

**PENDAMPINGAN BERBASIS PENDEKATAN KELUARGA
SEBAGAI UPAYA UNTUK MENINGKATKAN
KESEHATAN IBU HAMIL**

Rita Yulifah¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang Indonesia
ritayulifah.d2@gmail.com

Abstract: *Maternal mortality is the Silent Tsunami, so the policy to reduce it should be applied as an Early Warning System that starts from the time of pregnancy. The purpose of this service is to provide assistance with a family approach as an effort to overcome the health problems of pregnant women. The results of dedication show that from 30 targets the average family independence is only 6 independent targets. After being given assistance, the average independence in the four aspects increased to 24 people. The above shows that assistance with a family approach contributes to family independence in overcoming the health problems of pregnant women, namely independence in overcoming minor complaints that occur during pregnancy, independence in meeting the nutritional needs of pregnant women, independence of awareness to assist pregnant women to carry out pregnancy examinations and independence in consuming tablets plus blood.*

Keywords: Empowerment, Family Approach, Pregnant Women

Abstrak: *Kematian ibu merupakan The Silent Tsunami, maka kebijakan untuk menurunkannya sebaiknya diterapkan sebagai suatu Early Warning System yang dimulai sejak dari masa kehamilan. Tujuan dari pengabdian ini adalah memberikan pendampingan dengan pendekatan keluarga sebagai upaya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu hamil. Hasil pengabdian menunjukkan dari 30 sasaran rata-rata kemandirian keluarga hanya 6 sasaran yang mandiri. Setelah diberikan pendampingan rata-rata kemandirian dalam keempat aspek tersebut meningkat menjadi 24 orang. Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa pendampingan dengan pendekatan keluarga berkontribusi terhadap kemandirian keluarga didalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil, yaitu kemandirian dalam mengatasi keluhan ringan yang terjadi selama kehamilan, kemandirian dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, kemandirian atas kesadaran untuk mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan serta kemandirian dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.*

Kata Kunci: Pemberdayaan, Pendekatan Keluarga, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Dalam lima tahun terakhir angka kematian ibu di Indonesia masih sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dari target yang ditetapkan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015. Tingginya angka kematian ibu ini dimungkinkan antara lain oleh kondisi ibu yang tidak sehat pada masa kehamilan.

Masa hamil merupakan kondisi fisiologis atau alamiah akan tetapi tidak menutup kemungkinan pada saat kehamilan terjadi permasalahan-permasalahan yang dapat mempengaruhi kehamilan. Diperkirakan dalam kehamilan 85% kehamilan dapat berjalan dengan normal, dan 15% dapat terjadi komplikasi.

Terjadinya komplikasi pada kehamilan juga tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada ibu hamil yang berada di wilayah Rukun Warga (RW) 08 Desa Sisir. Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 2 sampai 4 Desember 2017 dari 20 ibu hamil diketahui 5 orang ibu tidak mengetahui penanganan keluhan-keluhan ringan seperti nyeri pinggang, sering kencing, mual dan muntah pada saat kehamilan. 7 orang ibu membatasi makan pada saat kehamilan karena takut bayinya besar didalam sehingga kalau akan melahirkan nantinya sulit, 1 orang ibu belum pernah periksa

kehamilannya dengan alasan nunggu usia kandungannya lima bulan keatas. 6 orang ibu tidak mengetahui olah raga yang tepat untuk ibu hamil, 3 orang ibu hamil tidak pernah meminum tablet tambah darah dengan alasan susah buang air besar dan merasa pusing.

Wilayah RW 08 terdiri dari 10 rukun tetangga (RT) dengan 1.062 kepala keluarga dan 3715 jiwa, dengan jumlah ibu hamil 45 orang. Tingkat pendidikan rata-rata adalah tamat SMA (39%). Umumnya berprofesi sebagai pedagang (31,8%) dan lainnya sebagai ibu rumah tangga dan pegawai negeri.

