

PEMBERDAYAAN PEREMPUAN UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN IBU HAMIL DI DESA CIPACING KECAMATAN JATINANGOR KABUPATEN SUMEDANG

Sri Astuti, Ari Indra Susanti, dan Ariyati Mandiri

Program Studi Diploma Kebidanan, Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

E-mail: sriastuti29a@gmail.com

ABSTRAK. Strategi penurunan angka kematian ibu memerlukan pendekatan terintegrasi antara pemberdayaan perempuan dalam hal peningkatan akses pendidikan bagi perempuan, kemitraan lintas sektor, lintas lembaga dan penguatan tradisi yang mendukung keselamatan ibu hamil. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan karena mereka merupakan kelompok rentan terhadap ancaman kesehatan. Pemberdayaan ekonomi bagi perempuan sebagai indikator meningkatnya kesejahteraan merupakan salah satu bidang penting dan dapat dilakukan dengan meningkatkan pendidikan dan keterampilan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesehatan pada ibu hamil melalui pelatihan keterampilan pembuatan tas rajut. Metode kegiatan ini menggunakan metode *quasi eksperimental pre test dan post test one group design*. Pelaksanaan kegiatan dengan pelatihan secara langsung pembuatan tas rajut dari benang kaos, pelaksanaan kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) dan sebagai pembinaan kesehatan ibu hamil. Tempat kegiatan di RW 02 desa Cipacing. Peserta kegiatan adalah ibu hamil, kader posyandu RW 02 dan RW 03 sejumlah 10 orang. Hasil kegiatan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil dan terampil membuat tas rajut dari benang kaos. Kesimpulan: Pemberdayaan perempuan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan ibu dan anak dan memiliki keterampilan membuat tas untuk menambah pendapatan keluarga.

Kata kunci: ibu hamil, kesehatan, keterampilan, pemberdayaan

ABSTRACT. *The strategy of reducing maternal mortality requires an integrated approach between women's empowerment in terms of increasing access to education for women, cross-sectoral partnerships, cross-institutional and strengthening traditions that support the safety of pregnant women. Mothers and children are family members who need to be prioritized in healthcare efforts because they are a group that is vulnerable to health threats. Economic empowerment for women as an indicator of increased welfare is one of the important areas and can be done by improving education and skills. The purpose of this activity is to improve the health of pregnant women through making knitting bags making training. This activity method uses quasi experimental pre test and post test one group design. Implementation of activities by training directly making knitting bags from yarn t-shirts, implementation of pregnant mothers classes to improve knowledge about maternal and child health and as health counseling of pregnant women. Place of activity in RW 02 Cipacing village. The participants were pregnant women, posyandu cadres RW 02 and RW 03 a total of 10 people. The results of the activity there is an increase in knowledge of pregnant women after attending the mother class of pregnant women and skilled at making knitting bags from yarn t-shirts (T-yarn crochet). Conclusion: Women's empowerment can increase knowledge about maternal and child health (KIA) and have the skill of making bags to supplement family income.*

Key words: pregnant women, health, skills, empowerment

PENDAHULUAN

Penyebab kematian tidak langsung berkaitan dengan faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti EMPAT TERLALU (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran) menurut SDKI 2002 sebanyak 22.5%, maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti TIGA TERLAMBAT (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan). Perlindungan dan perilaku dalam keluarga yaitu kekerasan dan beban keluarga, perilaku konsumsi, budaya. Selain itu faktor pemenuhan hak reproduksi tentang peran kesetaraan pria.

Mengacu pada Indonesia sehat 2010, telah dicanangkan *making pregnancy safer* (MPS), meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi

baru lahir, membangun kemitraan yang efektif melalui kerja sama lintas program dan lintas sektor, mendorong pemberdayaan wanita dan keluarga, dan mendorong keterlibatan masyarakat.

Program peningkatan kesehatan ibu telah banyak dilakukan sesuai tujuan pembangunan milenium (MDGs) kelima. Target MDGs3 yaitu mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan sebagian besar tercapai tahun 2015 dan target MDGs ke 4 sudah sejalan dengan sasaran MDGs yang ditunjukkan dengan penurunan angka kematian balita. Target MDGs kelima meningkatkan kesehatan ibu tentang proporsi persalinan oleh nakes terlatih telah berhasil ditingkatkan.

