery, and post-partum (postpartum).

Conclusion: Social support in assisting pregnant women can be found from various actors and in various forms of support and is expected to contribute and support improving the quality of services for pregnant women

Keywords: mentoring pregnant women, program evaluation, social support, health intervention

Abstrak

Latar Belakang: Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi target prioritas pemerintah Indonesia. Penelitian intervensi model pendampingan ibu hamil diharapkan dapat mendorong peningkatan pengetahuan ibu hamil dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa peran dukungan sosial menjadi salah satu faktor penting yang menunjang keberhasilan dan penerimaan program.

Metode: Penelitian pendampingan dilaksanakan pada tahun 2018 di 7 Kabupaten/Kota wilayah lokus pendampingan di Indonesia. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam dan informan kualitatif dipilih secara purposif.

Hasil: Dukungan sosial dari mahasiswa dan kader sifatnya saling melengkapi dalam proses pendampingan ibu hamil, dukungan dari suami dan keluarga juga berperan dalam penerimaan program pendampingan mahasiswa kepada ibu hamil. Sedangkan dukungan dari tenaga kesehatan yaitu bidan baik bidan puskesmas dan bidan desa masih sangat terbatas dan belum dirasakan dalam kegiatan pendampingan ini namun masih ada peluang yang baik untuk ditingkatkan selanjutnya. Bentuk dukungan yang diberikan kepada ibu hamil berupa dukungan pengetahuan, moral, dukungan keputusan yang tepat dari keluarga, serta dukungan praktik layanan kesehatan yang berkualitas dalam proses pemeriksaan kehamilan, persalinan, hingga pasca salin (masa nifas).

Kesimpulan: Dukungan sosial dalam pendampingan ibu hamil dapat ditemukan dari berbagai aktor dan dalam berbagai bentuk dukungan dan diharapkan dapat berkontribusi dan mendukung peningkatan kualitas layanan pada ibu hamil.

Kata Kunci : Pendampingan ibu hamil, evaluasi program, dukungan sosial, intervensi kesehatan.

LATAR BELAKANG

Penurunan angka kematian ibu (AKI) selalu menjadi target prioritas pemerintah Indonesia. Komitmen pemerintah ini tertuang dalam setiap Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).¹ Penurunan AKI dalam tiga dekade terakhir masih belum signifikan, sehingga Indonesia tergolong negara dengan AKI yang masih tinggi.² Dalam upaya menurunkan AKI, Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan seperti masalah dalam akses, kualitas dan disparitas dalam pelayanan kesehatan ibu.³ Disparitas dalam berbagai cakupan pelayanan, khususnya pertolongan persalinan di fasyankes, menunjukkan bahwa kelompok masyarakat tertentu, seperti kelompok-kelompok masyarakat miskin, tinggal di daerah perdesaan dan berpendidikan rendah memiliki hambatan dalam menjangkau atau terjangkau oleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini belum lagi tantangan kultur budaya dan konstruksi sosial di masyarakat yang dapat menghambat akses layanan kesehatan ibu yang berkualitas.^{3,4}

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan kematian ibu melalui penguatan sistem kesehatan dan pelayanan kesehatan yang bersifat *continuum of care*.⁵ Pelaksanaan program untuk penguatan sistem layanan kesehatan ibu memerlukan dukungan dan keterlibatan berbagai stakeholder terkait, antara lain perguruan tinggi, lembaga pemikir (think-tank) sampai ke lembaga swasta dan masyarakat termasuk lingkungan keluarga dari ibu itu sendiri.⁶ Dukungan dan keterlibatan berbagai pihak tersebut dapat berwujud dukungan sosial yang turut mendorong keberhasilan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu termasuk mengurangi kemungkinan terjadinya kematian ibu.

Dukungan sosial merupakan sebuah konsep yang kompleks dan multifaset dan mengacu pada tindakan sukarela dari satu orang ke orang

lain yang mengarah pada respons yang positif. Dukungan sosial terwujud dalam tindakan sukarela yang berasal dari berbagai sumber, seperti keluarga, teman, komunitas atau pasangan. Bentuk dari dukungan sosial dapat berwujud dalam bentuk fisik dan emosional (meliputi rasa simpatik, cinta, perhatian), verbal, bantuan finansial atau bantuan untuk pasien dapat menilai diri dan kondisinya sendiri.⁷

Hubungan dukungan sosial dengan kesehatan ibu hamil telah diteliti dalam berbagai studi terdahulu. Beberapa studi terdahulu melihat kaitan dukungan sosial dengan perilaku kesehatan ibu selama masa kehamilan ibu⁸, kualitas hidup ibu hamil⁹, depresi ibu hamil¹⁰, dukungan sosial saat persalinan dan pasca melahirkan¹¹, dukungan sosial pada anak muda dan kelompok rentan lainnya merupakan topik-topik yang telah diteliti dalam penelitian sebelumnya. Dalam memberikan dukungan sosial, kedekatan hubungan sosial ibu dengan orang yang memberikan dukungan, tipologi sosial ibu hamil seperti kondisi status sosial ekonomi, kondisi kehamilan, tempat tinggal, merupakan indikator yang penting dan menjadi determinan yang cukup menentukan untuk menyediakan dukungan sosial bagi ibu hamil.⁷⁻⁹

Dewasa ini, dukungan sosial dianggap menjadi hal yang penting dan sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir dalam kaitannya untuk promosi kesehatan agar ibu hamil mendapatkan pelayanan kehamilan dan persalinan yang berkualitas dan dukungan penuh dari lingkungan sekitarnya khususnya dukungan keluarga dan suami sebagai kepala keluarga yang sangat penting dalam pengambilan keputusan selama masa kehamilan dan persalinan sehingga terdapat peningkatan harap hidup ibu, mencegah kematian ibu dan bayi baru lahir, sampai dengan penurunan depresi pasca persalinan dan hasil akhir kehamilan yang lebih baik.⁷⁻⁹

* Corresponding author
(novianti.ms@gmail.com)

© National Institute of Health Research and Development
ISSN: 2354-8762 (electronic); ISSN: 2087-703X (print)

Pada tahun 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan melakukan sebuah penelitian model pendampingan ibu hamil diharapkan dapat memberikan evidence pengaruh pendampingan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak.¹² Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu, dimana peningkatan skor pada kelompok intervensi 3,3% lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ($p\text{-value}=0.039$).¹³ Pendampingan oleh mahasiswa dan kader juga berpengaruh terhadap sikap ibu tentang kesehatan ibu dan anak, dimana peningkatan skor pada kelompok intervensi 2,28% lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ($p\text{-value}=0.032$). Tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol tentang keikutsertaan kelas ibu hamil, frekuensi antenatal care, persalinan di fasilitas kesehatan dan kunjungan neonatal. Namun, hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki cakupan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.¹² Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka tulisan ini hendak menganalisa peran dukungan sosial dalam keberhasilan pendampingan ibu hamil yang dilakukan di 7 kabupaten kota yaitu Kota Bandar Lampung, Kota Palembang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Karawang, Kota Semarang, Kota Surabaya, dan Kota Makassar.