Upaya penanganan permasalahan pada ibu hamil hanya menekankan kepada program dari pemerintah Kota Batu dengan pemeriksaan dan persalinan gratis pada dasarnya kurang menunjukkan hasil yang berarti terhadap permasalahan kesehatan yang sering ditemui oleh ibu hamil bahkan tidak menjamin semua ibu mau untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

Pendampingan dengan pendekatan keluarga berupaya mencari perilaku positif dan kekuatan yang ada di masyarakat serta apa yang bisa dibangun di atasnya. Intervensi pendampingan dengan pendekatan keluarga bertujuan mendorong terjadinya perubahan pemahaman dan perilaku dan memberdayakan keluarga ibu hamil untuk bersama-sama terlibat

dan bertanggungjawab terhadap kesehatan ibu hamil dengan menggunakan pengetahuan dan sumber daya local. Mengingat situasi tersebut diatas, dan masih didapatkan perilaku non-positif diantaranya yaitu ketidakpatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan secara rutin dan meminum obat tablet tambah darah untuk ibu hamil, maka pengabdian bermaksud ingin melakukan pendampingan dengan

pendekatan keluarga sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan pada ibu hamil.

METODE

Metode dalam pengabdian ini dilakukan dengan cara memberikan tutorial yang bersifat fun learning, kemudian dilakukan dengan melakukan pendampingan kepada keluarga ibu hamil, adapun rincian kegiatan sebagai berikut:

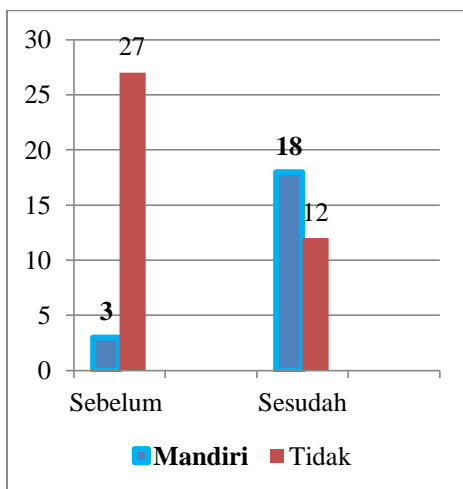
No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Pelaksana	Penanggung Jawab
1	Sabtu, 31 Maret 2018	Rapat persiapan kegiatan pengabdian	Ketua, anggota, tomas, sasaran	Ketua
2	Jum'at, 7 April 2018	Persiapan kegiatan pendampingan	Ketua, anggota, tomas sasaran	Ketua
3	Jum'at, 13 April 2018	Pendampingan dengan memberikan informasi untuk meningkatkan pemahaman dalam mengatasi keluhan-keluhan ringan selama kehamilan.	Ketua, anggota, tomas sasaran	Ketua
4	Senin, 16 April 2018	Pendampingan dengan memberikan informasi untuk meningkatkan pemahaman tentang nutrisi dalam kehamilan	Ketua, anggota, tomas sasaran	Ketua
5	Sabtu, 21 April 2018	Pendampingan dengan memberikan informasi untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan serta memberikan pendampingan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.	Ketua, anggota, tomas sasaran	Ketua
6	Sabtu, 2 Juni 2018	Pendampingan untuk mengevaluasi konsumsi pemberian tablet tambah darah	Ketua, anggota, tomas sasaran	Ketua

Sumber data berupa data primer hasil pendampingan pengabdian terhadap sasaran yaitu keluarga ibu hamil, kemudian data dianalisis secara diskriptif dengan menggunakan persentase.

