

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

PRIMIGRAVIDA MOTHER EMPOWERMENT THROUGH HEALTH PROMOTION EFFORTS FOR EARLY DETECTION OF PRE EKLAMSI IN REDUCING MATERNAL MORTALITY

Trisna Vitaliati¹

¹Family and Community Health Nursing Departement, School of Nursing, School of Health Science dr. Soebandi
Jember, Indonesia

Email: trisna@stikesdrsoebandi.ac.id

ABSTRACT

Early detection related to classification or activities to obtain information about pregnant women is very helpful in preparing for the control of the risk of pregnancy complications. Although the occurrence of preeclampsia cannot be completely prevented, its frequency can be reduced by making early detection. Non-compliance of pregnant women in antenatal care can cause various pregnancy complications not to be known so that they are not immediately addressed, so a health promotion strategy is needed with community empowerment efforts in this case is primigravida mothers. This allows the community and health workers to take adequate care and succeed in reducing maternal mortality. This study aims to analyze the empowerment of primigravida mothers for early detection of preeclampsia in Jember Regency. The research method used was *Quasi Experimental Design with Pre-Post Test Control Group Design*. The sample in this study was taken probability / random by cluster random sampling technique. The analysis is done univariately and bivariately. The results showed the average score of behavior change in the intervention group and the control group. In the Mann Whitney test results obtained p -value <0.05 so it can be concluded that the empowerment of primigravida mother programs significantly influence behavioral changes in early detection of preeclampsia. Primigravida mother empowerment program is effective in increasing pre-eclampsia early detection behavior so that this program is suggested to be applied to pregnant women as part of maternal and child health programs.

Keywords : Early Detection, Maternal Death, Empowerment, Pre-Exclamation, Health Promotion

ABSTRAK

Deteksi dini berkaitan dengan klasifikasi atau kegiatan untuk mendapatkan informasi mengenai ibu hamil sangat membantu persiapan pengendalian resiko terjadinya komplikasi kehamilan. Walaupun timbulnya pre-eklamsi tidak dapat dicegah sepenuhnya, namun frekuensinya dapat dikurangi dengan melakukan deteksi dini. Ketidaktepatan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi kehamilan sehingga tidak segera diatasi, sehingga diperlukan strategi promosi kesehatan dengan upaya pemberdayaan masyarakat dalam hal ini adalah ibu primigravida. Hal ini memungkinkan masyarakat dan petugas kesehatan untuk melakukan perawatan yang memadai dan berhasil menurunkan kematian ibu. Penelitian ini bertujuan menganalisis pemberdayaan ibu primigravida untuk deteksi dini pre-eklamsi di Kabupaten Jember. Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experimental Design* dengan rancangan *Pre-Post Test Control Group Design*. Sampel dalam penelitian ini diambil secara probability/random dengan teknik cluster random sampling. Analisa dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan skor rerata perubahan perilaku pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pada hasil uji Mann Whitney didapatkan nilai p -value $<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa program pemberdayaan ibu primigravida berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan perilaku dalam melakukan deteksi dini pre eklamsi. Program pemberdayaan ibu primigravida efektif meningkatkan perilaku deteksi dini pre eklamsia sehingga program ini disarankan dapat diterapkan pada ibu hamil sebagai bagian dari program kesehatan ibu dan anak.

Keywords : Deteksi Dini, Kematian Ibu, Pemberdayaan, Pre Eklamsi, Promosi Kesehatan

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

Pendahuluan:

Angka Kematian Ibu di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2015) angka kematian ibu di Indonesia masih mencapai 305 per 100.000 Kelahiran hidup (KH). Hal ini belum mencapai target Millenium Development Goals (MDGs) pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 KH atau 1,02 per 1000 KH (Sumarmi, 2017). Target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI adalah off track, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh- sungguh untuk mencapainya.

Angka kematian ibu (AKI) menggambarkan risiko yang dihadapi oleh ibu selama kehamilan sampai dengan paska persalinan (Indrayati & Hikmah, 2017). Hal ini dapat dipengaruhi salah satunya oleh kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Jika dilihat dari penyebab AKI di Jawa Timur tidak jauh berbeda dengan penyebab kematian ibu di daerah lain di Indonesia maupun di negara sedang berkembang lainnya. Penyebab kematian ibu di Jawa Timur pada urutan pertama adalah preeklampsia/ eklampsia, kemudian perdarahan, sedangkan di negara sedang berkembang lainnya pada umumnya urutan pertama penyebab kematian adalah perdarahan, disusul sepsis dan eklampsia pada urutan ketiga, namun dilihat dari jenis penyebabnya tidak jauh berbeda (Sakinah & Fibriana, 2015). Berdasarkan data demikian, maka dapat disimpulkan bahwa hipertensi dalam kehamilan (pre-eklampsia-eklampsia) menjadi salah satu penyebab kematian ibu.