METODE

Penelitian pendampingan ini dilaksanakan pada bulan Januari – Desember tahun 2018 dengan lokasi penelitian di 7 Kabupaten/Kota wilayah pendampingan lokus yaitu Kota Bandar Lampung, Kota Palembang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Karawang, Kota Semarang, Kota Surabaya, dan Kota Makassar. Pemilihan lokus pendampingan didasarkan pada Kerjasama yang telah dilakukan dengan Dirjen Kesmas dan bila dalam satu provinsi terdapat lebih dari satu kabupaten/kota, maka dipilih kabupaten/kota dengan jumlah kematian ibu tertinggi. Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dimana pengumpulan

data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam terhadap informan-informan yang terlibat dalam penelitian pengembangan model pendampingan ibu hamil dan memiliki pengalaman dan pengetahuan yang baik dalam menjawab pertanyaan peneliti terkait dukungan sosial dalam kegiatan pendampingan ibu hamil yang dilakukan.

Informan kualitatif dipilih secara purposif dimana penentuan informan dipilih spesifik berdasarkan tujuan penelitian. Wawancara mendalam dalam penelitian ini dilakukan pada informan-informan yang meliputi: Kepala Seksi KIA Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Pengelola program KIA di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Penanggung jawab program KIA di Puskesmas, Bidan koordinator di puskesmas, Bidan Desa, Pembantu direktur akademik (Pudir 1) Poltekkes, Dosen pembimbing, Mahasiswa, Kader dan Ibu hamil di 7 kabupaten/kota lokasi pendampingan yang mendapatkan intervensi pendampingan ibu hamil.

Adapun total informan untuk wawancara mendalam pada penelitian ini berjumlah 98 orang informan yang tersebar di 7 kabupaten/kota lokasi penelitian. Validasi data hasil wawancara mendalam dilakukan dengan melakukan triangulasi terhadap informan-informan yang diberikan pertanyaan mendalam yang sama topiknya untuk melihat konsistensi informasi yang diberikan oleh informan. Data dan informasi yang terkumpul dari wawancara mendalam terhadap semua informan akan diproses untuk dilakukan analisa dimulai dari pembuatan transkrip, pengumpulan topik-topik sejenis dalam matriks, penyajian informasi dalam tabel matriks temuan informasi yang kemudian dideskripsikan dan dianalisa lebih lanjut dalam pembahasan.

Pertimbangan Etik Penelitian

Persetujuan etik penelitian kesehatan Pengembangan Model Pendampingan Ibu Hamil dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pada bulan Maret 2018 dengan nomor LB.02.01/2/KE.073/2018.

HASIL

Dukungan Sosial dalam Pendampingan Ibu Hamil.

Dalam program pendampingan yang dilakukan dapat diidentifikasi pihak yang memiliki peran dalam memberikan dukungan sosial kepada ibu hamil selama masa kehamilan yaitu mahasiswa sebagai pendamping, kader, suami dan keluarga ibu hamil serta bidan desa atau bidan puskesmas di wilayah tinggal ibu hamil. Pada bagian ini akan dipaparkan hasil temuan penelitian terkait peran dari masing-masing aktor yang berkontribusi memberikan dukungan sosial pada ibu hamil selama proses pendampingan dilakukan, termasuk bentuk dukungan yang diberikan, juga kelebihan dan kekurangan dari masing-masing aktor dalam memberikan dukungan sosial pada ibu hamil.

Dukungan Sosial Mahasiswa Kebidanan dan Kader

Dalam penelitian ini, intervensi yang diberikan kepada ibu hamil berupa pendampingan menggunakan media buku KIA oleh mahasiswa. Dalam pelaksanaan pendampingan ibu hamil, mahasiswa dibantu oleh kader setempat. Hasil studi ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang cukup mendasar dalam peran dan bentuk dukungan yang diberikan mahasiswa dan kader kepada ibu hamil yang didampingi dan dipengaruhi faktor penghambat dalam hal waktu pendampingan dan informasi yang disampaikan dalam proses pendampingan, temuan kualitatif untuk menjelaskan hal tersebut dapat dilihat matriks yang dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Matriks Hasil Kualitatif terkait Dukungan Sosial Mahasiswa dan Kader dalam Program Pendampingan Ibu Hamil di 7 Kabupaten/Kota di Indonesia

	MAHASISWA	KADER
Peran	Sebagian besar mahasiswa merasa peran mereka pada transfer pengetahuan dengan media buku KIA kepada ibu hamil, terkait tanda bahaya kehamilan, persalinan dan pasca salin, perawatan bayi baru lahir, dsb.	Sebagian besar kader merasa berperan dalam pemantauan ibu hamil dalam wilayah kerja mereka lebih intens. Sebagai pembuka jalan bagi mahasiswa dalam melakukan pendampingan.
Bentuk	- Menginformasikan materi - Tanya jawab soal kehamilan - Mencari solusi atas kasus yang ditemukan, dengan koordinasi bersama dosen pembimbing.	- Mediator/penunjuk jalan bagi mahasiswa pendamping dengan ibu hamil. - Mengingatkan jadwal posyandu.
Pendorong	Memiliki pengetahuan/informasi yang sifatnya formal yang lebih baik dibandingkan kader.	Memiliki kedekatan interpersonal dengan ibu hamil di wilayahnya karena relasi sosial yang lebih erat.
Penghambat	Terbatas dalam hal waktu pendampingan karena bukan penduduk lokal sekitar tempat tinggal ibu hamil.	Terbatas dalam pengetahuan karena tidak dalam kapasitas pengetahuan dan kompetensi keilmuan.

Dalam pendampingan ini, ibu hamil didampingi oleh Mahasiswa kebidanan yang telah diberikan pelatihan terlebih dahulu. Saat melakukan pendampingan kepada ibu hamil, mahasiswa dibantu oleh kader yang menemani setiap melakukan kegiatan pendampingan dengan buku KIA. Mahasiswa dalam hal ini

berperan lebih dominan sebagai pendamping ibu hamil saja yang melakukan transfer pengetahuan menggunakan media buku KIA. Mereka menjalani tugas dengan menyampaikan materi dan menjelaskan isi dari buku KIA sesuai ketentuan jadwal yang telah disepakati bersama dengan ibu hamil yang didampingi.

