

Kesadaran Ibu Hamil Mendeteksi Dini Kondisi Patologis dan Kegawatdaruratan Selama Kehamilan Sampai Bayi Baru Lahir di Puskesmas Mengwi I Tahun 2018

Ni Komang Yuni Rahyani^{1k}; Ni Luh Putu Sri Erawati¹; Ni Nyoman Suindri¹; Gusti Ayu Eka Utarini¹; I Gusti Ngurah Sri Partini¹

¹Poltekkes Kemenkes Denpasar, Jurusan Kebidanan

Email Penulis Korespondensi (^k): yunirahyani@yahoo.co.id

Abstract

The maternal and child health program is an excellent program in the strategy of reducing morbidity and maternal mortality in various countries. Important information given to pregnant women based on the evidence-based in health facilities. The comprehensive information related the efforts to safe the well-being of pregnant women and their babies. The purpose of this community service is to gather information about the difference between knowledge, attitude and skill between pretest and posttest about early detection and management of pathology and emergency condition in pregnant women at Public Health Center I of Mengwi. Method of service using quasi experiment design that is pretest posttest without control approach group design. The number of pregnant women who were involved is 30 people that taken from pregnant women who visited the Public Health Center I of Mengwi for pregnancy examination every Wednesday. Data analysis using anova test. The result of t-test is explained that the level of knowledge, attitude and skill before and after counseling have increased. The value of $p = 0,000$ means there is a relationship of knowledge, attitude and skills before and after counseling to pregnant women. Pregnant women are expected to seek information related to danger signs and risks during pregnancy until newborn.

Keywords: pregnant, skill, referral, pathological, emergency

PENDAHULUAN

Terdapat beberapa kondisi yang memerlukan deteksi segera selama kehamilan, khususnya di negara maju diantaranya: *gestational diabetes, haemoglobinopathy* dan *ultrasound* (National Institute for Health and Excellence/NICE, 2008). Deteksi dini pada kondisi bayi menggunakan *ultrasound* kehamilan untuk mengetahui umur kehamilan dan kelainan pada janin, metode menentukan pertumbuhan janin yang normal, dan plasenta previa. Pengkajian pada ibu hamil meliputi skrining *haemoglobinopathy*, diabetes kehamilan, preeklamsia dan kelahiran prematur serta klamidia (NICE, 2018).

Asuhan selama kehamilan harus mampu menyediakan perempuan agar bisa mengambil keputusan setelah diberikan informasi berdasarkan kebutuhannya dan hasil diskusi dengan para profesional kesehatan. Hasil review pada perempuan hamil pada saat *antenatal care* sangat mengharapkan diperlakukan dengan penuh rasa hormat, diberikan pelayanan oleh petugas yang kompeten, komunikasi yang baik, diberikan dukungan dan rasa percaya diri sehingga perempuan merasa percaya diri (National Perinatal Epidemiology Unit: 1994).

Sampai saat ini, belum diketahui kepuasan ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terkait pemberian informasi dan deteksi dini yang dilakukan oleh bidan. Sikap positif yang dimiliki ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan dipengaruhi oleh penyuluhan yang meningkatkan pengetahuan ibu. Pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan serta sikap yang positif terhadap tanda bahaya kehamilan sangat diperlukan agar ibu dan keluarga dapat segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan yang terdekat jika ada tanda bahaya tersebut sehingga dapat dideteksi secara dini dan segera dilakukan penanganan yang tepat (Dewi & Wawan. 2010; Mumtaz, Z. & Salway, S. 2009).

Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin menggali informasi mengenai pelayanan dan deteksi dini pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung pada saat kunjungan *antenatal care*.

METODE PENGABDIAN

Metode pengabdian menggunakan rancangan *quasi experiment* yaitu pendekatan *pretest posttest without control group design*. Ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Mengwi I yang terpilih sebagai tempat pengabdian, diberikan *informed consent* sebelum dilibatkan menjadi responden pengabdian. Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama 2 bulan yaitu sejak Mei sampai Juli 2018. Populasi pengabdian adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Mengwi I dalam periode waktu yang ditetapkan (total sampel).

