

Pembentukan Kelompok Pendukung Ibu Hamil dengan Pendekatan Komplementer Berbasis Keluarga

Almira Gitta Novika¹, Dewi Setyaningsih², Henny Safety³

Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
Email: dewisetyaningsih@respati.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel :

Diterima : tanggal artikel diterima
Disetujui : tanggal artikel disetujui
DOI: 10.37253/madani.v2i1.7400

Kata Kunci :

kelompok pendukung, suami, ibu hamil, komplementer.

ABSTRAK

Ibu hamil sangat memerlukan dukungan keluarga terutama suami untuk dapat menjalani masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan aman. Dukungan dari suami selama ini masih berupa dukungan materi dan mengantar ibu saat memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Saat ini belum ada kelompok pendukung ibu hamil khususnya dengan pendekatan komplementer berbasis keluarga. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk membentuk kelompok pendukung ibu hamil dalam hal ini suami ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi balita. Pengabdian dilakukan dengan peserta 14 suami ibu hamil. Pengabdian ini diberikan dalam bentuk penyuluhan serta pelatihan pendampingan ibu tentang dukungan suami terhadap kehamilan dan persalinan, ketidaknyamanan selama kehamilan, tanda bahaya ibu dan bayi dan perawatan bayi. Bentuk evaluasi yang dilakukan yaitu diberikan pre test dan post test terkait materi penyuluhan kepada suami ibu hamil. Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok pendukung ibu hamil dengan pendekatan komplementer berbasis keluarga yang telah terbentuk.

ARTICLE INFO

Article History :

Received: date of received article
Accepted: date of accepted article
DOI: 10.37253/madani.v2i1.7400

Keywords:

support group, husband, pregnant women, complementary.

ABSTRACT

Family support is needed by pregnant women, especially the husband's support to be able to safely undergo pregnancy, childbirth and postpartum. Husband's support so far has been in the form of material support and escorting mothers when checking their pregnancies to health workers. Currently there is no support group for pregnant women, especially with a family-based complementary approach. This community service aims to form a support group for pregnant women, in this case the husbands of pregnant women so that they can increase knowledge about pregnancy, childbirth, postpartum and toddlers. The service was carried out with 14 husbands of pregnant women participating. This service is provided in the form of counseling and training in accompanying mothers regarding husband's support for pregnancy and childbirth, discomfort during pregnancy, danger signs for mother and baby, and baby care. The form of the evaluation carried out was given pre-test and post-test related to counseling material to husbands of pregnant women. After the counseling and training were carried out, there was an increase in knowledge in the support groups for pregnant women with a family-based complementary approach that had been formed.

1. Pendahuluan

Perubahan peran menjadi orang tua merupakan salah satu periode yang menggembirakan sekaligus juga merupakan periode yang dapat menimbulkan stress. Transisi menjadi orang tua telah berulang kali diidentifikasi sebagai periode stress baik secara individu maupun dengan pasangan. Hal ini terbukti selain berdampak pada ibu seperti depresi, kegelisahan, dan stres dalam menghadapi persalinan, nifas dan juga dapat berdampak pada perkembangan anak-anak (Doss et al., 2014).

Ketidaksiapan menjadi orang tua dapat berimbas pada pemberian asuhan yang tidak memadai semenjak kehamilan sampai dengan persalinan. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya sumber daya yang ada dalam keluarga, pengetahuan, keterampilan dan kepercayaan diri terhadap perubahan bentuk fisik serta perlakuan yang buruk secara emosional seperti pelecehan seksual, penelantaran dan eksploitasi (Trillingsgaard et al., 2015).

Upaya yang perlu dilakukan untuk mendukung persiapan orang tua ada beberapa aspek seperti mencakup pendidikan mengenai aspek khusus dari beberapa kehamilan dan pola asuh dengan menggunakan sumber daya yang ada, strategi promosi dan penatalaksanaan risiko kesehatan, perawatan bayi dan nutrisi, asuhan tumbuh kembang anak dan saran untuk mendapatkan bantuan dan dukungan apabila menemui masalah serta memastikan partisipasi keluarga dalam semua keputusan perawatan yang dibutuhkan (Leonard and Denton, 2006).