Dalam melakukan perannya sebagai pendamping ibu hamil, mahasiswa di 7 kabupaten/kota lokasi penelitian terlihat memiliki kemiripan teknik pendampingan yaitu melakukan pendampingan diakhir pekan atau dihari libur yaitu setiap hari sabtu atau minggu tujuannya agar dapat menyesuaikan dengan jadwal mahasiswa dan ibu hamil yang didampingi dan memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk menyampaikan materi dan sesi berbagi cerita dengan ibu hamil. Fleksibilitas waktu pendampingan yang menyesuaikan jadwal pendampingan dengan waktu senggang ibu hamil tanpa mengganggu aktivitas ibu juga menjadi sebuah bentuk dukungan sosial berupa kesediaan mahasiswa. Selain itu, mahasiswa juga membantu mem-follow up jadwal posyandu ibu walaupun hanya melalui telepon/WA dan dilakukan diluar jam pendampingan, hal ini sudah menunjukan dukungan sosial mahasiswa dan kader dalam hal keberadaan mereka yang berusaha hadir untuk ibu hamil meskipun melalui media komunikasi daring. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan mahasiswa dan ibu yang didampingi dengan kutipan berikut ini:

"..saya, sebagai pendamping ibu hamil untuk menyampaikan materi dan menjelaskan isi dari buku KIA. Pendampingan dilakukan tiap hari sabtu atau minggu..menyesuaikan dengan waktu kosong ibunya saja..kita komunikasikan kapan bisa pendampingan kerumah ibu itu.." (WES, Mahasiswa, Karawang)

"..saya sama kader membantu memfollow up jadwal posyandu antara mahasiswa, ibu dan kader via telepon atau WA.." (WES, Mahasiswa, Karawang)

Mengenai pendampingan yang dilakukan oleh mahasiswa, ibu hamil juga merasa mendapatkan manfaat dari program pendampingan yang dilakukan. Ibu hamil dan keluarga merasakan dukungan sosial berupa penyampaian informasi mengenai kehamilan dan persalinan sehat dan keberadaan mahasiswa pendamping yang membuat mereka merasa senang diperhatikan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan mahasiswa

dan ibu yang didampingi dengan kutipan berikut ini:

"Sangat senang ada yang mendampingi.. perlu juga sih, kan.. kita sini kan kadang kita ada sempat pergi ke rumah sakit kadang tidak kan ada macam itu mahasiswa kan kita pun cukup itu, senang. Iya, ada manfaatnya. Setiap dia datang memang saya senang kalo dia datang. Karena apa yang saya tidak tahjadi tahu..." (Ka, Keluarga Bumil, Kota Makassar)

Peran kader dalam pendampingan adalah sebagai penunjuk jalan atau pembuka akses kepada ibu hamil di wilayah kerjanya dan membantu mahasiswa saat melakukan pendampingan ibu hamil. karena itu, sebaiknya kader yang dipilih untuk membantu pendampingan adalah kader yang memang memegang wilayah ibu hamil yang didampingi. Selain menemani mahasiswa tidak jarang kader juga berbagi cerita dan pengalamannya saat hamil dan melahirkan. Hal ini karena kader merasa mahasiswa kebidanan belum memiliki pengalaman langsung melahirkan sehingga kader berbagi pengalaman pribadinya sebagai contoh nyata dari materi yang disampaikan oleh mahasiswa kebidanan. Karena itu, peran kader dalam pendampingan ibu hamil tidak bisa dilepaskan begitu saja karena kader memiliki kedekatan emosional lebih dekat dengan ibu hamil bila dibandingkan dengan mahasiswa yang notabene adalah orang luar lingkungan ibu hamil. Hal ini seperti yang diungkapkan kader dengan kutipan sebagai berikut:

"..kami menjelaskan dari buku KIA itu selain dari buku kia itu saya sebagai sudah juga mengalami apa cara caranya melahirkan diceritakan sama ibu ibu bumilnya itu nah yang dia respon juga karena sudah satu kampung dan sudah lama jadi respon juga jadi enak nah sudah jelaskan cara cara kita awam kita orang biasa cara menghadapi kelahiran nanti bagaimana cara ngeden cara bagus nya ini yah jelasin seperti itu selain dari buku KIA sampai selesai." (T, Kader, Kota Palembang)

“Peran kader mengantarkan mahasiswa ke ibu hamil, saya bantu kontak ke ibu hamilnya kebetulan dekat rumah saya. Membantu sedikit menjelaskan materinya, misalnya ibu hamilnya tanya saya bantu menjelaskan sedikit, mungkin lebih enak bertanya dengan tetangganya sendiri..” (NN, Kader, Kota Semarang)

Hampir seluruh kader secara konsisten juga berusaha mengingatkan jadwal posyandu setelah sesi pendampingan selesai sedangkan sebagian kecil mahasiswa yang melakukan kontak dengan ibu hamil untuk mengingatkan jadwal posyandu melalui saluran komunikasi pribadi mereka seperti *whatsapp* dan pesan singkat. Khusus kader, karena terpapar dengan program KIA puskesmas, selain sebagai penunjuk jalan, kader akan membantu mengkonfirmasi jika ada pertanyaan-pertanyaan terkait program KIA puskesmas terkait ibu hamil. Hal ini seperti yang diungkap informan mahasiswa dan kader dengan kutipan sebagai berikut:

“saya mendampingi mahasiswa ketika melakukan pendampingan kepada ibu hamil termasuk untuk melakukan follow up posyandu dan pertemuan pendampingan selanjutnya. Saat pendampingan ikut membantu menjelaskan program KIA puskesmas jika mahasiswa kurang paham..tapi kalau materi mahasiswa yang menjelaskan.” (SA, Kader, Karawang)

“ Iya, dikasih informasi posyandu. Misalkan kalau posyandu saya kan sementara...misalnya kunjungan ini hari, ingatkan nah besok posyandu nah gitu atau anu saya kasih ingat pergi nanti misalnya hari rabu ada kelas ibu hamilnya harusnya jangan lewatkan, itu penting.” (HM, Kader, Kota Makassar)

Dalam beberapa kasus, mahasiswa juga membantu ibu untuk mendapatkan layanan kesehatan lebih lanjut ke puskesmas ketika ibu mengalami masalah dalam kehamilannya. Beberapa mahasiswa akan mengontak bidan pendamping puskesmas untuk menginformasikan kondisi ibu hamil yang didampinginya dan bidan puskesmas kan turun untuk mengunjungi ibu hamil atau meminta

bidan desa untuk memfollow up laporan dari mahasiswa pendamping ibu hamil. Selain itu mahasiswa pendamping juga memberikan solusi yang dapat diberikan ketika ibu hamil mengeluhkan keluhan-keluhan kehamilan pada umumnya seperti back pain dengan melakukan senam hamil di rumah ibu hamil yang didampingi. Hal ini sejalan dengan informasi yang diungkapkan oleh informan bidan puskesmas dengan kutipan berikut:

“..pernah ada ibu hamil yang saya didampingi mengeluh pain case..sakit tulang belakangnya..ya sama-sama senam hamil melakukan gerakan senam hamil yang memang bisa mengurangi rasa nyeri karena kehamilan yang membesar..intervensi saya lakukan ditempat..kalau udah berat keluhannya saya catat di logbook, tanya dosen pendamping, terus info kader untuk infokan ke bidan desa atau bidan puskesmas supaya di follow up kalau keluhan berlanjut..” (AA, Mahasiswa, Karawang)

Dukungan Suami dan Keluarga

Dukungan keluarga ibu hamil yang didampingi selama pendampingan sangat penting dilakukan. Dukungan keluarga tersebut dapat berupa mengizinkan mahasiswa datang ke rumah untuk mendampingi setiap satu minggu sekali, karena pada awal pendampingan ada beberapa anggota keluarga yang agak keberatan dengan jadwal pendampingan, meskipun akhirnya bisa berjalan lancar setelah mendapat penjelasan dari kader manfaat pendampingan. Dukungan lainnya yang diberikan keluarga yaitu ikut serta dengan ibu hamil ketika mahasiswa memberikan materi.

Dukungan keluarga dapat diekspresikan juga dengan rasa senang yang dirasakan oleh keluarga karena anak/istrinya sudah didampingi selama kehamilan. Informasi yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam terhadap sebagian besar informan keluarga ibu hamil menyatakan menerima dengan baik program pendampingan ibu hamil dan mendukung kegiatan pendampingan yang dilakukan. Hal ini seperti yang disampaikan seorang informan suami ibu yang didampingi dengan kutipan berikut ini:

“kalau tujuannya baik..saya dukung aja..setuju aja..ada manfaatnya jadi istri saya lebih paham yah untuk menjaga kehamilannya..toh udah dijelasin sama bu RT kadernya juga datang kesini..kalau bu RT ga jelasin sih mungkin saya juga nolak yah..takut soalnya..” **(Pak E, Suami Ibu yang didampingi, Kab. Karawang)**

“kalau suami dan ibu saya sih mendukung-mendukung aja, malah kadang ikut dengerin duduk disitu (menunjuk kursi)..” **(Ibu SE, Bumil, Kab. Karawang)**

Meskipun dalam pelaksanaan pendampingan sebagian besar suami dan keluarga informan mendukung pendampingan ibu hamil, namun di beberapa daerah masih ditemui respon penolakan dari keluarga ibu yang didampingi karena beberapa alasan antara lain merasa terganggu dengan adanya pendampingan yang dilakukan dan berharap istri atau anaknya selain dikunjungi oleh mahasiswa juga dikunjungi oleh tenaga kesehatan dengan alasan lebih berpengalaman dan bisa memeriksa kesehatan ibu hamil. Namun, dengan diberikannya penjelasan oleh kader yang menemani pendampingan mahasiswa atau bidan puskesmas saat melakukan supervisi, keluarga dapat menerima dengan baik kegiatan pendampingan. Dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap pelaksanaan kegiatan pendampingan. Informan puskesmas menjelaskan pada awalnya ada sedikit penolakan dari orangtua ibu hamil yang didampingi tetapi setelah diberikan penjelasan akhirnya bisa menerima dengan baik dan proses pendampingan akhirnya bisa berjalan dengan baik.

Dukungan Tenaga Kesehatan: Bidan Puskesmas dan Bidan Desa

Peran Bidan Koordinator dan Bidan Desa dalam Pelaksanaan Program Pendampingan Peran yang dilakukan oleh informan selaku PJ KIA dan Bikor adalah memantau, mengevaluasi dan mengobservasi lapangan pelaksanaan program pendampingan oleh mahasiswa dan kader. Bidan koordinator dalam pemantauan pendampingan oleh mahasiswa

kebidanan melakukan 4 kali supervisi dimana informan menyatakan bahwa salah satu perannya adalah menindaklanjuti jika ada masalah yang ditemui selama pendampingan di masyarakat. selain itu informan berperan untuk menandatangani buku *logbook* mahasiswa secara rutin 1 bulan sekali.

Logbook mahasiswa itulah yang jadi sumber informasi bagi bidan puskesmas untuk memantau kondisi ibu hamil di wilayah kerjanya yang didampingi oleh mahasiswa kebidanan. Sayangnya, peran dukungan bidan koordinator dan bidan desa memang belum terlalu optimal dalam pelaksanaan pendampingan di 7 kabupaten/kota karena peran bidan koordinator puskesmas lebih kepada supervisi yang sifatnya administrasi saja. Namun, meskipun demikian, menurut informasi bidan koordinator puskesmas pada saat bertemu mahasiswa yang meminta tanda tangannya, bidan koordinator yang juga merangkap PJ KIA puskesmas ini turut melakukan identifikasi masalah yang dihadapi oleh mahasiswa saat turun pendampingan. Hal ini diungkapkan oleh informan beberapa bidan koordinator dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

“saya bantu memantau, supervisi lapangan..mengevaluasi juga..tanda tangan buku pendampingan mereka..kalau ada kendala yang disampaikan mahasiswa saya akan tindaklanjuti.” **(TA, Bidan Koordinator Puskesmas, Karawang)**

“Kalau saya kemarin, saya lebih banyak tanya ke mahasiswanya. Mahasiswanya datang ke sana, terus sama kadernya. Terus kan ada grup kader juga, mereka aktif laporan juga ke saya. Laporan sudah kunjungan ke berapa gitu.” **(SM, Bidan Koordinator Puskesmas, Kota Semarang)**

“..kemudian dia minta ttd dan capnya ke saya. Kalo untuk kader, ee saya mantaunya tetep sama gitu, surat tugas kan juga dari saya, dari puskesmas..” **(DWA, Bidan Koordinator Puskesmas, Kota Palembang)**

Namun untuk bidan desa memang perannya tidak terlalu tampak langsung dalam program pendampingan, namun informan kader menginformasikan jika ditemukan keluhan atau kendala yang dialami ibu dalam masa kehamilannya tentu yang akan dikontak pertama kali adalah bidan desa karena lebih mudah diakses oleh ibu hamil ketimbang bidan di puskesmas. Selain itu bidan desa juga berperan dalam melakukan kelas ibu hamil di posyandu desa dan saat itulah biasanya bidan desa akan turut memantau kondisi ibu hamil di wilayah kerjanya.

