



PEMBERDAYAAN KELOMPOK SUAMI SIAGA PADA PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN (ANC) UNTUK PENCEGAHAN KOMPLIKASI KEHAMILAN USIA DINI DI WILAYAH PUSKESMAS BUKIT RAWI

Legawati¹, Riny Natalina²
^{1,2}Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Article Information

Article history:

Received 28 Desember
28, 2023

Approved 04 January
04, 2024

Keywords:

Suami siaga, Anc,
Komplikasi
Kehamilan Usia Dini

ABSTRACT

Teenage pregnancy (early age) is one of the important problems in the 21st century. There are more than 16 million children in the world born to mothers aged 15-19 years. Indonesia is one of the regions with the highest presentation of early marriage in the world with a rank of 37 and the second highest in ASEAN. Central Kalimantan Province is ranked second in early pregnancy, with an increasing incidence of pregnancy complications based on data reported by one of the Referral Hospitals in Central Kalimantan Province. The evaluation was carried out using questionnaires on knowledge in the prevention of pregnancy complications. There was an increase in husbands' knowledge after empowerment, before empowerment was carried out there were 2 people (10%) in the good category, 12 people (60%) in the sufficient category and there were 8 people (30%) who were included in the less category. After the formation of the standby husband group, there was an increase in knowledge in the good category of 17 people (85%), in the sufficient category of 2 people (10%) and in the category of less than 1 person (5%). Husband empowerment can increase husband's knowledge in early detection of pregnancy complications. The establishment of an early pregnancy alert group requires monitoring and supervision from the Puskesmas Bukit Rawi.

ABSTRAK

Kehamilan remaja (usia dini) merupakan salah satu masalah penting di abad 21. Ada lebih dari 16 juta anak-anak didunia yang lahir dari ibu dengan usia 15-19 tahun. Indonesia

termasuk daerah dengan presentasi pernikahan usia dini ditinggi di dunia dengan ranking 37 dan tertinggi kedua di ASEAN. Provinsi Kalimantan Tengah menduduki peringkat kedua kehamilan usia dini, dengan kejadian komplikasi kehamilan yang mengalami peningkatan berdasarkan data yang dilaporkan oleh salah satu RS Rujukan yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dalam pencegahan komplikasi kehamilan. Terdapat peningkatan pengetahuan suami setelah dilakukan pemberdayaan, sebelum dilakukan pemberdayaan terdapat 2 orang (10%) dalam kategori baik, 12 orang (60%) dalam kategori cukup dan terdapat 8 orang (30%) yang masuk dalam kategori kurang. Setelah dilakukan pembentukan kelompok suami siaga, terjadi peningkatan pengetahuan dalam kategori baik sejumlah 17 orang (85%), dalam kategori cukup 2 orang (10%) dan dalam kategori kurang 1 orang (5%). Pemberdayaan suami dapat meningkatkan pengetahuan suami dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. Pembentukan kelompok siaga ibu hamil usia dini, memerlukan pemantauan dan pengawasan dari pihak Puskesmas Bukit Rawi.

© 2024 EJOIN

*Corresponding author email: legawati@polkesraya.ac.id

PENDAHULUAN

Kehamilan usia dini merupakan kehamilan yang terjadi pada usia <20 tahun, dengan berbagai macam permasalahan yang akan ditemukan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas. Individu remaja berada pada rentang usia 10-19 tahun, dari populasi dunia terdapat sejumlah 18 persen remaja 1,2. Terbanyak remaja tersebut (85%) berada di Negara berkembang dan remaja perempuan menjadi mayoritas 3,4 Reproduksi remaja perempuan memiliki permasalahan yang lebih kompleks dibandingkan dengan remaja laki-laki 5–7. Kehamilan remaja (usia dini) merupakan salah satu masalah penting di abad 21. Ada lebih dari 16 juta anak-anak didunia yang lahir dari ibu dengan usia 15-19 tahun. Tingkat kehamilan remaja tertinggi di Afrika, dimana Mozambik merupakan salah satu negara yang menyumbangkan angka pernikahan anak pada usia dini (15 tahun) tertinggi dibandingkan dengan daerah sub sahara lainnya.^{8,9}. Beberapa Negara tertinggi lainnya meliputi India, Bangladesh, Amerika Latin dan Karibia. Angka rata-rata melahirkan per 1000 pada umur antara 15-19 tahun adalah 115 di Afrika, 75 di Amerika latin dan Karibia dan 39 di Asia. Badan Kesehatan dunia menjelaskan dampak yang buruk untuk kesehatan ibu dan bayinya pada kehamilan remaja. Meskipun persalinan pada usia anak terjadi pada semua kelompok sosial, 12,8 juta kejadiannya ada di Negara berkembang¹⁰.