HASIL

Hasil dari pengabdian ini meliputi empat aspek kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kehamilan sebagai berikut:

1. Hasil Kemandirian Keluarga Dalam Mengatasi Keluhan-Keluhan Ringan Selama Kehamilan

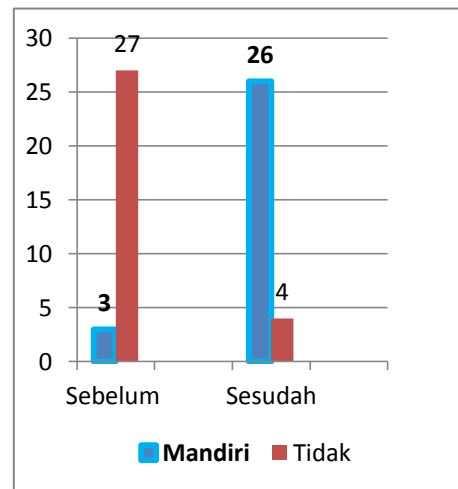


Gambar1. Kemandirian Keluarga Dalam Mengatasi Keluhan-Keluhan Selama Kehamilan Di Kecamatan. Batu 2018

Gambar1 menunjukkan bahwa ada peningkatan kemandirian keluarga

dalam mengatasi keluhan-keluhan ringan selama kehamilan, yakni sebelum pendampingan kemandirian keluarga hanya 3 keluarga, setelah pendampingan meningkat menjadi 18 keluarga.

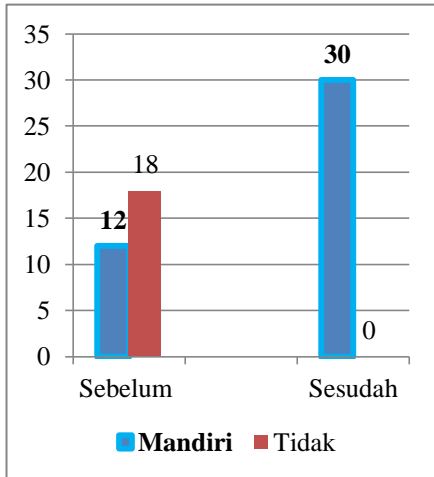
2. Hasil Kemandirian Keluarga Tentang Nutrisi Selama Kehamilan



Gambar2. Kemandirian Keluarga Tentang Nutrisi Selama Kehamilan Di Kecamatan Batu 2018

Gambar2. menunjukkan bahwa ada peningkatan kemandirian keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan, yakni sebelum pendampingan kemandirian keluarga hanya 3 keluarga, setelah pendampingan meningkat menjadi 26 keluarga

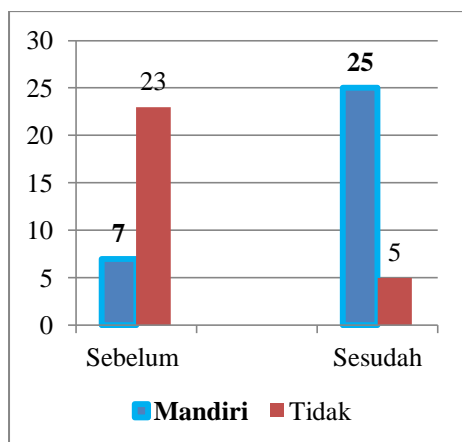
3. Hasil Kemandirian Keluarga Dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan



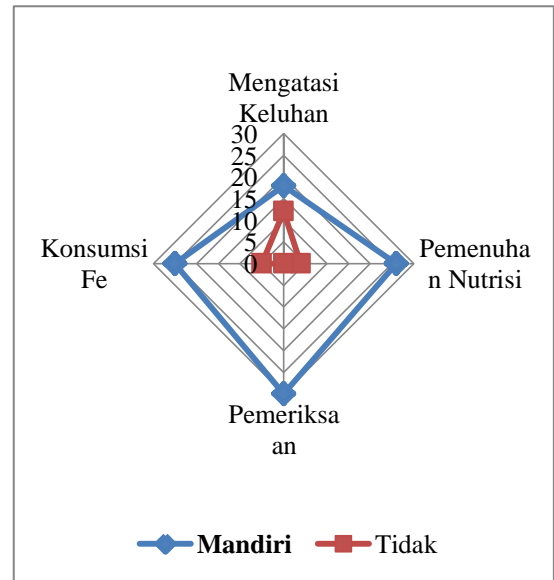
Gambar3. Kemandirian Keluarga Dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Di Kecamatan Batu 2018