Pandangan Ibu dan Keluarga Terhadap Program Pendampingan

Dari sisi ibu hamil yang didampingi dan sekaligus sebagai penerima manfaat program pendampingan, respon terhadap program pendampingan memang cenderung sama dan pada dasarnya mendukung dan setuju terhadap pelaksanaan program pendampingan secara umum. Sedangkan respon berbeda justru didapat dari hasil wawancara dengan keluarga ibu tersebut yaitu suami dari ibu. dari 2 orang suami yang diwawancarai salah satu memandang positif dan mendukung pelaksanaan program pendampingan, namun satu suami dari ibu lainnya memandang bahwa program pendampingan ini tidak perlu dilakukan.

Yang unik dalam melihat perbedaan respon diantara kedua suami dari 2 ibu yang didampingi adalah dukungan suami saat proses pendampingan. Suami yang mendukung istrinya untuk ikut pendampingan mengaku dijelaskan maksud dan tujuan pendampingan oleh mahasiswa dan ibu RT setempat yang juga kader yang menemani mahasiswa pendampingan dan selama pelaksanaan pendampingan suami beberapa kali ikut mendengarkan proses pendampingan mahasiswa terhadap istrinya. Hal itu seperti yang diungkapkan informan ibu hamil dan suaminya dekat kutipan sebagai berikut:

“kalau suami dan ibu saya sih mendukung-mendukung aja, malah kadang ikut dengerin duduk disitu

(menunjuk kursi)..” (Ibu SE, Bumil, Karawang)

“kalau tujuannya baik..saya dukung aja..setuju aja..ada manfaatnya jadi istri saya lebih paham yah untuk menjaga kehamilannya..toh udah dijelaskan sama bu RT kadernya juga datang kesini..kalau bu RT ga jelasin sih mungkin saya juga nolak yah..takut soalnya..” (Pak E, Suami Ibu yang didampingi, Karawang)

Sedangkan suami dari ibu lainnya yang diwawancara dan memberikan respon penolakan terhadap program pendampingan ini memang tidak pernah terlibat selama pelaksanaan pendampingan dikarenakan sibuk bekerja diluar rumah. Saat suami tidak tersosialisasikan dengan baik terkait program pendampingan, bisa berdampak pada respon penolakan terhadap program yang dijalankan, meskipun begitu ibu yang didampingi tetap merasakan bahwa program pendampingan yang dijalannya memberikan manfaat bagi dirinya yang selama kehamilan bertekad akan memberikan ASI Eksklusif kepada anak keduanya, karena pada kelahiran anak pertama ibu itu tidak mengetahui mengenai pemberian ASI Eksklusif dan karena pendampingan oleh mahasiswa inilah pengetahuannya tentang ASI eksklusif menjadi meningkat. Hal itu seperti kutipan informasi yang disampaikan informan sebagai berikut:

“ga perlu lah...ya gak perlu aja..kan hamil bukan baru sekali ini..ga..ga pernah dijelaskan apa-apa soalnya sibuk juga...” (Bapak R, Suami dari Ibu WP, Kalijaya, September 2018)

“kalau saya pribadi setuju aja...[] kalau suami emang gak pernah ikut sih yah pas dengerin mahasiswa-nya jelasin..suami sibuk kerja sih...yang penting mah saya ajalah..iya sekarang saya kasih ASI dulu anak pertama boroboro gak ngerti saya mah asi-asi an..pas didampingi saya akhirnya tahu menyusui itu mudah dikasih tau nanti gimana cara menyusui sama mahasiswanya..sekarang saya jadi nyusuin ini...” (Ibu WP, Ibu yang didampingi, Kalijaya, September 2018)

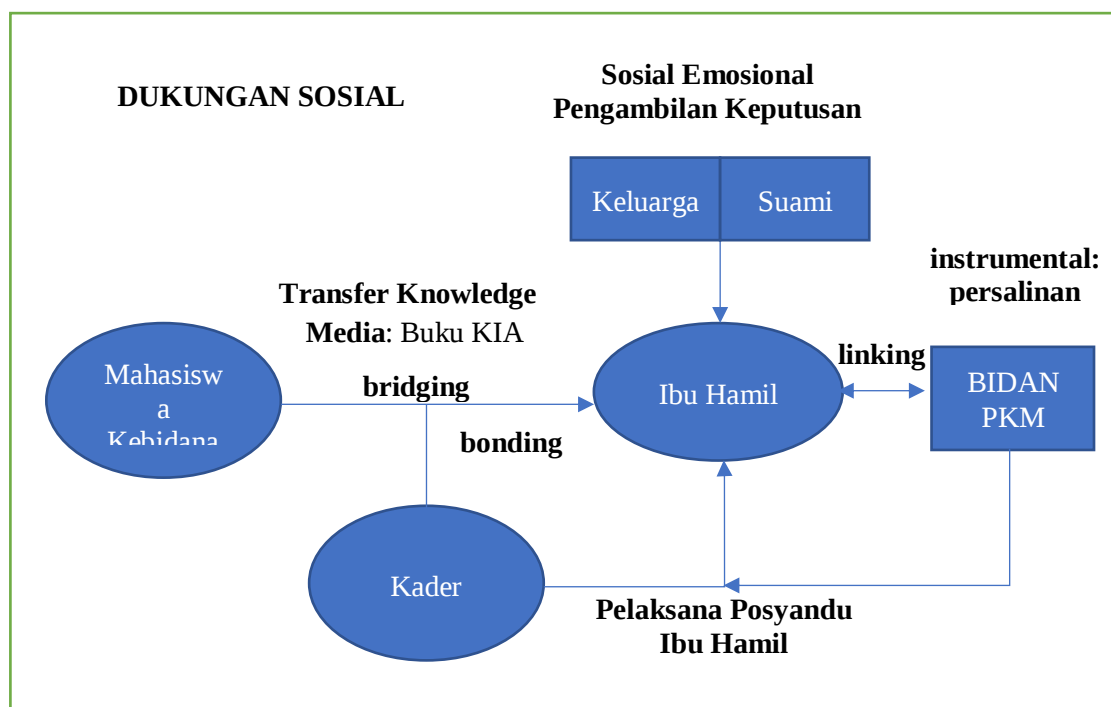
PEMBAHASAN

Dukungan sosial sebagai bagian dari analisa sosial dalam perkembangan ilmu kesehatan masyarakat memberikan peran yang cukup besar untuk melihat bagaimana masyarakat dalam berbagai tingkatan ternyata memiliki dampak pada hasil akhir kesehatan anggota masyarakat lainnya yang ada didalam struktur sosial yang sama maupun berbeda. Dukungan sosial adalah konsep kompleks yang melibatkan banyak aktor sosial dalam berbagai dinamika hubungan sosial yang telah dipelajari secara ekstensif untuk mendefinisikan dan mengukur. Didefinisikan secara luas, dukungan sosial adalah tindakan sukarela dari satu individu (pemberi dukungan) yang diberikan kepada individu lain (penerima dukungan), yang memunculkan respons positif langsung atau tertunda pada penerima. Tindakan sukarela dapat diberikan oleh anggota keluarga, teman, suami atau pasangan, atau orang lain, dan dapat diberikan dalam bentuk yang berbeda: informasi, fisik, emosional, instrumental dan penilaian.⁷