Strategi penurunan AKI memerlukan pendekatan terintegrasi antara lain pemberdayaan perempuan dan keluarga dalam hal peningkatan akses pendidikan bagi perempuan; mengembangkan sumberdaya perempuan, peningkatan keterlibatan keluarga dan masyarakat, peningkatan kesempatan dan peran perempuan di dunia

kerja, kemitraan lintas sektor, lintas lembaga, dan penguatan tradisi yang mendukung keselamatan ibu hamil.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap ancaman kesehatan.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2015, Jawa Barat adalah provinsi dan kabupaten dengan angka kematian ibu yang tinggi dari enam provinsi di Indonesia (Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan). Di desa Cipacing Kecamatan Jatinangor masih terdapat ibu hamil Kekurangan Energi dan Kalori (KEK) dan anemia (data bidan desa, April 2017). Data bidan desa Cipacing dari hasil penapisan ibu hamil di Desa Cipacing wilayah kerja Puskesmas Jatinangor pada bulan April 2017, didapatkan dari 45 ibu hamil yang anemia 9 orang dan yang menderita kekurangan energi dan kalori (KEK) ada 3 orang. Data tentang pekerjaan di desa Cipacing RW 2 kebanyakan buruh (8%) dan pegawai swasta (11%), wiraswasta (8%) serta sebagian besar ibu rumah tangga (16%). Dari data pekerjaan tersebut menurut wawancara dengan ketua RW dan ketua RT dikemukakan bahwa pendapatan masyarakat di RW 02 rendah. Maka, diperlukan kontribusi dosen dan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dengan meningkatkan kemandirian masyarakat untuk menyelesaikan masalah kesehatan. Solusi yang dilakukan adalah melalui pemberdayaan perempuan dengan membantu meningkatkan perekonomian keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil.

Pemberdayaan perempuan memiliki bidang garapan yang luas. Pemberdayaan ekonomi bagi perempuan sebagai indikator meningkatnya kesejahteraan. Perempuan merupakan asset berharga dalam proses pembangunan bangsa, dikatakan bahwa keberhasilan pembangunan ditentukan pula oleh kualitas pemberdayaan kaum perempuan. Perempuan berkontribusi terhadap perekonomian keluarga untuk kebutuhan sehari-hari, dan dapat menopang ekonomi kelompok masyarakat. Memberdayakan perempuan dapat dilakukan dengan meningkatkan pendidikan dan keterampilan.

Berdasarkan latar belakang di atas, kami tim dosen bidan Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran UNPAD, melaksanakan kegiatan pemberdayaan perempuan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil melalui pelatihan keterampilan pembuatan tas rajut

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan metode *quasi eksperimental pre test dan post test one group design*. Dilaksanakan pada bulan September-November 2017 di RW 02 desa Cipacing kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Promosi kesehatan dengan mengadakan kelas ibu hamil. Dilakukan pretes sebelum pemberian materi dan postes setelah pembelajaran menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan distribusi frekuensi. Metode pembelajaran orang dewasa dengan diskusi, tanya jawab, dan pemutaran video, serta praktik senam hamil, teknik menyusui dan Asi eksklusif, perawatan bayi baru lahir.
2. Pelatihan pembuatan tas rajutan dari benang kaos (*T-yarn crochet*). Peserta adalah ibu hamil dan kader posyandu sebanyak 10 orang. Selanjutnya peserta dibimbing sampai setiap peserta berhasil membuat tas dan keranjang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PPMP-OKK ini diikuti oleh 10 orang terdiri dari ibu hamil 4 orang dan kader posyandu sebanyak 6 orang.

1. Pelatihan dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu pembuatan tas dan keranjang rajutan dari benang kaos (*T-yarn crochet*). Dilakukan penjelasan tujuan melakukan pelatihan keterampilan sebagai pemberdayaan perempuan. Selanjutnya peserta langsung diajarkan (praktik) cara membuat tas rajut oleh narasumber dan tim dosen OKK RW 02, RW 03 dan RW 10 sebagai tim fasilitator keterampilan yang terus mendampingi peserta pelatihan. Setiap peserta diberi alat dan bahan masing-masing untuk membuat satu tas dan satu keranjang sebagai praktik keterampilan. Setiap peserta dilakukan *coaching* dalam pembuatan tas secara individu oleh narasumber dan tim OKK, sampai dipahami dan peserta dapat melakukan sendiri. Alat dan bahan dibawa pulang untuk dilanjutkan di rumah peserta masing-masing. Evaluasi pembuatan tas dilakukan setiap minggu. pada hari Jumat sesuai jadwal OKK. Tahap akhir memantau kelanjutan pelaksanaan kegiatan, memamerkan hasil karya peserta melalui media sosial dan langsung. Terdapat kesepakatan untuk membentuk kelompok usaha dari para ibu melalui keterampilan pembuatan tas rajut dan bahan lainnya, berikut gambar hasil pelatihan pembuatan tas dan keranjang oleh peserta