Gambar3 menunjukkan bahwa ada peningkatan kemandirian keluarga dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, yakni sebelum pendampingan kemandirian sejumlah 12 keluarga, setelah pendampingan 30 keluarga mandiri dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

4. Hasil Observasi Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah

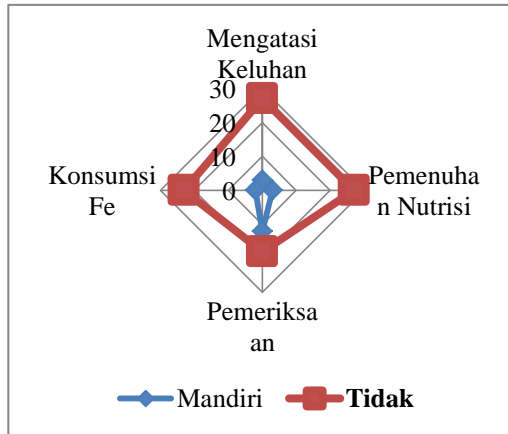


Gambar 4.4 Hasil Observasi Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Batu 2018



Gambar4.4 menunjukkan bahwa ada peningkatan kemandirian keluarga dalam mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan, yakni sebelum pendampingan sejumlah 7 keluarga mandiri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dan setelahnya menjadi 25 keluarga,

5. Hasil Kemandirian Keluarga Pada 4 Aspek Sebelum Pendampingan



Gambar5. Hasil Kemandirian Keluarga Tentang Keluhan Ringan, Nutrisi, dan Pemeriksaan Kehamilan Sebelum Pendampingan Di Kecamatan Batu 2018

Gambar5 menunjukkan bahwa sebelum pendampingan tingkat kemandirian keluarga ditinjau dari ke empat aspek yaitu kemandirian dalam mengatasi keluhan ringan, memenuhi nutrisi, melakukan pemeriksaan dan mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe), tiga aspek yaitu kemandirian keluarga dalam mengatasi keluhan ringan, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan mengkonsumsi tablet tambah darah memberikan kontribusi kurang terhadap kemandirian keluarga dalam mengatasi permasalahan kesehatan pada ibu hamil.

6. Hasil Kemandirian Keluarga Pada 4 Aspek Setelah Pendampingan

Gambar 6 Hasil Kemandirian Keluarga Tentang Keluhan Ringan, Nutrisi, dan Pemeriksaan Kehamilan Setelah Pendampingan Di Kecamatan Batu 2018

Gambar6 menunjukkan bahwa pendampingan memberi kontribusi yang besar terhadap kemandirian keluarga dalam mengatasi keluhan ringan, memenuhi nutrisi, melakukan pemeriksaan dan mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe),

PEMBAHASAN

Kemandirian Keluarga Dalam Mengatasi Keluhan Ringan Selama Kehamilan

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendampingan untuk ibu hamil oleh keluarga, kemandirian keluarga dalam mengatasi keluhan menjadi meningkat. Sebelum diberikan pendampingan keluarga tidak mandiri dalam mengatasi beberapa keluhan ringan yaitu mual, muntah; keputihan pada ibu hamil; dan bengkak pada kaki. Pada saat terjadi keluhan mual muntah keluarga tidak memberi apapun pada ibu hamil, keluarga tidak membawa ke fasilitas kesehatan saat ibu hamil mengeluh keputihan dan gatal. Dan keluarga tidak melakukan upaya

apapun untuk membantu saat kaki ibu hamil bengkak, hal ini dikarenakan keluarga menganggap bahwa keluhan-keluhan ringan tersebut merupakan hal yang normal terjadi pada saat kehamilan.

