

Pendidikan Kesehatan Pada Wanita Subur Dalam Perencanaan Kehamilan di Kelurahan Bujel Kota Kediri

Huda Rohmawati^{1*}, Rahma K.D¹, Mierna Eka F¹, Alfika A¹, Weni Tri P¹, Yeni P.A.², Gina S.²

¹Progam Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

²Mahasiswa Progam Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

*e-mail korespondensi: huda.rohma@unik-kediri.ac.id

Abstract

Preparation for pregnancy, namely healthy living during pregnancy, needs to be specially prepared about three or four months before pregnancy for the welfare of the child. Psychological factors that cause anxiety are related to a woman's readiness for her pregnancy. If a woman is ready for the physical and mental changes experienced during pregnancy, it will be easier for her to adjust to going through pregnancy so that feelings of anxiety will decrease. The readiness of a woman in preparing for pregnancy can be done by increasing knowledge. The purpose of this activity is to increase the knowledge of women of childbearing age in pregnancy planning. It was carried out on women of childbearing age in the Bujel Subdistrict, totaling 21 participants. Health education activities are carried out using lecture methods, discussions and begin with a pretest and end with a posttest. The results showed that the average knowledge score about febrile seizures before health education was 6.7 and then increased to 8.8 thereafter. The conclusion shows that providing health education can increase mother's knowledge about pregnancy planning for fertile women. Health workers should provide counseling about pregnancy planning to mothers both during health checks and other services, so that they can carry out early treatment to prevent health problems during pregnancy.

Keywords: *Women of Reproductive Age, Pregnancy Planning, Health Education*

Abstrak

Persiapan untuk kehamilan yaitu hidup sehat selama masa kehamilan perlu dipersiapkan secara khusus sekitar tiga atau empat bulan sebelum kehamilan demi kesejahteraan anak. Faktor psikologis yang menyebabkan kecemasan berkaitan dengan kesiapan seorang wanita terhadap kehamilannya. Jika seorang wanita siap dengan perubahan fisik dan mental yang dialami selama kehamilan, maka akan lebih mudah menyesuaikan diri dalam menjalani kehamilan sehingga perasaan cemas akan berkurang. Kesiapan seorang wanita dalam mempersiapkan kehamilan dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan Wanita usia subur dalam perencanaan kehamilan. Dilakukan pada ibu-ibu usia subur di Kelurahan Bujel yang berjumlah 21 partisipan. Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan diawali dengan pretest dan diakhiri dengan posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan tentang kejang demam sebelum penyuluhan kesehatan adalah 6,7 kemudian meningkat menjadi 8,8 setelahnya. Kesimpulan menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang perencanaan kehamilan bagi wanita subur. Sebaiknya petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang perencanaan kehamilan kepada ibu baik pada saat melakukan pemeriksaan kesehatan maupun pelayanan lainnya, sehingga dapat melakukan pengobatan awal untuk mencegah gangguan kesehatan pada masa kehamilan.

Kata Kunci : Wanita Usia Subur, Perencanaan Kehamilan, Pendidikan Kesehatan

Accepted: 2023-05-25

Published: 2023-08-02

PENDAHULUAN

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik, mental dan pengetahuan, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan oleh wanita usia subur (WUS). Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik serta psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik. Hal-hal yang perlu dipersiapkan pada kehamilan misalnya pengaturan nutrisi ibu hamil, skrining penyakit, konsumsi obat (Bronstein, 2012).

Ketidaksiapan kondisi fisik, mental dan kurangnya pemahaman wanita usia subur saat kehamilan ini akan berdampak pada saat menjadi ibu dan menjalani proses pengasuhan dari masa emas bayi dan balita. Riskesdas (2013) juga menemukan bahwa dampak dari situasi ini adalah kurang maksimalnya kesehatan saat hamil, ketidaksiapan ibu untuk hamil, keputusan untuk pengguguran kandungan yang tidak aman serta resiko kegawatdaruratan (Sihombing, 2017).