Di Indonesia, wanita dengan usia 15-19 tahun yang sudah melahirkan sejumlah 36,7% dan sedang hamil anak pertama 13,1% usia rata-rata ibu yang hamil pertama kali adalah pada usia 18 tahun 46%, dan perempuan di Indonesia hamil dibawah usia 20 tahun dimana terjadi perbedaan angka didaerah pedesaan lebih tinggi (51%) dibandingkan

dengan daerah perkotaan (37%). Indonesia termasuk daerah dengan presentasi pernikahan usia dini ditinggi di dunia dengan rangking 37 dan tertinggi kedua di ASEAN 11.

Tujuan

Tujuan kegiatan ini untuk memberdayakan kelompok suami siaga pada perilaku perawatan kehamilan (ANC) untuk pencegahan komplikasi kehamilan usia dini di Wilayah Puskesmas Bukit Rawi.

Adapun manfaat kegiatan ini adalah :

- a. Pembentukan kelompok suami siaga ibu hamil usia dini di Wilayah Puskesmas Bukit Rawi
- b. Peningkatan Pengetahuan dan kewaspadaan suami dalam perilaku perawatan kehamilan (ANC) untuk deteksi dini komplikasi kehamilan usia dini di Puskesmas Bukit Rawi
- c. Pemberdayaan kelompok suami siaga pada perilaku perawatan kehamilan (ANC) untuk pencegahan komplikasi kehamilan usia dini di Wilayah Puskesmas Bukit Rawi.

METODE PELAKSANAAN.

Sasaran strategis untuk mengatasi permasalahan adalah : Ibu hamil usia dini dan Suami. Sebelum dilakukan pemberdayaan, dilakukan penilaian pengetahuan suami, setelah itu dilakukan pembentukan kelompok suami siaga ibu hamil dan pemberdayaan kelompok suami siaga dengan menggunakan buku KIA dan booklet. Evaluasi dilakukan satu minggu setelah dilakukan pemberdayaan. Kegiatan ini melibatkan 20 orang suami dari ibu hamil usia dini yang masuk dalam usia kehamilan Trimester I dan II.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penilaian pengetahuan dan kewaspadaan suami dalam deteksi dini komplikasi kehamilan dini, dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 1. Pengetahuan Suami sebelum dilakukan pemberdayaan

Kategori	Jumlah	Presentase
Baik	2	10%
Cukup	12	60%
Kurang	8	30 %

Penilaian pengetahuan: Tanggal 23 Oktober 2023

Penilaian pengetahuan ke suami, dilakukan sebelum dilakukan pemberdayaan dan pemberian pengetahuan menggunakan buku KIA dan Booklet pendampingan keluarga (suami dan ibu/mertua) sehingga deteksi dini dapat dilakukan oleh suami ibu hamil dalam kelompok ibu hamil siaga.



Gambar 1. Pemberdayaan Suami Siaga



Gambar2. Kelompok Suami Siaga

Setelah dilakukan pemberdayaan dan pemberian pengetahuan menggunakan pedoman (buku KIA dan booklet) dilakukan penilaian pengetahuan ulang suami dalam deteksi dini komplikasi kehamilan dini, dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 2. Pengetahuan Suami setelah dilakukan Pemberdayaan

<u>Kategori</u>	<u>Jumlah</u>	<u>Presentase</u>
Baik	17	85%
Cukup	2	10 %
Kurang	1	5 %