Ibu hamil sangat memerlukan dukungan keluarga terutama suami untuk dapat menjalani masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan aman. Dukungan dari suami selama ini masih berupa dukungan materi dan mengantar ibu saat memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Saat ini belum ada kelompok pendukung ibu hamil dengan pendekatan komplementer berbasis keluarga. Keterlibatan ayah di negara barat sudah banyak dikembangkan untuk mendukung ibu semenjak kehamilan, persalinan sampai nifas. Kelas antenatal juga sudah banyak dibuka untuk mempersiapkan ayah menjadi orang tua baru dengan memberikan informasi kepada calon orang tua dari pendampingan ibu hamil, persalinan dan pengasuhan anak yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Sehingga direkomendasikan untuk memfasilitasi kelas antenatal untuk ayah yang diisi dengan penyuluhan maupun pelatihan (Chikalipo, 2018).

Wanita merupakan pengguna paling besar dari pelayanan kesehatan, dan ini mulai bergeser ke pemanfaatan obat komplementer dan alternatif. Salah satu alasannya adalah perasaan ketidakpuasan dengan pengobatan konvensional dan mengabaikan pendekatan holistik, serta kekhawatiran tentang efek samping obat (Dog, 2009). Jenis yang paling banyak dari pengobatan komplementer alternatif yang digunakan oleh wanita hamil adalah pijat, jamu dan aromaterapi. Hasil penelitian di Hongkong menunjukkan bahwa perempuan Cina lebih cenderung menggunakan obat-obatan herbal (Zeng et al., 2014).

Menurut data Riskesdas terjadi peningkatan penggunaan pelayanan kesehatan tradisional. Data Riskesdas (2013) terdapat 30,4% penduduk Indonesia yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional, dan pada Riskesdas (2018) mengalami kenaikan menjadi 31,4%. Sedangkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 terdapat 44% penduduk yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional meningkat menjadi 48.1% penduduk pada tahun 2018. Hasil data

menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia yang menggunakan pengobatan komplementer alternative dari dokter/tenaga kesehatan hanya 2,7 %, sedangkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta hanya 2,4% (Risikesdas, 2018).

Pada tahun 2017 di wilayah Puskesmas Piyungan didapatkan angka kejadian kehamilan tidak diinginkan pada calon pengantin sebanyak 32.8%, pada tahun 2018 masih ada 25% dan pada tahun 2019 sampai bulan Juli sudah ada 8.42%. Sedangkan ibu bersalin dengan usia < 20 tahun pada tahun 2017 sebanyak 2.69%, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 2.84 % dan tahun 2019 sampai bulan Juli sebanyak 1.48% (Bantul, 2019). Berdasarkan data tersebut diketahui banyak ibu hamil yang sangat memerlukan dukungan keluarga terutama suami untuk dapat menjalani masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan aman.

2. Metode

Pengabdian kepada masyarakat pembentukan kelompok pendukung ibu hamil ini diberikan dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan bagi suami ibu hamil mengenai persiapan menjadi orang tua dan pendampingan ibu selama kehamilan, bersalin, nifas dan perawatan bayi dengan pendekatan komplementer. Metode yang digunakan yaitu partisipasi interaktif disertai demonstrasi pada saat penyuluhan dan pelatihan, disertai dengan sesi tanya jawab dengan peserta serta proses diskusi. Bentuk evaluasi yang dilakukan yaitu diberikan *pretest* dan *posttest* terkait materi penyuluhan kepada suami ibu hamil.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan yang dilaksanakan adalah dengan melakukan pendekatan dan kerjasama dengan tim mitra. Setelah itu dilanjutkan dengan adanya penyuluhan dan pelatihan bagi suami ibu hamil mengenai persiapan menjadi orang tua dan pendampingan ibu selama kehamilan, bersalin, nifas dan perawatan bayi. Kegiatan pembentukan kelompok pendukung ibu hamil dilaksanakan sebanyak 2 kali pertemuan pada tanggal 18 dan 25 Oktober 2020 yang dihadiri oleh suami ibu hamil di Puskesmas Piyungan sebanyak 14 orang dan dilanjutkan dalam diskusi kelompok melalui whatshap group.

Materi yang diberikan pada pertemuan pertama yaitu tentang dukungan suami selama kehamilan, ketidaknyamanan selama kehamilan dan penanganannya dengan pendekatan komplementer, sedangkan materi yang diberikan pada pertemuan kedua yaitu tentang kewaspadaan tanda bahaya selama kehamilan dan tanda bahaya bayi, pendampingan persalinan dan perawatan bayi. Sebagai bentuk evaluasi yang dilakukan yaitu diberikan pre test dan post test terkait materi penyuluhan kepada suami ibu sebagai peserta. Peserta tampak antusias mendengarkan penyuluhan dan pelatihan yang diberikan. Beberapa peserta aktif dalam melakukan tanya jawab kepada narasumber.