Kedaruratan Obstetri adalah suatu keadaan klinik yang apabila tidak segera ditangani akan berakibat kesakitan yang berat bahkan kematian ibu dan janinnya. Secara umum terdapat 4 penyebab utama kematian ibu, janin dan bayi baru lahir, yaitu (1) perdarahan (2) infeksi, sepsis (3) hipertensi, preeklampsia, eklampsia (4) persalinan macet (distosia).

Setiap kehamilan berpotensi mengalami risiko kedaruratan. Pengenalan kasus kedaruratan obstetri secara dini sangat penting agar pertolongan yang cepat dan tepat dapat dilakukan. Dalam menangani kasus kegawatdaruratan, penentuan permasalahan utama (diagnosis) dan tindakan pertolongan harus dilakukan dengan cepat, tepat, dan segera mungkin (Callaghan, 2012).

Memberikan edukasi kesehatan keluarga prakonsepsi (sebelum terjadi kehamilan) merupakan strategi yang penting untuk meningkatkan kualitas anak yang akan dilahirkan sekaligus dapat membantu pada upaya penurunan kesakitan dan kematian ibu dan bayi serta mengurangi resiko kegawatdaruratan. Situasi ini didapatkan bahwa faktor risiko yang diketahui yang merugikan ibu dan bayi yang mungkin bisa terjadi sebelum kehamilan harus ditangani misalnya ibu mengalami kekurangan hemoglobin (anemia), kekurangan asam folat dan perilaku yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin pada masa kehamilan. Konseling prakonsepsi adalah komponen penting dalam pelayanan kesehatan pra konsepsi. Melalui konseling, pemberi pelayanan mendidik dan merekomendasikan strategi-strategi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. (Williams et al. 2012).

Bonte et al (2014) merekomendasikan bahwa perlunya perubahan paradigma pelayanan kesehatan menitikberatkan pada persiapan pada masa pra konsepsi untuk menskrining pasangan yang telah siap menjadi orang tua (*potensial parents*) dengan pasangan yang belum siap menjadi orang tua.

Kesadaran akan tanggung jawab moral ini akan membuat para pasangan akan lebih bertanggung jawab untuk menyiapkan dan merencanakan sebelum kehamilan terjadi sehingga saat kehamilan terjadi kondisi pasangan tersebut lebih siap secara fisik, mental sosial dan ekonomi. Sangatlah penting menyiapkan kehamilan terutama dalam hal menyiapkan kesehatannya, khususnya terkait nutrisi, olahraga, kebiasaan yang dapat mengganggu kehamilan misal merokok, minum-minuman keras, polusi lingkungan dan mengurangi stress. Kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan sangat bermanfaat untuk mencegah malnutrisi, menyiapkan tubuh pada perubahan – perubahan pada saat hamil, mengurangi stress dan mencegah obesitas, mengurangi risiko keguguran, persalinan prematur, berat bayi lahir rendah dan kematian janin mendadak, dan mencegah efek dari kondisi kesehatan yang bermasalah pada saat kehamilan. (Chandranipapongse & Koren 2013.)

Kebutuhan gizi ibu hamil ialah pengetahuan ibu terhadap nutrisi yang baik dikonsumsi ibu pada saat kehamilan agar terpenuhinya asupan gizi bagi ibu dan janinnya untuk pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahimnya, akibat dari kekurangan zat gizi pada saat kehamilan akan berdampak pada janinnya seperti bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) beberapa faktor bayi lahir BBLR salah satunya mengakibatkan anak mengalami stunting dimana stunting adalah kekurangan gizi kronis berlangsung pada saat kehamilan dan awal bayi lahir hingga berdampak sampai anak berusia 2 tahun.

Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) adalah penyebab terbesar dikalangan ibu hamil dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu, dan rendahnya pendidikan ibu menjadi rendahnya asupan gizi dan pola makan yang benar (Siwi, 2010). Penyebab anemia adalah kekurangan zat besi (Fe) sedangkan zat besi sangat dibutuhkan untuk ibu hamil dalam perkembangan otak bayi

pada awal kelahirannya (Yuliandani, F. A. et al., 2017). Pada trimester I kehamilan ini yang paling sering ibu hamil mengalami anemia, dikarenakan pola makan yang tidak baik disebabkan ibu pada trimester I mengalami mual dan tidak nafsu makan (Kusumah, 2009). Strategi dan penanggulangan anemia pada ibu hamil yang harus diketahui antara lain makananan yang mengandung asupan gizi, mengkonsumsi tablet penambah darah (Fe), dan mengkonsumsi vitain dan mineral (Herawati and Astuti, 2010). Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil disebabkan karena kurangnya asupan energi pada ibu yang berlangsung lama, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan (Prawita, Susanti and Sari, 2018). Asupan gizi ibu hamil berpengaruh sangat penting dengan pertumbuhan janin selama kehamilan, dan kejadian BBLR (berat badan lahir rendah) pada saat persalinan maupun tumbuh kembang bayi (Rukmana and Kartasurya, 2014). Ibu hamil membutuhkan asupan zat gizi yang baik untuk tumbuh kembang janinya, untuk itu dibutuhkan asupan gizi yang beragam untuk mencukupi zat gizi yang terkandung dalam makanan tersebut (Hasanah and Febrianti, 2013). Penentuan status gizi (PSG) sangat penting pada tumbuh kembang bayi balita, tujuan dari penentuan status gizi itu sebagai awal perbaikan gizi di suatu masyarakat khususnya ibu hamil agar kebutuhan gizi bayi balita terpenuhi (Kemenkes RI, 2017).

Kelurahan Bujel merupakan salah satu kelurahan yang termasuk dalam lingkungan Kota Kediri. Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan di Kelurahan Bujel, pada wawancara singkat kepada wanita usia subur mengenai perencanaan kehamilan. Dari wawancara tersebut didapatkan sebanyak 60% wanita usia subur tidak mempersiapkan kehamilan secara fisik karna tidak melakukan pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan darah ataupun penyakit dan virus, tidak mempersiapkan secara psikologis karna tidak memperbanyak pengetahuan seputar kehamilan, dan tidak mempersiapkan kehamilan secara financial karna belum memikirkan untuk pemeliharaan kesehatan secara teratur dan belum memperhatikan asupan makanan yang mendukung pembentukan janin sehat.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan upaya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan bagi wanita usia subur, sehingga ibu dapat merencanakan kehamilan dengan baik. Peran bidan dalam mempersiapkan ibu menghadapi kehamilan adalah memberikan asuhan kehamilan normal untuk mendeteksi adanya komplikasi yang ada pada kehamilan dengan cara pendekatan promotif. Upaya yang dilakukan dalam menghadapi perencanaan kehamilan bagi wanita usia subur dilakukan melalui pendampingan wanita usia subur mengenai perencanaan kehamilan oleh tim pengabdian masyarakat di Kelurahan Bujel. Tempat pengabdian masyarakat yang berada di Kelurahan Bujel dengan masyarakat terutama wanita usia subur sebagai partisipan kegiatan ini.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada bulan Maret – Mei 2023. Tempat dilakukan pengabdian masyarakat terletak di Kelurahan Bujel, Kecamatan Mojoroto, merupakan salah satu lokasi di Kota Kediri. Kegiatan ini dilakukan dengan memperhatikan protokol kesehatan lengkap karena mengingat masih post pandemic covid-19. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menerapkan gerakan masyarakat melalui metode edukasi, pendampingan dan evaluasi.

Edukasi, demonstrasi dan pendampingan mengenai perencanaan kehamilan pada wanita usia subur yang dilakukan di wilayah Kelurahan Bujel, Kecamatan Mojoroto, Kota Kediri. Jumlah peserta dari kegiatan pengabdian ini sebanyak 21 responden yang merupakan warga masyarakat sekitar.