Hasil penelitian ini menunjukkan beberapa temuan yang cukup menarik, terkait keterlibatan aktor pemberi dukungan pada

pendampingan ibu hamil di kabupaten karawang. Adapun aktor sosial yang dapat diidentifikasi dari temuan penelitian adalah mahasiswa dan kader sebagai pendamping, keluarga (dalam hal ini suami dan keluarga ibu hamil) dan tenaga kesehatan profesional yaitu bidan desa atau bidan puskesmas. Aktor-aktor pemberi dukungan sosial pada ibu hamil tersebut diatas tidak bisa dipisahkan satu dengan lainnya dalam pelaksanaan pendampingan ibu hamil di Kabupaten Karawang.

Mahasiswa sebagai pendamping memiliki peran sebagai *transfer knowledge* pada ibu hamil terkait pengetahuan-pengetahuan kehamilan dan pasca salin menggunakan media buku KIA. Sedangkan bidan dapat melakukan dukungan sosial melalui tindakan pemeriksaan kehamilan (ANC) berkualitas dan persalinan aman dengan tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan. Pada ranah sosial berikutnya yang juga punya peran penting adalah lingkungan keluarga sebagai pengambil keputusan terkait kondisi ibu hamil khususnya pada wilayah yang masih memiliki pengaruh sosial budaya lokal yang kuat. Keterkaitan para aktor sosial dalam memberikan dukungan sosial pada ibu hamil selama masa pendampingan, dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini:



Gambar 1. Dinamika Sosial Aktor dan Bentuk Dukungan Sosial Pendampingan Ibu Hamil di Kabupaten Karawang.

Lingkungan sosial ibu hamil terdiri dari lingkungan internal dan eksternal yaitu lingkungan internal menyangkut keluarga dan lingkungan sekitar yang memiliki karakteristik relatif homogen dan lingkungan eksternal yang berada diluar kehidupan sosial ibu hamil. Dalam penelitian ini lingkungan internal ibu hamil yaitu lingkungan keluarga yaitu suami dan orang tua sebagai pemberi dukungan sosial emosional dalam hal pengambilan keputusan internal keluarga dan kader sebagai pelaksana posyandu ibu hamil. Peran dukungan suami dan orangtua ini cukup besar dalam penentuan tindakan yang akan diambil oleh ibu hamil. Sehingga pelibatan suami dan orangtua dalam kegiatan pendampingan sangatlah tepat sehingga suami dan orangtua juga dapat memahami konsep kehamilan sehat dan persalinan aman juga mengenali tanda kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan.

Di beberapa daerah di Indonesia keputusan terkait bagaimana ibu bersalin, dimana ibu bersalin dan metode persalinan, bahkan sampai proses rujukan persalinan sangat di tentukan oleh keputusan keluarga dari ibu hamil (baik suami maupun orangtua dan mertua) dan hal ini yang akhirnya dapat berdampak pada keterlambatan penanganan dan berujung pada kematian ibu dan anak saat proses persalinan maupun masa nifas¹⁴. Hal ini sejalan dengan studi kualitatif yang dilakukan di Ghana yang memperlihatkan bahwa keputusan keluarga terhadap kondisi kehamilan dan persalinan ibu hamil sangat berperan besar dalam akses ibu hamil untuk mendapatkan layanan kesehatan ibu dan anak yang baik ataukah berujung pada terjadinya kematian ibu, khususnya pengaruh suami dalam pengambilan keputusan.¹⁵

Selain itu, kader tidak bisa dilepaskan begitu saja dari kegiatan pendampingan karena kader memiliki karakter ikatan sosial mengikat (*bonding tie*) dengan ibu hamil di wilayah kerjanya. terkait peran kader dalam pemantauan ibu hamil di wilayah kerja yang dilakukan pada studi-studi terdahulu menunjukkan bahwa kader memiliki pengaruh dalam pemantauan kesehatan ibu dan anak, pemantuan gizi ibu hamil, bayi dan balita, memberikan bantuan rujukan ke puskesmas pada kasus ibu hamil yang memerlukan tindakan medis segera, pelaksanaan kegiatan

P4K di posyandu, hingga menjalin komunikasi yang baik dengan dukun bayi dan mengedukasi dukun bayi terkait persalinan aman untuk meminimalisir persalinan ibu hamil di dukun¹⁶. Karenanya pelibatan kader sangatlah tepat pada kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan karena kader juga dapat menjadi pembuka akses bagi mahasiswa pendamping untuk dapat berinteraksi dengan ibu hamil di wilayah kerjanya.

Dalam pelaksanaan pendampingan dukungan sosial juga tampak dari aktor yang melakukan pendamping yaitu mahasiswa kebidanan. Secara sosial, mahasiswa kebidanan yang melakukan pendampingan merupakan orang di luar wilayah sosial ibu hamil sehingga secara sosiologis mahasiswa pendamping memiliki ikatan sosial yang cenderung lemah dengan ibu hamil jika tidak melalui kader. Sehingga mahasiswa kebidanan dapat melakukan pendampingan dengan baik dengan bantuan kader yang menjembatani pertemuan mahasiswa dengan ibu hamil yang akan didampingi (*bridging tie*). Mahasiswa kebidanan memiliki pengetahuan yang didapatkan dari pelatihan pendampingan dengan menggunakan media buku KIA untuk diberikan pada ibu hamil yang didampingi (*transfer knowledge*). Sehingga mahasiswa pendamping dan kader juga aktor utama yang turut mendorong keberhasilan program pendampingan ibu hamil di Kabupaten Karawang sehingga ibu hamil yang didampingi bisa mendapatkan pengetahuan yang lebih baik mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan, cara perawatan bayi baru lahir, dan informasi lain di dalam buku KIA.