Tahapan kegiatan diawali dengan kegiatan persiapan, pelaksanaan dan penyusunan laporan kegiatan pengabdian. Tahap pelaksanaan dimulai setelah pengurusan ijin pengabdian masyarakat di Puskesmas Mengwi I sebanyak tiga kali kunjungan, yaitu sepanjang Mei dan Juni 2018. Jumlah ibu hamil yang dilibatkan sebanyak 30 orang yaitu diambil dari ibu-ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas Mengwi I untuk pemeriksaan kehamilan tiap hari Rabu. Pengumpulan data dan kegiatan penyuluhan dilakukan oleh tim pengabdian (5 orang) dan dua orang tenaga pembantu pengabdian dari bidan di Puskesmas Mengwi I.

Keterkaitan kegiatan pengabdian ini dengan program di bidang kesehatan secara nasional maupun lokal adalah sangat erat, terutama di dalam mencegah adanya keterlambatan

dalam mengenal masalah pada ibu hamil dan bayinya di tingkat keluarga. Keterkaitan lainnya adalah program atau kegiatan ini dapat merangsang tanggungjawab dari bidan pelaksana pelayanan untuk lebih meningkatkan kemampuan komunikasi serta pemanfaatan media yang lebih menarik dalam memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan.

Kegiatan evaluasi dari kegiatan pengabdian ini adalah melalui instrument kuesioner dari *pretest* sampai *posttest*. Instrumen intervensi yang digunakan setelah *pretest* adalah pemberian penyuluhan kepada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Mengwi. Selanjutnya dilakukan *posttest* setelah ibu hamil/responden diberikan penyuluhan menggunakan media buku saku dan video. Penyuluhan dilakukan secara individual maupun berkelompok sesuai dengan kondisi di Puskesmas. Lama waktu penyuluhan kelompok sekitar 30-45 menit, dan individual selama 25-30 menit. Pelaksanaan pengabdian setiap Rabu karena jadwal pemeriksaan *antenatal care* setiap Rabu disertai jadwal konsultasi dan pemeriksaan oleh dokter spesialis kebidanan dan kandungan. Rata-rata jumlah kunjungan ibu hamil setiap Rabu sekitar 10-30 orang ibu hamil. Media intervensi berupa lembar balik dan pemutaran video mengenai upaya mengenal tanda bahaya dan persiapan rujukan. *Posttest* menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang sama dengan instrumen *pretest*. Kegiatan pengumpulan data dan penyuluhan di Puskesmas Mengwi I dilakukan sesuai jam kerja Poliklinik KIA yaitu sampai pukul 14.00 wita.

Evaluasi juga dilakukan dengan meminta pendapat atau masukan dari bidan pelaksana pelayanan KIA dan bidan koordinator serta kepala puskesmas di Puskesmas Mengwi I terkait pelaksanaan kegiatan. Analisis data dilaksanakan menggunakan program SPSS dimulai dari *entry data* sampai analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian yang diukur yaitu umur, penghasilan, gravida, pendidikan, pekerjaan, sumberinformasi, waktu pemberian informasi, jumlah kunjungan, asuransi kesehatan, waktu tempuh dan transportasi.rata-rata umur responden yaitu 27 tahun. Responden termuda berumur 18 tahun sedangkan responden yang paling tua berumur 40 tahun. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan dengan penghasilan rata-rata perbulan yaitu Rp. 1.356.733. Responden yang hadir lebih dari 50% merupakan ibu dengan kehamilan pertama. Tingkat pendidikan menengah responden lebih besar dibandingkan dengan tingkat pendidikan dasar dan tinggi. Sebagian besar ibu mengetahui informasi mengenai tanda bahaya pada ibu dan bayi. Bidan di Puskesmas/tempat pemeriksaan kehamilan sebagian besar pernah menginformasikan mengenai tanda bahaya selama kehamilan sampai nifas dan bayi baru lahir

dan informasi didapatkan sudah lebih dari 1 bulan. Responden rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak lebih dari 4 kali. Responden yang mempunyai asuransi kesehatan sebanding dengan responden yang tidak mempunyai asuransi kesehatan. Transportasi yang digunakan responden sebagian besar menggunakan sepeda motor dengan waktu tempuh < 15 menit. Hasil dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Mengwi I Tahun 2018