Pre-eklampsia dan eklampsia adalah penyakit hipertensi yang terjadi pada kehamilan yang ditandai dengan hipertensi, edema, dan proteinuria setelah minggu ke-20, dan jika disertai kejang disebut eklampsia (Nuryani, 2012). Penyebab terjadinya pre-eklampsia pada kehamilan belum dapat diketahui secara pasti, beberapa faktor risiko

pre-eklampsia diantaranya kehamilan ganda, molahidatidosa, umur, obesitas, paritas ibu dan primigravida muda umur <20 tahun dan pada primigravida tua >35 tahun (Dewi, 2014). Hasil penelitian lain menurut Masturoh (2014) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai risiko terjadi pre eklamsia 7,9 kali dibanding ibu hamil dengan usia reproduksi sehat (20-35 tahun), ibu hamil dengan primigravida mempunyai risiko terjadi pre eklampsia 1,6 kali dibandingkan dengan multiparitas.

Salah satu cara menurunkan AKI di Indonesia adalah dengan mengatasi komplikasi kehamilan dengan melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan (Ariady, 2016). Strategi promosi kesehatan masih menjadi strategi penting penurunan morbiditas dan mortalitas akibat kehamilan (Herlina, Sanjaya, & Emilia, 2013). Upaya promosi kesehatan tersebut sesuai dengan surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1193/MENKES/SK/X/2004 yang mendefinisikan promosi kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan public yang berwawasan kesehatan.

Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya preventif pada bidang kesehatan di Indonesia yang bertujuan mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat. Strategi promosi kesehatan yang dilakukan mengacu pada piagam Ottawa, 1986 dimana meliputi 5 indikator yaitu kebijakan berwawasan kebijakan, lingkungan yang mendukung, reorientasi pelayanan kesehatan, ketrampilan individu dan gerakan masyarakat. Diharapkan dengan strategi tersebut, masyarakat memiliki partisipasi dan komitmen dalam komunitas ibu primigravida dalam melakukan upaya promotif dan preventif sehingga mampu mendeteksi dini Preeklamsia pada dirinya sendiri.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

tentang “Pemberdayaan Ibu Primigravida Melalui Upaya Promosi Kesehatan Untuk Deteksi Dini Pre Eklamsia Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Jember”.

Metode:

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain “*quasi experimental pre-post test with control group*” dengan intervensi pemberdayaan ibu hamil. Penelitian ini membandingkan dua kelompok ibu primigravida, yaitu kelompok intervensi (kelompok yang diberikan pemberdayaan) dan kelompok kontrol (kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan). Penetapan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probalability sampling* dengan teknik *cluster random sampling* didapatkan 34 responden, kemudian diundi secara acak dan klasifikasi menjadi 17 kelompok intervensi dan 17 kelompok kontrol. Data dikumpulkan dengan kuesioner untuk mengukur perilaku deteksi dini pre eklamsia.

Penelitian ini dilaksanakan sesuai prosedur penelitian yakni sebelumnya peneliti memberikan informasi yang benar dan jelas mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Selain itu, peneliti juga memberikan inform concent kepada responden sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden.

Responden kelompok kontrol diberikan perlakuan Pendidikan Kesehatan tentang deteksi dini pre eklamsi 1x pertemuan sesuai SOP Puskesmas.. Sementara itu, untuk kelompok intervensi dilakukan program pemberdayaan yang merupakan suatu kegiatan pendampingan ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mencegah dan mengatasi sendiri masalah kesehatan selama kehamilan dan berbagai komplikasi kehamilan. Tahapan pemberdayaan yang dapat dilalui oleh agregat ibu hamil yaitu: 1) Tahap penyadaran dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan kemampuan dalam mengelola kesehatan

selama kehamilan secara mandiri. Dalam tahap ini, perawat komunitas berusaha mengkondisikan lingkungan yang kondusif bagi efektifitas proses pemberdayaan agregat ibu hamil. 2) Tahap transformasi kemampuan berupa pengetahuan dan ketrampilan dalam pengelolaan kesehatan ibu hamil secara mandiri agar dapat mengambil peran aktif dalam lingkungannya. Pada tahap ini agregat ibu hamil memerlukan pendampingan perawat komunitas. 3) Tahap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kemampuan inovatif untuk mengantarkan pada kemandirian mengelola kesehatan selama kehamilan. Pada tahap ini ibu hamil dapat melakukan apa yang diajarkan secara mandiri. Kemudian, dilakukan post-test baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Karena data hasil penelitian tidak berdistribusi normal, untuk melihat perbedaan perilaku deteksi dini pre eklamsia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, data dianalisis dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Sementara itu, untuk melihat perbedaan perilaku deteksi dini pre eklamsi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil :

Tabel 1. Perbedaan perilaku deteksi dini pre eklamsi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi (n=34)

Variabel	Z	P-Value
Pengetahuan	-5,096	0,000 ^b
Sikap	-4,461	0,000 ^b
Tindakan	-4,401	0,000 ^b

Keterangan : b) = Menggunakan uji *wilcoxon* karena tidak berdistribusi normal
Signifikan jika p-value < 0,05

Berdasarkan hasil analisis statistik terhadap masing-masing indikator perilaku menunjukkan bahwa setiap indikator mengalami peningkatan perilaku ke arah yang positif dengan p-value untuk indikator pengetahuan, sikap dan tindakan

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

sebesar $0,000 < 0,05$, artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara ketiga indikator dari perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan ibu hamil terkait perilaku deteksi dini pre eklamsia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi program baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Dengan hasil ini dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian yang menduga terdapat perbedaan perilaku deteksi dini pre eklamsia yang dilakukan oleh ibu hamil sebelum dan setelah program pemberdayaan diterima atau dengan kata lain H_0 ditolak.

Tabel 2. Perbedaan perilaku deteksi dini pre eklamsia pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi (n=34)

Variabel	Z	P-Value
Pengetahuan	-1,637	0,102 ^b
Sikap	-0,682	0,049 ^b
Tindakan	-1,992	0,046 ^b

Keterangan : b) = Menggunakan uji *Mann-Whitney* karena tidak berdistribusi normal

Signifikan jika p-value < 0,05

Tabel di atas menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi program, terlihat bahwa pada masing-masing indikator perilaku yaitu sikap dan tindakan ibu hamil mempunyai perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan p-value < 0,05, hal ini menunjukkan bahwa program pemberdayaan ibu hamil berpengaruh terhadap perubahan sikap dan tindakan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini, namun dengan intervensi pendidikan kesehatan tidak ada perubahan sikap dan tindakan pada ibu hamil. Sedangkan untuk indikator pengetahuan tidak mempunyai perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan p-value > 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa intervensi program pemberdayaan maupun pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini pre eklamsia.

Diskusi:

Penelitian ini memberikan bukti bahwa intervensi program pemberdayaan dapat merubah perilaku ibu hamil dalam melakukan deteksi dini pre eklamsia. Hasil penelitian memberikan bukti bahwa ada perubahan

perilaku pada kelompok intervensi setelah dilakukan program pemberdayaan ibu hamil dengan hasil p-value sebesar 0,00 (< 0,05).

Keberhasilan suatu program pemberdayaan ibu hamil ini juga dipengaruhi oleh motivasi diri sendiri pada ibu hamil, dimana motivasi akan mempengaruhi dan meningkat seiring dengan perubahan yang dialaminya. Fokus utama dari kegiatan pemberdayaan ibu hamil ini diharapkan terjadi perubahan perilaku ibu hamil terkait deteksi dini pre eklamsia yang harus dilakukannya sejak kehamilan trimester pertama. Proses pemberdayaan dimulai dengan memberikan informasi yang terintegrasi secara praktis sehingga terbentuk perilaku yang menguntungkan kesehatan.

Model intervensi yang dikembangkan ini adalah intervensi kesehatan masyarakat. Hal ini sejalan dengan salah satu kebijakan pemerintah yaitu *active communities* yang dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat lewat kelompok-kelompok masyarakat. Pemberdayaan merupakan istilah yang diperkenalkan oleh Freire tahun 1970 sebagai salah satu konsep dalam pembelajaran (Widiastuti, 2012). Dalam konsep kesehatan, pemberdayaan memungkinkan pasien memilih dan mengambil tanggung jawab atas kebutuhan kesehatannya.

Penelitian ini juga memberikan bukti bahwa intervensi pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap meningkatkan pengetahuan ibu hamil, namun tidak berpengaruh terhadap sikap dan tindakan ibu hamil dalam melakukan deteksi dini pre eklamsia. Selanjutnya pada kelompok kontrol yang mendapatkan pendidikan kesehatan ini juga akan dilakukan program pemberdayaan yang direncanakan akan ditindaklanjuti oleh pihak puskesmas. Melalui penelitian ini dapat menjadi dasar bahwa pendidikan kesehatan yang hanya dilakukan untuk penyampaian informasi saja tidak cukup dalam mengubah perilaku ibu hamil dalam melakukan deteksi dini resiko kehamilannya, akan tetapi diperlukan suatu intervensi program selain memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan tetapi juga diperlukan keterampilan dan motivasi untuk membantu

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

ibu hamil melalui partisipasi aktif dalam perawatan diri, mengidentifikasi masalah, mencari solusi yang mungkin, mengambil tindakan dan mengevaluasi tindakan perawatan diri yang telah dilakukan.