Setelah diberikan pendampingan, keluarga mandiri dalam mengatasi keluhan-keluhan ringan yang terjadi pada ibu hamil. Keluarga segera mengambil tindakan apabila ibu hamil mengalami mual muntah diberikan minuman manis hangat sebelum ibu bangun tidur, membawa kefasilitas kesehatan apabila ibu mengalami keputihan dan gatal, pada saat ibu mengeluh nyeri pinggang keluarga menganjurkan dan mengantar ibu untuk mengikuti senam hamil dan tidak menggunakan sepatu atau sandal hak tinggi. Apabila pada malam hari ibu hamil mengalami kram pada kaki, maka keluarga akan membantu ibu untuk bangkit dari tempat tidur dan membantu untuk duduk terlebih dahulu kemudian berdiri selama beberapa saat, sampai kram hilang. Keluarga juga membantu ibu untuk mengangkat kaki pada saat ibu mengalami bengkak pada kaki, keluarga juga menganjurkan dan menyiapkan ibu minum air putih sebanyak 8 gelas perhari untuk menghindari konstipasi pada ibu hamil. Dan apabila keluhan-keluhan ringan tersebut tidak maka keluarga akan membawa ibu hamil ke

fasilitas kesehatan terdekat seperti bidan atau Puskesmas.

Kemandirian Keluarga Dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Selama Kehamilan

Hasil pendampingan tentang kemandirian keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sebelum pendampingan, pada saat terjadi keluhan mual muntah keluarga tetap memberikan makan seperti tidak terjadi mual, muntah, keluarga hanya tetap menganjurkan ibu hamil untuk tetap makan, akan tetapi keluarga tidak menyiapkan makan dengan porsi kecil dan sering. Keluarga juga memberikan dan menyiapkan makanan yang diminta atau disukai oleh ibu hamil, karena menganggap bahwa kejadian tersebut wajar pada saat kehamilan.

Setelah diberikan pendampingan keluarga lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Apabila terjadi mual muntah pada ibu hamil, keluarga menyiapkan makan dengan porsi kecil dan sering, keluarga juga menyiapkan makanan yang disukai oleh ibu hamil. Setiap hari keluarga memantau dan menyiapkan jumlah makan yang dikonsumsi oleh ibu hamil. Dalam Menyiapkan makanan untuk ibu hamil keluarga selalu menyiapkan ati, telur, atau ikan yang diberikan secara bergantian untuk setiap harinya.

Kemandirian Keluarga Dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan

Sebelum diberikan pendampingan, dalam melakukan pemeriksaan kehamilan beberapa tindakan yang harus dilakukan pada saat kehamilan tidak dilakukan oleh keluarga yaitu pada saat mengetahui ada kehamilan, keluarga tidak segera membawa ibu ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan; pada saat usia kehamilan 1-3 bulan beberapa keluarga juga tidak membawa ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Setelah dilakukan pendampingan, beberapa keluarga yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan segera mengantar ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, keluarga juga melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pemeriksaan kehamilan yaitu satu kali pada saat kehamilan trimester pertama (1-3 bulan), satu kali pada kehamilan trimester kedua (4-6 bulan), dan dua kali pada saat kehamilan trimester tiga (7-9 bulan) bahkan ada yang lebih dari 4 kali, yaitu pada saat ibu merasakan keluhan ringan pada saat kehamilan seperti keputihan.

Kemandirian Keluarga Dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan

Sebelum dilakukan pendampingan, keluarga tidak pernah dan tidak tahu

bahwa ibu hamil harus mengonsumsi tablet tambah darah, keluarga tidak menyiapkan tablet tambah darah, tidak memantau apakah ibu sudah mengonsumsi tablet tambah darah atau tidak, keluarga juga tidak memantau apakah ibu meminum tablet tambah darah dengan air putih atau tidak, serta keluarga tidak mengetahui kapan tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi.