Penilaian pengetahuan: Tanggal 30 Oktober 2023. |

Sistem pendampingan pasangan atau suami di Indonesia sudah pernah dilakukan melalui Program suami siaga yang dilakukan di Indonesia sejak tahun 2010, merupakan salah satu bagian penting untuk gerakan asuhan sayang ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan selama periode kehamilan, bersalin, postpartum 12. Terdapat sebuah hubungan yang signifikan antara keterlibatan suami dalam pemanfaatan pelayanan kehamilan dan persalinan, pernyataan ini berarti bahwa ibu hamil memanfaatkan pelayanan kesehatan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh penolong persalinan terlatih berhubungan dengan keterlibatan suaminya serta dukungan dari keluarga. Dukungan pasangan juga merupakan hal yang penting terkait dengan outcome kehamilan, dimana kekurangan dukungan dari pasangan akan menyebabkan ibu hamil memiliki sikap yang negative terkait kesehatan kehamilannya dan akan memberikan dampak yang kurang baik untuk outcome kehamilan. Perempuan yang melaporkan kunjungan antenatal paling sedikit 1 kali dengan suami mereka menemani lebih banyak melahirkan dengan petugas kesehatan terampil dibandingkan dengan perempuan yang mendapatkan asuhan antenatal sendiri. Dukungan pasangan merupakan hal yang penting dan potensial menjadi target dalam intervensi untuk meningkatkan kemampuan deteksi dini dan outcome kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan ini menghasilkan kelompok suami siaga ibu hamil usia dini di Wilayah Puskesmas Bukit Rawi, Pemberdayaan Suami Siaga dan Peningkatan Pengetahuan dan Kewaspadaan Suami dalam Perilaku Perawatan Kehamilan (ANC) untuk deteksi dini komplikasi kehamilan usia dini di Puskesmas Bukit Rawi . Saran dari kegiatan ini

diharapkan keberlangsungan dari kelompok suami siaga yang terbentuk di Wilayah Puskesmas Bukit Rawi dengan pemantauan dari Pihak Puskesmas Bukit Rawi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk dukungan dalam bentuk material dan non material yang diberikan, kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Pulang Pisau, Puskesmas Bukit Rawi dan Ibu Hamil Remaja dan Suami yang memberikan dukungan dan terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Perovic B. Mendefinisikan Pemuda dalam Kerangka Hukum dan Kebijakan Nasional Kontemporer di Seluruh Eropa. *Kebijakan*. 2016; 1–13.
- [2] Pendahuluan I, Tujuan A, Dimana B, Remaja C, Remaja D. *Gambaran Perkembangan Remaja*. 2000; 1–60. Tersedia dari: papers2://publication/uuid/C3DD72B6-FF07-4817-B1EC-B6E7C1D51E86
- [3] Svanemyr J. Kehamilan remaja dan norma sosial di Zambia. *Kultus menyembuhkan seks*. 2020; 22(6):615–29.
- [4] Russotti J, Jenis huruf SA, Toth SL, Noll JG. Jalur perkembangan dari penganiayaan anak hingga kehamilan remaja: Model mediasi ganda. *Dev Psikopat*. 2022;
- [5] Mothiba TM, Maputle MS. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kehamilan remaja di distrik Capricorn di Provinsi Limpopo. *Kurasi*. 2012; 35(1):1–6.
- [6] Masemola-Yende JPF, Mataboge SM. Akses ke informasi dan pengambilan keputusan tentang pencegahan kehamilan remaja oleh perempuan di Tshwane. *Kurasi*. 2015; 38(2):1–9.
- [7] Masak SMC, Cameron ST. Masalah sosial kehamilan remaja. *Obstet Gynaecol Reprod Med*. 2017; 27(11):327–32.
- [8] Cox S, Pazol K, Warner L, Romero L, Spitz A, Gavin L, et al. Tanda Vital : Lahir untuk Remaja Berusia 15 – 17 Tahun – Amerika Serikat , 1991 – 2012. 2018; 63(14).
- [9] Poudel S, Upadhaya N, Khatri RB, Ghimire PR. Tren dan faktor yang terkait dengan kehamilan di kalangan wanita remaja di Nepal: Analisis gabungan Survei Demografi dan Kesehatan Nepal (2006, 2011 dan 2016). *PLoS Satu*. 2018; 13(8):1–14.
- [10] Cherry MED dan AL. *Perspektif Internasional tentang Kehamilan Remaja*. Springer. 2014;
- [11] Odimegwu C, Mkwanaenzi S. Faktor-faktor yang terkait dengan kehamilan remaja di sub- Sahara Afrika : studi cross-sectional multi-negara : artikel penelitian asli. *Afr J Reprod Kesehatan*. 2016; 20(3):94–107.
- [12] Kurniati A, Chen CM, Efendi F, Elizabeth Ku LJ, Berliana SM. Suami SIAGA: Keterlibatan laki-laki dalam kesehatan ibu di Indonesia. *Rencana Kebijakan Kesehatan*. 2017; 32(8):1203–11.