Peran mahasiswa dalam pendampingan ibu hamil pada studi-studi terdahulu juga menunjukkan bahwa dukungan mahasiswa kebidanan pada pendampingan ibu hamil tampak dalam penyampaian informasi menggunakan media buku KIA secara intensif pada ibu hamil yang didampingi untuk peningkatan pengetahuan ibu¹⁷, peningkatan pengetahuan ibu terkait gizi balita dan mendorong ibu untuk mencari solusi atas masalah yang dialami¹⁸, serta pendampingan pada ibu dengan resiko tinggi kehamilan dan persalinan.¹⁹

Selain itu baik mahasiswa dan kader secara sukarela mengorbankan waktunya untuk menjalankan pendampingan ibu hamil secara personal dan diterima secara baik oleh ibu hamil yang didampingi. Beberapa tindakan sukarela yang dilakukan oleh mahasiswa selain dari menyampaikan materi menggunakan buku KIA sebagai bentuk dukungan pada ibu hamil selama masa pendampingan antara lain mendorong ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil, memberikan masukan (*advice*) pada ibu hamil atas masalah yang dialami, mencari solusi dari dosen pembimbing jika ditemui keluhan atau masalah yang dialami oleh ibu hamil yang didampingi, dan mengingatkan ibu hamil saat jadwal pemeriksaan kehamilan (ANC) bahkan semua dilakukan diluar jam pendampingan. Hal ini sesuai dengan prinsip utama dukungan sosial dimana individu subjek melakukan tindakan sukarela kepada orang lain dalam bentuk pemberian informasi dan perhatian dalam hal ini ibu hamil. Berbagai tindakan sukarela yang dilakukan oleh mahasiswa kebidanan tersebut merupakan tindakan altruisme yang dilakukan tanpa pamrih sebagai konsekuensi moral dari kegiatan pendampingan yang dilakukan.²⁰

Dukungan sosial lain yang diharapkan dari pendampingan ibu hamil adalah dukungan yang tidak hanya ada pada tataran pengetahuan (kognitif) saja, tapi juga yang mengarah pada praktik layanan kesehatan berupa pemeriksaan kehamilan (ANC) dan persalinan dengan tenaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan sesuai standar kementerian kesehatan. Hal ini sebenarnya dapat dilakukan oleh pihak yang secara hukum memiliki kewenangan untuk melakukannya (*legitimate to action*) yaitu bidan desa atau bidan puskesmas. Hal ini sesuai dengan Permenkes terkait peran dan kewenangan bidan desa dan mahasiswa kebidanan. Sehingga meskipun pendampingan dilakukan oleh mahasiswa kebidanan, namun kewenangan mahasiswa kebidanan pendamping sangat terbatas hanya pada dukungan yang bersifat transfer pengetahuan saja sedangkan untuk tindakan intervensi medis berada pada kewenangan bidan desa dan atau bidan puskesmas.²¹ Bidan adalah salah satu tenaga profesional di bidang kesehatan, yang tugas utamanya adalah mendampingi ibu hamil selama masa kehamilan dan ketika melahirkan.²² Namun tidak dapat dipungkiri,

kondisi beban kerja bidan puskesmas dan bidan desa tidak memungkinkan untuk melakukan pendampingan secara personal pada ibu hamil yang ada di wilayah kerjanya, sehingga pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan dengan tindak lanjut intervensi dari bidan desa sebenarnya dapat menjadi opsi yang baik.²³⁻²⁵

Sayangnya, peran bidan pada kegiatan pendampingan ini belum benar-benar tampak karena belum terjadi koneksi antara bidan dengan mahasiswa pendamping. Bidan sebagai salah satu aktor sosial ditingkat lokal, diharapkan turut mendukung pelaksanaan program pendampingan agar dapat berjalan dengan baik dan penanganan masalah kegawatdaruratan kehamilan dan persalinan dapat diantisipasi lebih awal karena mahasiswa tidak memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan kuratif. Optimalisasi peran dan dukungan dari bidan dalam program pendampingan diharapkan dapat menindaklanjuti dengan segera hasil identifikasi masalah kesehatan yang dialami oleh ibu hamil di wilayah kerja bidan tersebut. Pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa dan kader cenderung bersifat lebih personal dengan tipologi komunikasi yang lebih informal sehingga persoalan-persoalan yang lebih mendalam yang dialami ibu hamil bisa *diprobng* lebih mendalam dan hal ini cenderung tidak bisa ditemui dalam pemeriksaan ANC oleh bidan yang karakter relasinya lebih legal-formal. Namun peluang bidan untuk turut serta dalam pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa ini bisa didorong lebih optimal karena di beberapa daerah bidan desa masih berkoordinasi dengan kader dalam pelaksanaan posyandu ibu hamil sebagai program rutin.²⁶

Penelitian inovatif dari tahun 1970-an telah menunjukkan bahwa lingkungan sosial memiliki manfaat langsung untuk hasil kesehatan, sehingga dukungan sosial ditunjukkan untuk mencegah penyakit. Konsensus penelitian dalam tiga puluh tahun terakhir telah menunjukkan bahwa individu yang memiliki dukungan sosial lebih besar berselisih umur panjang lebih besar daripada mereka yang memiliki ikatan sosial lebih sedikit.

Penelitian mengenai hubungan antara dukungan sosial dan kesehatan beralih dari risiko kematian ke risiko morbiditas, dalam konteks kesehatan ibu, dukungan sosial mempengaruhi hasil kehamilan seperti janin (misal. kelahiran prematur), bayi (misal. berat lahir rendah), dan kesehatan ibu (misal: depresi pasca persalinan).²⁷

KESIMPULAN

Dukungan sosial dalam pendampingan ibu hamil di Kabupaten Karawang dapat ditemukan dari berbagai aktor dan dalam berbagai bentuk dukungan. Aktor yang dapat memberikan dukungan sosial pada ibu hamil dalam kegiatan pendampingan ini adalah mahasiswa kebidanan, kader desa, keluarga ibu hamil yang meliputi suami ibu dan orangtua dari ibu hamil yang didampingi dan dari tenaga kesehatan profesional yaitu bidan desa atau bidan puskesmas. Adapun bentuk dukungan yang diberikan kepada ibu hamil antara lain dukungan pengetahuan (*transfer knowledge*), dukungan moral (perhatian, mengingatkan, memberikan nasihat dan saran, mencari solusi), dukungan keputusan yang tepat dari keluarga yaitu suami dan orangtua, serta dukungan praktik layanan kesehatan yang berkualitas dalam proses pemeriksaan kehamilan, proses persalinan, dan proses pasca salin (masa nifas). Dukungan yang diberikan oleh mahasiswa, kader, keluarga, sudah tampak dan dirasakan oleh ibu hamil yang didampingi. Sedangkan dukungan sosial dari bidan baik bidan desa maupun bidan puskesmas belum benar-benar terintegrasi dengan kegiatan pendampingan ibu hamil ini, karena bidan punya peran yang cukup penting dalam pendampingan jika ditemukan kondisi kegawatdaruratan saat dilakukan pendampingan sehingga ibu hamil mendapatkan penanganan lebih cepat.