Karakteristik	Mean	Minimum	Maximum	SD
Umur (th)	27	18	40	5,63
Penghasilan (Rp)	1.356.733	1.000.000	6.000.000	2.137.097
Karakteristik		f	%	
Gravida	Primigravida	18	60	
	Multigravida	12	40	
Pendidikan	Dasar	7	23	
	Menengah	16	54	
	Tinggi	7	23	
Pekerjaan	Bekerja	18	60	
	Tidakbekerja	12	40	
Sumber informasi	Tahu	22	73	
	Tidaktahu	8	27	
Waktupemberianinformasi	Tidakpernah	6	20	
	>= 1 bulan	14	47	
	< 1 bulan	10	33	
Jumlahkunjungan	< 4 kali	5	17	
	>= 4 kali	25	83	
Asuransikesehatan	Punya	15	50	
	Tidakpunya	15	50	
Waktutempuh	< 15 menit	21	70	
	>= 15 menit	9	30	
Transportasi	Sepeda motor	28	93	
	Mobil	2	7	

Pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan diperoleh nilai rata-rata 9,23 dengan skor terendah yaitu 8 dan skor tertinggi 10. Nilai rata-rata, skor terendah dan skor tertinggi

responden saat dilakukan *post test* sama dengan nilai *pretest* sebelum diberikan penyuluhan. Terdapat peningkatan nilai rata-rata pada sikap dan keterampilan setelah penyuluhan dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan mengenai upaya-upaya deteksi dini terhadap kelainan selama masa kehamilan, nifas dan bayi baru lahir.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Ibu Hamil Di Puskesmas Mengwi I Tahun 2018

	Mean	Minimum	Maximum	Deviasi
Pengetahuan				
<i>pretest</i>	9,23	8	10	0,67
<i>post test</i>	9,23	8	10	0,62
Sikap				
<i>pretest</i>	41,86	15	50	6,36
<i>post test</i>	43,3	37	50	4,06
Keterampilan				
<i>pretest</i>	14,63	6	27	6,00
<i>post test</i>	19,71	7	27	5,32

Sumber: Data Primer, 2018

Tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan sebelum dan sesudah penyuluhan mengalami peningkatan. Nilai $p=0,000$ artinya ada hubungan pengetahuan, sikap dan keterampilan sebelum dan sesudah penyuluhan pada ibu hamil di Puskesmas Mengwi I.

Tabel 3. Gambaran Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Pada Ibu Hamil di Puskesmas Mengwi I Tahun 2018

	<i>t test</i>	<i>p value</i>	95% CI
Pengetahuan			
<i>Pretest</i>	74,491		8,97-9,48
<i>Post test</i>	80,780	0,000	8,99-9,46
Sikap			
<i>Pretest</i>	41,86		39,4-44,2
<i>Post test</i>	43,40	0,000	41,7-44,8
Keterampilan			
<i>Pretest</i>	13,33		12,38-16,8
<i>Post test</i>	20,50	0,000	17,94-21,92

Tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu umur, penghasilan, gravida, pekerjaan dan pendidikan. Pada tabel 4 dijelaskan bahwa faktor pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan penyuluhan di Puskesmas Mengwi I dengan nilai $p = 0,034$. Pada sikap dan keterampilan tidak ada pengaruh yang signifikan dengan karakteristik ibu hamil sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan (hasil analisis tidak disajikan). Karakteristik ibu seperti umur, paritas, kondisi fisik ibu bisa menjadi faktor risiko selama kehamilan (Septiana dan Tjahjani, E. 2011). Faktor sosial ekonomi seperti penghasilan, pekerjaan dan asuransi kesehatan merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi ibu hamil mengenai biaya dalam perawatan kehamilan dan persalinan (Rochiati, P. 2011). Informasi kesehatan sangat berpengaruh kepada individu untuk memutuskan perilaku kesehatan tertentu. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ibu hamil lebih banyak yang mengetahui informasi (73%) dan waktu pemberian informasi paling banyak (47%) pada pemberian informasi ≥ 1 bulan.

Masyarakat cenderung mendapatkan informasi kesehatan untuk memenuhi suatu kebutuhan, apakah itu informasi mengenai penyakit, informasi mengenai tempat mendapatkan pelayanan dan kepedulian terhadap persoalan kesehatan untuk mendapatkan informasi kesehatan yang dibutuhkan, agar mereka dapat memperbaiki tingkat kesehatannya (World Health Organization (WHO), 2010). Lamanya waktu pemasukan informasi (*act of remembering*) akan memengaruhi kekuatan retensi masuknya informasi tersebut. Makin lama intervalnya, makin kurang retensinya, atau dengan kata lain kekuatan retensi masuknya informasi akan semakin menurun (Rachmawati, A.I., Puspitasari, R.D., dan Cania, E. 2017).