Kegiatan pengabdian ini terbagi kedalam 3 (tiga) tahapan, yakni (1) tahap awal dari pengabdian adalah pendahuluan: yang terdiri dari survey lokasi, koordinasi penentuan jadwal kepada kepala kelurahan, ketua PKK, dan kader Kesehatan, Serta persiapan alat dan bahan, (2) tahap pelaksanaan yaitu memberikan kuesioner pre test kepada responden, dan kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi mengenai perencanaan kehamilan pada wanita usia subur,

(3) tahap akhir pengabdian yaitu evaluasi dengan memberikan kuesioner posttest kepada responden dan memberikan kesimpulan dari hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tim pengabdian kepada masyarakat melalui survey awal menentukan lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Selanjutnya, melakukan koordinasi penentuan jadwal pelaksanaan pengabdian dengan kepala kelurahan, ketua PKK, serta kader Kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui edukasi dan pendampingan pada wanita usia subur sebagai partisipan diharapkan warga masyarakat dapat lebih mengetahui serta memahami perencanaan kehamilan pada wanita usia subur sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku masyarakat berupa perubahan perilaku dari yang pra sehat ke perilaku sehat.

Pengabdian kepada masyarakat ini melalui tahapan:

1. Survei lokasi kegiatan
Tim mendatangi lokasi pengabdian kepada masyarakat yaitu Kelurahan Bujel yang terdapat beberapa ibu-ibu dalam usia subur.
2. Penentuan jadwal kegiatan pengabdian masyarakat
Koordinasi penentuan jadwal pelaksanaan pengabdian dengan kepala kelurahan, ketua PKK, serta kader Kesehatan. Penyampaian undangan kepada para partisipan yaitu wanita usia subur dalam perencanaan kehamilan.
3. Persiapan Sarana dan Prasarana
Rapat internal antara anggota tim pengabdian masyarakat untuk persiapan sebelum kegiatan pengabdian dilaksanakan. Rapat ini membahas segala persiapan media pendidikan kesehatan yang akan digunakan meliputi Leaflet, PPT dan kuesioner pengetahuan untuk mengukur pengetahuan pre dan post penyuluhan Kesehatan sejumlah 10 pertanyaan.
4. Pelaksanaan kegiatan/aksi pengabdian kepada masyarakat
 - a. Pendidikan Kesehatan Dalam Pengabdian Kepada Masyarakat
Program yang juga penting dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang perencanaan kehamilan pada wanita usia subur. Kegiatan dimulai dengan pembagian kuesioner untuk pengukuran *pre test* pengetahuan. Setelah seluruh peserta mengumpulkan kuesioner *pre test* yang telah lengkap diisi, pendidikan kesehatan diberikan dengan materi tentang definisi wanita subur dalam perencanaan kehamilan. Penyuluhan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan dilanjutkan diskusi untuk menggali tingkat pemahaman peserta dari kegiatan yang telah dilakukan.
 - b. Evaluasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
Post test dilakukan setelah seluruh kegiatan penyuluhan kesehatan selesai. Seluruh peserta yang telah mengumpulkan kuesioner post test memperoleh leaflet untuk di bawa pulang agar informasi yang telah diberikan tidak hilang dan leaflet dapat digunakan di rumah.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan

Skor Pengetahuan Sebelum	Jumlah	Prosentase (%)	Skor Pengetahuan Sesudah	Jumlah	Prosentase (%)
2	2	6,9	2	0	0
3	0	0	3	0	0
4	0	0	4	0	0
5	3	17,2	5	0	0
6	9	37,9	6	0	0
7	0	0	7	0	0
8	2	6,9	8	7	27,5
9	4	27,6	9	10	55,2
10	1	3,4	10	4	17,2

Berdasarkan tabel 1 skor pengetahuan responden tentang Wanita Usia Subur dalam Perencanaan Kehamilan sebelum penyuluhan paling banyak adalah 6 yaitu sebanyak 9 responden (37,9) dengan nilai minimal 2. Sedangkan skor pengetahuan setelah penyuluhan Kesehatan paling banyak adalah 9 yaitu sebanyak 10 responden (55,2%) dengan skor minimal 6.