SARAN

Optimalisasi peran bidan, baik bidan desa maupun bidan puskesmas dalam kegiatan pendampingan ibu hamil tidak hanya fungsi supervisi dan monitoring kegiatan, namun lebih konkret berupa koordinasi 2 arah antara mahasiswa – kader dengan bidan desa atau bidan puskesmas sehingga dapat berfungsi sebagai rujukan dan memberikan tindakan

medis yang diperlukan bila ada kegawatdaruratan. Hal ini diharapkan dapat berkontribusi dan mendukung peningkatan kualitas layanan pada ibu hamil yang didampingi.

Kontribusi Penulis

Penulis dalam artikel ini adalah N dan S. Kontributor utama dalam penulisan artikel ini adalah N, sedangkan S sebagai kontributor anggota dan sebagai pembimbing N dalam kelompok penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Direktur Poltekkes Prodi Kebidanan Karawang, dan semua informan yang memberikan kontribusi berupa pembiayaan, bimbingan teknis, dan waktu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024. Kementerian PPN/ Bappenas. 2019.
2. Kassebaum NJ, Barber RM, Bhutta ZA, Dandona L, Gething PW, Hay SI, et al. Global, regional, and national levels of maternal mortality, 1990 – 2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016;388:1775–812.
3. Ahmed S, Fullerton J. Challenges of reducing maternal and neonatal mortality in Indonesia: Ways forward. *Int J Gynecol Obstet*. 2019;144:1–3.
4. Neti DF, Waris L, Yulianto A. Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Malakopa Kabupaten Kepulauan Mentawai. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat*. 2018;153–62.
5. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes

- No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta; 2014.
6. Joint Committee on Reducing Maternal and Neonatal Mortality in Indonesia, Development, Security and C, Policy and Global Affairs, National Research Council, Indonesian Academy of Sciences. Reducing maternal and neonatal mortality in Indonesia: saving lives, saving the future. The National Academies Press. 2013. 1–131 p.
7. Abdollahpour S, Ramezani S, Khosravi A. Perceived social support among family in pregnant women. 2015;
8. Dunkel-Schetter C, Sagrestano LM, Feldman P, Killingsworth C. Social support and pregnancy. In: Handbook of social support and the family. Springer; 1996. p. 375–412.
9. Elsenbruch S, Benson S, Rucke M, Rose M, Dudenhausen J, Pincus-Knackstedt MK, et al. Social support during pregnancy: effects on maternal depressive symptoms, smoking and pregnancy outcome. Hum Reprod. 2007;22(3):869–77.
10. XIE R, Yang J, Liao S, Xie H, Walker M, Wen SW. Prenatal family support, postnatal family support and postpartum depression. Aust new Zeal J Obstet Gynaecol. 2010;50(4):340–5.
11. Khresheh R, Barclay L. The lived experience of Jordanian women who received family support during labor. MCN Am J Matern Nurs. 2010;35(1):47–51.
12. Suparmi, Masitoh S, Novianti, Rizkianti A, Rosha BC, Maisya IB, et al. Pengembangan model pendampingan ibu hamil dalam meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Jakarta; 2018.
13. Suparmi, Masitoh S, Rizkianti A, Maisya IB, Saptarini I, Susilowati A, et al. Pendampingan mahasiswa dan peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, nifas dan bayi baru lahir di tujuh Kabupaten/Kota di Indonesia. J Ekol Kesehat. 2019;18(3):192–200.
14. Moedjiono AI, Hidayanty H, Abdullah T. Prevention of Delay of Decision Making as Efforts to Improve The Mother Health in Polewali Mandar, West Sulawesi Indonesia. Indian J Public Heal Res Dev. 2019;10(1):1230–6.
15. Ganle JK, Obeng B, Segbefia AY, Mwinyuri V, Yeboah JY, Baatiema L. How intra-familial decision-making affects women's access to, and use of maternal healthcare services in Ghana: a qualitative study. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2015;15(1):173. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0590-4>
16. Mikrajab MA, Rahmawati T. Peran Kader Kesehatan dalam Program Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada Ibu hamil di Posyandu di kota Mojokerto, Provinsi Jawa Timur. Bul Penelit Sist Kesehat. 2013;15(4):21360.
17. Purnamasari WM. Replikasi Kegiatan Pemanfaatan Buku KIA melalui Pendampingan Ibu Hamil, Ibu Balita Oleh Mahasiswa dan Kader kesehatan. J Ilm Bidan. 2018;3(3):1–10.
18. Sulistianingsih A. Pendampingan One Student One Client (OSOC) pada Ibu dan Balita dalam meningkatkan Pengetahuan tentang Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu. J Community Engagem Heal. 2019;2(2):14–8.
19. Adespin DA, Nugraheni SA, Purnami CT. Analisis kinerja mahasiswa dalam pendampingan ibu hamil risti di Kota Semarang tahun 2014. Media Med Muda. 2016;1(1).
20. Robet R. Altruisme, Solidaritas dan Kebijakan Sosial. Masy J Sociol. 2015;1–18.
21. Irianto J. Peran Keberadaan Bidan di Desa Dalam Rujukan Komplikasi Maternal, Tempat Kematian Ibu Sebagai Ukuran Kinerja Rujukan. Universitas Indonesia; 2014.
22. Shankar A, Sebayang S, Guarenti L,

- Utomo B, Islam M, Fauveau V, et al. The village-based midwife programme in Indonesia. *Lancet*. 2008;371.
23. Nisa K, Serudji J, Sulastri D. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Memberikan Pelayanan Antenatal Berkualitas Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2018. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2019;19(1):53.
24. Afriansyah NN. Beban Kerja Mental Dan Keluhan Kelelahan Kerja Pada Bidan Di Puskesmas Jetis Yogyakarta. *Indones J Occup Saf Heal*. 2018;6(2):166.
25. Melati K, Wigati P, Arso S. Analisis Beban Kerja Bidan Desa Di Puskesmas Duren Kabupaten Semarang. *J Kesehat Masy*. 2015;3(3):30–40.
26. Siti Patimah, Kh. Endah Widhi Astuti AT. Modul Bahan Ajar : Praktikum Konsep Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Cetakan Pe. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. 205 p.
27. Oakley A, Rajan L, Grant A. Social support and pregnancy outcome. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 1990;97(2):155–62.