Setelah diberikan pendampingan, keluarga selalu memantau dan menyiapkan tablet tambah darah untuk ibu hamil, sebelum ibu hamil tidur keluarga menyiapkan air putih untuk meminum tablet tambah darah, keluarga juga membantu ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah setiap harinya.

Pendampingan merupakan perbuatan menemani, mendampingi dan menyertai. Pendampingan merupakan strategi umum yang digunakan dalam upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas dari sumber daya manusia, dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan kualitas dan mutu keluarga ibu hamil agar keluarga mampu mengidentifikasi diri sendiri sebagai bagian dari permasalahan yang dialami oleh ibu hamil dan berupaya untuk mencari alternative pemecahan masalah kesehatan yang dihadapi oleh ibu hamil secara mandiri (Rita, 2014:57-58).

Model pendampingan yang digunakan dalam pengabdian ini adalah dengan menggunakan model individual *outreach* yaitu keluarga ibu hamil sebagai pendamping dan bertujuan untuk guiding function, dimana fungsi pendamping adalah membimbing dan mengambil keputusan secara mandiri untuk mengatasi permasalahan kesehatan pada ibu hamil. Pendampingan dengan pendekatan keluarga dilakukan oleh keluarga sebagai pendamping dan pengabdian sebagai fasilitator dengan melakukan kunjungan pada keluarga ibu hamil untuk mengidentifikasi kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan pada ibu hamil. Kunjungan keluarga dimaksudkan dalam rangka promosi seputar kesehatan ibu hamil kepada keluarga dengan menggunakan modul pendampingan, memberdayakan anggota keluarga dalam mengenali dan mengatasi masalah kesehatan ibu hamil, serta untuk mengevaluasi kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan ibu hamil.

Keluarga sebagai focus pemberdayaan, mengingat bahwa keluarga adalah orang terdekat dengan ibu hamil. Keluarga akan bertindak sebagai pendamping yang secara berkelanjutan atau terus menerus melakukan pemantauan, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan pada

ibu hamil secara mandiri (Kemenkes RI, 2016: 23-28). Kemandirian keluarga adalah sikap dan perilaku keluarga untuk mencapai kualitas kesehatan keluarga khususnya ibu hamil lebih baik. Hal ini dibuktikan dari hasil pengabdian tersebut diatas bahwa pendampingan dengan pendekatan keluarga dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam membantu mengatasi permasalahan kesehatan pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2016; 19-23).

PENUTUP

Sebelum diberikan pendampingan, kemandirian keluarga dalam keempat aspek yaitu mengatasi keluhan ringan yang terjadi selama kehamilan, memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, kesadaran untuk mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan serta dalam mengonsumsi tablet tambah darah memberikan dari 30 sasaran rata-rata kemandirian keluarga hanya 6 sasaran yang mandiri. Setelah diberikan pendampingan rata-rata kemandirian dalam keempat aspek tersebut meningkat menjadi 24 orang. Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa pendampingan dengan pendekatan keluarga berkontribusi terhadap kemandirian keluarga didalam mengatasi permasalahan kesehatan ibu hamil, yaitu kemandirian dalam mengatasi keluhan ringan yang terjadi

selama kehamilan, kemandirian dalam memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil, kemandirian atas kesadaran untuk mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan serta kemandirian dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmstadt. G.L., Walker,N., Lawn.J.E., Bhutta, Z.A, Haws, R.A., & Cousen, S. (2008), Saving Newborn lies in Asia and Africa: cost and impact of phased scale –up of interventions within the continuum of care. *Health policy and planning* 23(2), 101-117
- Departemen Sosial RI. (2007). *Pedoman Umum Pendampingan Masyarakat Miskin..* Jakarta: Depsos RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.* Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Dengan Pendekatan Keluarga.* Jakarta
- Rita Yulifah, Tri Johan. (2014). *Asuhan Kebidanan Komunitas. Edisi II.* Jakarta. PT Salemba Medika.