

# Pemberdayaan Keluarga Dalam Rangka Dukungan Pemeriksaan Kehamilan

Titi Maharrani<sup>#</sup>, Evi Pratami, Evi Yunita Nugrahini

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Jalan Karangmenjangan No 12 Surabaya

[#titimaharrani@gmail.com](mailto:#titimaharrani@gmail.com), [jihan.evi@gmail.com](mailto:jihan.evi@gmail.com), [eviyunita33@gmail.com](mailto:eviyunita33@gmail.com)

**Abstract -- Background** Health is an investment to support economic development and has an important role in poverty reduction efforts. The indicator used to describe the access of pregnant women to antenatal care is the coverage of K1 - first contact and K4 - 4 times contact with competent health workers according to standards. However, until now there are still many pregnant women who do not have their pregnancy checks according to standards. **The aim** of this Community Service is to increase maternal knowledge about pregnancy and antenatal care standards and to increase the number of K1 achievements. **The target** of this activity is for pregnant women in the first trimester and their families. **Method**, this Community Service Activity was carried out 3 times, with 2 counseling times and 1 pregnancy checkup assistance. **Results** There was an increase in the knowledge of pregnant women about pregnancy and antenatal care and there was an increase in the number of K1 visits by 50%. **Suggestion** this step is expected to be a stimulator, which in turn will be able to increase the achievement of a minimum standard of antenatal care visits which in turn will have an impact on achieving a good degree of health for both mother and baby.

**Key word** : *Pregnancy, Prenatal care*

**Abstrak -- Latar Belakang** Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal adalah cakupan K1 - kontak pertama dan K4- kontak 4 kali dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, sesuai standar. Namun demikian, sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya sesuai standar. **Tujuan** Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan dan standar pemeriksaan kehamilan serta meningkatkan jumlah capaian K1. **Sasaran** Kegiatan ini ditujukan kepada ibu hamil trimester I dan keluarga. **Metode** Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan sebanyak 3 kali, dengan 2 kali penyuluhan dan 1 kali pendampingan pemeriksaan kehamilan. **Hasil** Ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan pemeriksaan kehamilan serta ada peningkatan jumlah kunjungan K1 sebanyak 50%. **Saran** Langkah ini diharapkan mampu menjadi stimulator, yang nantinya akan dapat meningkatkan tercapainya standar minimal kunjungan pemeriksaan kehamilan yang selanjutnya akan berdampak pada tercapainya derajat kesehatan yang baik bagi ibu dan bayi.

**Kata Kunci** : *Kehamilan, Pemeriksaan kehamilan*

## I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tinggi<sup>1</sup>.

Secara nasional, akses masyarakat kita terhadap pelayanan kesehatan ibu cenderung semakin membaik. Dimana tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 390/100.000 kelahiran hidup

(data SDKI tahun 1990) menjadi 359 / 100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 2012). Namun demikian, jika dibandingkan dengan target Millenium Development Goals(MDG) 5 pada tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga Indonesia masih memerlukan upaya dan kerja keras untuk mencapainya.

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal adalah cakupan K1 - kontak pertama dan K4- kontak 4 kali dengan tenaga kesehatan

yang mempunyai kompetensi, sesuai standar. Berdasarkan data Riskesdas bahwa cakupan ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal telah meningkat dari 92,7% pada tahun 2010 menjadi 95,2% pada tahun 2013. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan juga meningkat dari 79,0% pada tahun 2010 menjadi 86,9% pada tahun 2013. Walaupun demikian, masih terdapat disparitas antarprovinsi dan antar kabupaten/kota yang variasinya cukup besar. Selain adanya kesenjangan, juga ditemukan ibu hamil yang tidak menerima pelayanan dimana seharusnya diberikan pada saat kontak dengan tenaga kesehatan (missed opportunity)<sup>2</sup>.

Pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Cakupan K1 ibu hamil di Proponsi Jawa Timur mengalami penurunan dari 98,75% pada tahun 2015 menjadi 96,97% pada tahun 2016<sup>2</sup>.