Pengetahuan ibu yang baik mengenai tanda bahaya selama kehamilan maupun kelahiran bayi merupakan strategi yang tepat untuk menurunkan dan mencegah keterlambatan ibu mencari pertolongan jika mengalami masalah (Okojie, C.E., 1994) Peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan (Khan, K.S., Wojdylla, D., say, L., Gulmezoglu, A.M., and van Look, P.F.A., 2006). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi yang diterima. Orang yang berpendidikan tinggi lebih besar kepeduliannya terhadap masalah kesehatan dan peningkatan pendidikan akan meningkatkan partisipasi ibu dalam menjaga kesehatan terutama untuk mengetahui tanda bahaya kehamilan sebagai pencegahan risiko dalam kehamilan.

Keberhasilan atau ada pengaruh pemberian penyuluhan juga dipengaruhi beberapa unsur yaitu sumber, komunikator, pesan. Sumber adalah dasar yang digunakan dalam penyampaian pesan dan digunakan untuk memperkuat pesan tersebut. Pada kegiatan ini digunakan media

video dan buku sakumengenai tanda–tanda bahaya kehamilan yang umumnya dialami oleh ibu hamil (Nurhudhariani, R., Febriyanti, S.N.U. & Putri, V.T.A. 2015). Pelatihan menggunakan metode demonstrasi mampu meningkatkan keterampilan ibu secara efektif. Kemampuan seseorang untuk melakukan tindakan/keterampilan dipengaruhi dari bagaimana seseorang itu mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seseorang. Pengetahuan dan keterampilan dapat diperoleh dengan cara mendengarkan, melihat dan mencoba melakukan ketrampilan itu melalui demonstrasi (Nursalam dan Effendy, F. 2008; Notoatmodjo, S. 2007).

SIMPULAN DAN SARAN

Perlu dilakukan upaya meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga mencari informasi serta pelayanan antenatal yang berkualitas. Keterampilan bidan menggali data fokus dan melakukan deteksi dini terhadap kondisi patologi dan kegawatdaruratan dapat ditingkatkan melalui upaya pelatihan dan penyegaran secara berkesinambungan. Keterampilan dari ibu hamil dan keluarga diawali dari kemampuan bidan memberikan informasi dan pelayanan serta menggunakan media yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi dan Wawan. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Khan, K.S., Wojdylla, D., say, L., Gulmezoglu, A.M., and van Look, P.F.A. (2006). WHO analysis of causes of maternal death: a systematic review. *Lancet* 367, 1066-1074.
- Mumtaz, Z. & Salway, S. 2009. Understanding gendered influences on women's reproductive health in Pakistan: Moving beyond the autonomy paradigm. *Social science and Medicine* 68, 1349-1356.
- National Institute for Health and Excellence/NICE*. 2008. Antenatal care: routine care for the healthy pregnant woman. National Collaborating Center for Women's and Children's Health. UK RCOG Press.
- National Perinatal Epidemiology Unit*. 1994. National Perinatal Epidemiology Unit: 1994 Report.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhudhariani, R., Febriyanti, S.N.U. & Putri, V.T.A. 2015. *Pengaruh Pelatihan Senam Hamil Terhadap Peningkatan Keterampilan Senam Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. The 2nd University Research Coloquium*, pp 637-645.
- Nursalam dan Effendy, F. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Okojie, C.E. (1994). Gender inequalities of health in the third world. *Social Science and Medicine* 39(9), 1237-1247.

- Rachmawati, A.I., Puspitasari, R.D., dan Cania, E. 2017. *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil*. Majority. 7 (1), pp.72-76.
- Rochiati, P. 2011. *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil: Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Septiana dan Tjahjani, E. 2011. *Kejadian Risiko Kehamilan Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III*. Surabaya: Akademi Kebidanan Griya Husada.
- World Health Organization (WHO), (2010). *Trends in maternal mortality: 1990-2008. Estimates developed by WHO, UNFPA, UNICEF and the World Bank*. WHO Press, Geneva