Hasil pre dan *post test* pengetahuan tentang dukungan suami terhadap kehamilan dan persalinan serta ketidaknyamanan selama kehamilan yaitu sebagai berikut :

a) Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

Tabel 1. Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
-------------	--------	------------

Baik 76-100%	2	14,29
Cukup 56-75%	10	71,43
Kurang <56%	2	14,29
Total	14	100%

Berdasarkan hasil kuesioner sebelum penyuluhan diperoleh pengetahuan responden tentang dukungan suami terhadap kehamilan dan persalinan serta ketidaknyamanan selama kehamilan yaitu mayoritas masuk pada kategori cukup sebanyak 10 responden (71,43%). Kategori pengetahuan baik sama banyaknya dengan pengetahuan kurang yaitu sebanyak 2 responden (14,29%).

b) Pengetahuan Setelah Penyuluhan

Tabel 1. Pengetahuan Setelah Penyuluhan

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik 76-100%	5	35,71
Cukup 56-75%	9	64,29
Kurang <56%	0	0
Total	14	100%



Gambar 1. Dokumentasi Post Test



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

Berdasarkan hasil kuesioner setelah penyuluhan diperoleh pengetahuan responden tentang dukungan suami terhadap kehamilan dan persalinan serta ketidaknyamanan selama kehamilan yaitu tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan kurang. Namun mayoritas masuk pada kategori cukup sebanyak 9 responden (64,29%). Kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 5 responden (35,71%). Setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan responden yaitu pada kategori baik menjadi 5 responden (35,71%). Kategori pengetahuan cukup menjadi berkurang yaitu 9 responden (64,29%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Sejalan dengan hasil penelitian Pani, 2013 didapatkan bahwa penyuluhan kelas prenatal plus dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Sesuai hasil penelitian Nwankwo dkk, 2016 juga didapatkan bahwa pendidikan kesehatan ibu meningkatkan pengetahuan kesehatan dari ibu hamil sehingga direkomendasikan pendidikan kesehatan ibu hamil diberikan dalam pelaksanaan kelas antenatal. Demikian halnya pendidikan kesehatan tentang kehamilan ibu yang diberikan pada kelompok pendukung ibu hamil dalam hal ini adalah suami ibu hamil juga sangat penting dilaksanakan.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan untuk menambah pengetahuan responden berhasil berdasarkan hasil evaluasi kuesioner dan menunjukkan peningkatan yang signifikan.

4. Kesimpulan

Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan tentang dukungan suami terhadap kehamilan dan persalinan, ketidaknyamanan selama kehamilan, tanda bahaya ibu dan bayi dan perawatan bayi telah terbentuk kelompok pendukung ibu hamil dengan pendekatan komplementer berbasis keluarga.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Universitas Respati Yogyakarta selaku pemberi dana pengabdian kepada masyarakat ini.

6. Daftar Pustaka

- Chikalipo, M. C. C. C. 2018. Acceptability of couple antenatal education: A qualitative study of expectant couples attending antenatal clinics in Blantyre, Malawi. *Malawi Medical Journal*, 30, 146-151.
- Dog, T. L. 2009. The use of botanicals during pregnancy and lactation. *Altern Ther Health Med*, 15, 54-8.
- Doss, B. D., CICILA, L. N., HSUEH, A. C., MORRISON, K. R. & CARHART, K. 2014. A randomized controlled trial of brief coparenting and relationship interventions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 28, 483.
- Leonard, L. G. & Denton, J. 2006. Preparation for parenting multiple birth children. *Early Human Development*, 82, 371-378.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nwankwo, Clementina U; Okafor, Jerome O; Makachi, Monica C; Anieche, John E; Chiejina, Edith N and Egboka, Oluchukwu L.2016. Effect Of Maternal Health Education On The Health Knowledge Of Pregnant Mothers Attending Ante-Natal Clinics In Anambra State, Nigeria. *Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*
- Pani, W; Masni; Bahar, B. 2013. *The Effect Of Prenatal Plus Class On Knowledge And Attitude Of Pregnant Women In The Working Area Of Mamboro Health Centre North Palu District Central Sulawesi Province. Universitas Hasanuddin.*
- Risikesdas, 2018. Riset kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018. Jakarta.
- Trillingsgaard, T., Maimburg, R. D. & Simonsen, M. 2015. The Family Startup Program: study protocol for a randomized controlled trial of a universal group-based parenting support program. *BMC public health*, 15, 409.
- Zeng, Y., Zhou, Y., Chen, P., Luo, T. & Huang, M. 2014. Use of complementary and alternative medicine across the childbirth spectrum in China. *Complementary therapies in medicine*, 22, 1047-1052.