Table 2. Distribusi rata-rata responden berdasarkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan perencanaan kehamilan (n=21)

Variabel	Mean	SD	Min-Max	P Value
Pengetahuan Sebelum	6,66	2,075	2-10	*0,00
Pengetahuan Sesudah	8,83	0,848	8-10	

*p value < 0,05

Berdasarkan tabel 2 diketahui rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 6,7, sedangkan rata-rata skor pengetahuan setelah penyuluhan adalah 8,8. Hasil Uji paired t test menunjukkan p value $0,00 < 0,05$ berarti terdapat perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengenai Pendidikan Kesehatan Wanita usia subur dalam perencanaan kehamilan.

Hasil kegiatan penyuluhan kesehatan berdasarkan table 2 diketahui ada peningkatan rata-rata skor pengetahuan. Dari 21 peserta rata-rata skor sebelum kegiatan dalam kategori cukup yaitu 6,66 dan setelah kegiatan rata-rata skor meningkat pada kategori baik dengan 8,83.

KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan perencanaan kehamilan pada wanita usia subur bagi masyarakat Kelurahan Bujel, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri hal ini terbukti dengan: perubahan perilaku dari pra sehat ke perilaku sehat, masyarakat mulai mengetahui dan paham tentang perencanaan kehamilan pada wanita usia subur sebagai bentuk kesadaran warga tentang pentingnya sebuah kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bonte, P., Pennings, G. & Sterckx, S., 2014. Is there a moral obligation to conceive children under the best possible conditions? A preliminary framework for identifying the preconception responsibilities of potential parents. *BMC medical ethics*, 15, p.5.
- Bronstein, A. C., Spyker, D. A., Cantilena Jr, L. R., Rumack, B. H., & Dart, R. C. (2012). 2011 annual report of the American Association of Poison Control Centers' National Poison data system (NPDS): 29th annual report.
- Callaghan, W. M., Creanga, A. A., & Kuklina, E. V. (2012). Severe maternal morbidity among delivery and postpartum hospitalizations in the United States. *Obstetrics & Gynecology*, 5(12), 1029-1036
- Chandranipongse, W., & Koren, G. (2013). Preconception counseling for preventable risks. *Canadian Family Physician*, 59(7), 737-739.
- Hasanah, D. N., Febrianti, F., & Minsarnawati, M. (2013). Kebiasaan Makan menjadi Salah Satu Penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan RSI&A Lestari Cirendeu Tangerang Selatan. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 4(2), 106703.
- Herawati, C., Astuti, S., & Cirebon, S. (2010). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Jalaksana Kuningan Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 1(1), 51-8.

- Kemendes RI (2017) 'Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016', Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat.
- Kusumah, U. W. (2009) Kadar haemoglobin ibu hamil trimester II-III dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009, Universitas Sumatera Utara.
- Prawita, A., Indra Susanti, A., & Sari, P. (2017). Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(4).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Diakses: 23 Juni 2023 dari www.depkes.go.id
- Rukmana, C. S., & Kartasurya, I. M. (2014). Hubungan Asupan Gizi Dan Status Gizi Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *Journal Of Nutrition College*, 3(1), 192–199.
- Sihombing, N. M., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan persalinan sectio caesarea di Indonesia (analisis lanjut data Riskesmas 2013). *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 8(1), 63-73.
- Siwi, S. S. (2010) Hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Kecamatan Jebres Surakarta, Hemoglobin
- Yuliandani, F. A. et al. (2017) 'Strategi Dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia Pada Kehamilan', *Jurnal Ilmiah Widya*. doi: ISSN 2337-6686
- Williams, L., Zapata, L. B., D'Angelo, D. V., Harrison, L., & Morrow, B. (2012). Associations between preconception counseling and maternal behaviors before and during pregnancy. *Maternal and child health journal*, 16(9), 1854-1861