Analisa data menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada pengukuran perilaku deteksi dini pre eklamsia yang dilakukan ibu hamil pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa kedua intervensi program yaitu pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan program pemberdayaan ibu hamil pada kelompok intervensi memiliki kontribusi pada perubahan perilaku ibu hamil dalam melakukan deteksi dini pre eklamsia, namun pada kelompok intervensi pengaruhnya lebih besar yaitu terjadi perubahan dari ketiga indikator perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan dibandingkan pada kelompok kontrol yang hanya mengalami perubahan pengetahuan. Program pemberdayaan ibu hamil selain memberikan pengetahuan juga keterampilan dan motivasi ibu hamil melalui partisipasi aktif dalam perawatan diri, mengidentifikasi masalah, mencari solusi yang mungkin, mengambil tindakan dan mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan secara mandiri.

Kesimpulan:

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan perilaku deteksi dini pre eklamsia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Dari hasil uji statistik Mann-Whitney diperoleh nilai P value $0,046 < \alpha < 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh program pemberdayaan ibu primigravida terhadap perilaku deteksi dini pre eklamsia.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dengan menjadikan program pemberdayaan ibu hamil sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan perilaku deteksi dini pre eklamsia yaitu dengan membentuk suatu kelompok ibu hamil di setiap desa. Program

ini dapat menjadi suatu bagian dalam upaya meningkatkan kemampuan mandiri, sehingga perlu dibuat program dengan perencanaan dan koordinasi yang matang serta sistematis agar pemberdayaan ibu hamil selanjutnya lebih efektif. Program ini diketahui tidak memiliki efek samping lain bagi ibu hamil selain dapat meningkatkan pengetahuan dan lebih lanjut perubahan perilaku dalam melakukan deteksi dini pre eklamsia. Lebih lanjut, diharapkan adanya penelitian dengan variabel yang lain dalam mengatasi kesehatan ibu hamil.

Daftar pustaka:

- Ariady, F. (2016). Analisis Perilaku Ibu Hamil Dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Dengan Integrated Behavioral Model Di Kota Banjarmasin. *Hospital Majapahit Vol 8 No. 2 November*, 1-18.
- Azizah, N. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Anak Jalanan Di Kota Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Fiedman, Bowden & Jones. (2003). *Family Nursing: research Theory and Practice*. New Jersey: Prentice Hall.
- Herlina, S., Sanjaya, G. Y., & Emilia, O. (2013). Pemanfaatan Fasilitas Sms Telepon Seluler Sebagai Media Promosi Kesehatan Ibu Hamil Di Daerah Terpencil. *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia, 2 - 4 Desember* (hal. 99-105). Sesindo.
- Hitchcock, J. E., Scubert, P. E., & Thomas, S. A. (1999). *Community Health Nursing: Caring in Action*. USA: Delmar Publisher.
- Indrayati, A., & Hikmah, N. I. (2017). Pemberdayaanibu Hamilmelalui Perawatan Diri Sebagai Upayapengurangan Risiko Kematian Maternal Di Kecamatan Tretepkabupatentemanggung. *Prosiding Seminar Nasional Geografi UMS: PENGELOLAAN SUMBERDAYA*

Jurnal Kesehatan dr. Soebandi

WILAYAH BERKELANJUTAN, (hal. 728-739). Surakarta.

Sakinah, V., & Fibriana, A. I. (2015). Upaya Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Melalui Pemberdayaan Kader Anc. *Unnes Journal of Public Health 4 (1)*, 54-60.

Santoso, B. (2010). *Peer Konselor Sebagai Bentuk Intervensi Keperawatan Komunitas Untuk Mencegah resiko Penyalahgunaan NAPZA Pada Siswa SMK TJ di Kelurahan Ratu Jaya Depok*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesi.

Sumarmi, S. (2017). Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan Dan Pendekatan Continuum Of Care Untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu. *The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 12 No. 1, Juli*, 129–141.

Widiastuti, A. (2012). *Efektivitas Edukasi Terstruktur Berbasis Teori Perilaku Terencana Terhadap Pemberdayaan dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner di RS Pondok Indah Jakarta*. Depok: FK UI: tesis.