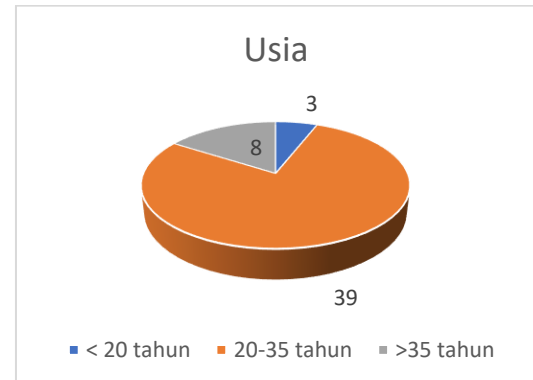
## II. METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat menggunakan metode pra pengabdian yang terdiri dari [ menjelaskan tujuan, teknik dan prosedur ], metode Pelaksanaan yang terdiri dari [ berkoordinasi dengan anggota tim dan mahasiswa tentang pelaksanaan pengabdian masyarakat, melaksanakan penyuluhan pada ibu hamil, melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan], metode paska pengabdian yang terdiri dari [ melaporkan ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan kehamilan trimester I].

## III. HASIL

Berikut ini karakteristik responden peserta kegiatan pengabdian masyarakat :

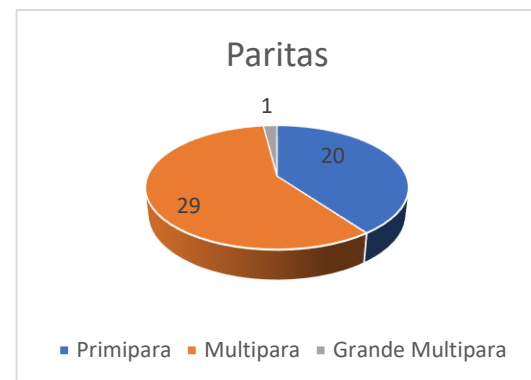
### 1. Usia



Gambar 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan diagram tersebut sebagian besar responden berusia 20-35 tahun. Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat. Pada rentang usia ini, kondisi organ reproduksi sudah siap untuk terjadinya kehamilan.

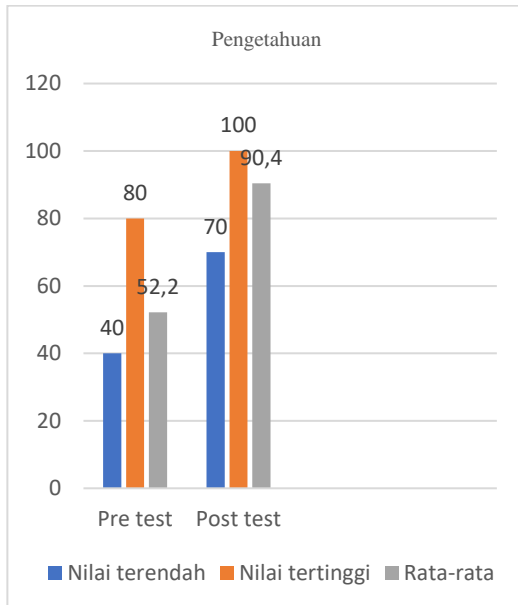
### 2. Paritas



Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Berdasarkan diagram tersebut sebagian besar responden adalah multiparitas.

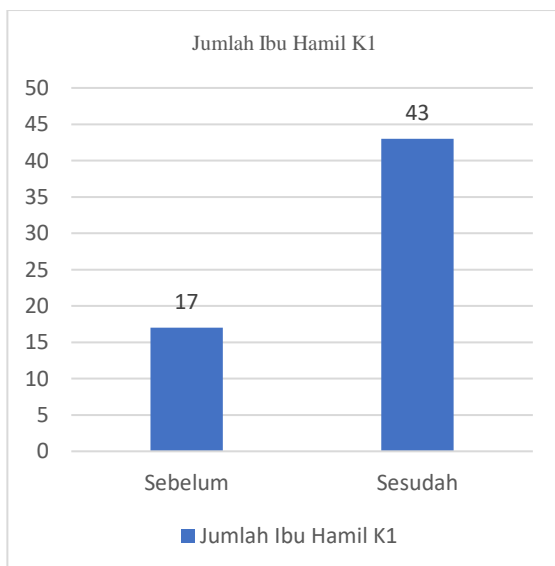
### 3. Pengetahuan



Gambar 3. Tingkat Pengetahuan Responden Pre Test dan Post Test

Berdasarkan diagram diatas ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan tentang kehamilan dan standar pemeriksaan kehamilan dari 52,2 menjadi 90,4.

### 4. Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan



Gambar 4. Jumlah K1 Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan diagram diatas ada peningkatan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan K1 dari 17 orang menjadi 43 orang

## IV. PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini memberikan hasil adanya peningkatan rata-rata pengetahuan pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang melaporkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang senam hamil.<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Karmiti, dkk juga melaporkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang kehamilan pada ibu hamil.<sup>13</sup>

Peningkatan pengetahuan ini membawa dampak terhadap sikap ibu untuk memeriksakan kehamilannya tepat waktu pada trimester 1. Hal serupa juga disampaikan oleh amega putriani, bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil berhubungan dengan frekuensi kunjungan antenatal care di puskesmas umbulharjo I Yogyakarta.<sup>14</sup>

Jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan awal kehamilan pada trimester 1 meningkat setelah dilakukan kegiatan ini. Namun demikian, peningkatan belum mencapai 100%. Hal ini disebabkan karena beberapa kondisi yang ada pada ibu seperti halnya kondisi ekonomi.

## V. KESIMPULAN

1. Terdapat peningkatan pengetahuan tentang kehamilan dan standar pemeriksaan kehamilan
2. Terdapat peningkatan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan K1

Terlaksananya kegiatan ini diharapkan mampu menjadi stimulus awal dalam peningkatan kunjungan pemeriksaan kehamilan terutama pada trimester I. Perlu adanya monitoring berkelanjutan dari berbagai pihak sehingga tercapai standar minimal kunjungan pemeriksaan kehamilan yang selanjutnya akan berdampak pada tercapainya derajat kesehatan yang baik bagi ibu dan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adri. 2008. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Program Pemeriksaan Kehamilan (K1 dan K4) di Puskesmas Runding Kota Subulussalam Provinsi NAD. Tesis. Universitas Sumatera Utara.

- [2] Andersen, Ronald & John F. Newman. Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. *The Milbank Quarterly*. 2005. Vol. 83. No. 4.
- [3] Friedman, M. Bowden, V.R., Jones, E.G. 2003. *Family nursing, research, theory and practice*. 5<sup>th</sup>ed. New Jersey : Prentice Hall
- [4] Kementerian Kesehatan RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia
- [5] Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia
- [6] Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Jawa Timur
- [7] Lia, Mulyanti, dkk. Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan Anc Di Rumah Bersalin Bhakti Ibi Kota Semarang. 2013 .Jurnal Kebidanan. Volume 2. No 1.
- [8] Mufida, Shelly Oktavia., dkk. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil dengan Keteraturan ANC di Puskesmas Turi Kabupaten Lamongan. Surya. 2010. April Vol. 1. No. V.
- [9] Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta.
- [10] Puspasari FD, dkk. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Ibu Hamil dalam Mengenal Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Desa Sokaraja Tengah Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. Jurnal Keperawatan FKIK Universitas Jendral Soedirman Purwokerto, 2008, Volume 3 No 1.
- [11] Titi Maharrani, Evi Yunita N. Predisposing, Enabling, and Reinforcing Factors Influencing Punctuality of Initial Pregnancy Visits. *Aloha International Journal of Health Advancement (AIJHA)* . Nov 2018. Volume 1 No 5
- [12] Shintia A, Syuul A, Agnes M, Pengaruh Penyuluhan Tentang Senam Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Juli 2015. Volume 3 Nomor 2.
- [13] Ni Nyoman Karmiti, Abdul Hakim Laenggeng, Ahmad Yani. Analisis Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pemberian Penyuluhan Kesehatan Tentang Kehamilan Di Desa Tompo Wilayah Kerja Puskesmas Taopa Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*. 2018. Vol. 1 No. 1