Gambar 1. Alat yang digunakan untuk pembuatan tas rajut



Gambar 2. Saat pelatihan pembuatan tas



Gambar 3. Coaching tiap peserta oleh fasilitator dalam pembuatan tas



Gambar 4. Peserta ibu hamil dan kader menunjukkan hasil karyanya



Gambar 5. Hasil karya yang sudah bisa dijual

2. Kelas Ibu Hamil

Karakteristik ibu hamil adalah umur ibu 27 tahun 1 orang, umur 34 ada satu orang, umur 35 tahun 1 orang dan umur 37 (berisiko) tahun 1 orang. Umur kehamilan berkisar 8 minggu-31 minggu, rata-rata hamil anak ke 2 dan ke 3 (multipara). Pendidikan ibu hamil yaitu SMP dan SMU. Pekerjaan semua ibu rumah tangga. Pelaksanaan kelas ibu hamil

sebanyak 3 kali pertemuan dan 1 kali praktik senam hamil. Sebelum pemberian materi dilakukan pretes dan sesudah pemberian materi dilakukan postes. Kehadiran para ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil sebesar 100 %. Hasil pretes dan postes disampaikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil penilaian pre test dan postes materi kelas ibu hamil

Materi	Hasil pre tes	Hasil pos tes
Sesi I Kehamilan, frekuensi pemeriksaan kehamilan,	Pengetahuan yang kurang: tanda-tanda perubahan tubuh ibu hamil; apa yang dilakukan ibu selama hamil; apa yang sebaiknya dilakukan ibu yang mengalami sakit saat hamil; apa yang perlu disiapkan oleh suami atau keluarga untuk menghadapi persalinan	Terdapat peningkatan pengetahuan yaitu dari jawaban ibu hampir seluruhnya benar tentang perawatan kehamilan dan tanda bahaya kehamilan, minum tablet tambah darah dan anemia ibu hamil
Sesi II persalinan, Inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, pemberian ASI, dan KB	Pengetahuan kurang terutama tentang tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, apa yang dilakukan ibu nifas untuk menjaga kesehatannya, tentang pemberian vit. A pada ibu nifas	Terdapat 1 ibu sangat baik yaitu benar semua (100%), dan terdapat peningkatan pengetahuan tentang persalinan, masa nifas, pemberian ASI Eksklusif, dan KB
Sesi III Perawatan bayi baru lahir, penyakit menular (HIV/AIDS), penanganan awal kegawat daruratan, mitos dan akte kelahiran	Hampir seluruhnya ibu menjawab benar mengenai perawatan bayi, imunisasi, dan mitos. Yang masih kurang adalah mengenai penularan penyakit HIV	Terdapat peningkatan pengetahuan, dan masih terdapat yang kurang tentang penularan penyakit HIV/AIDS

Dari tabel 1 di atas dapat dijelaskan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah mengikuti kelas ibu hamil.

1. Program pemberdayaan perempuan melalui pelatihan keterampilan diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam mengoptimalkan peran dan kemampuan perempuan terutama sebagai penunjang ekonomi keluarga dan dalam dunia usaha. Pemberdayaan perempuan di desa Cipacing khususnya RW 02 dan RW 03 adalah terhadap ibu hamil dan kader kesehatan dengan pelatihan keterampilan membuat tas dari benang kaos.

Dalam kehidupan sehari-hari tas atau barang yang berfungsi untuk menyimpan benda yang dibutuhkan. Bentuk dan bahan tas sangat beragam. Tas dan sejenisnya dapat dibuat sendiri dan dalam perkembangannya sangat penting dan menjadi suatu karya seni. Setiap individu baik anak-anak, remaja, kaum perempuan, dan kaum pria membutuhkan tas sesuai dengan fungsinya. Karena itu banyak ragam desain dan ragam model tas. Salah satu bahan pembuatan tas rajut adalah memanfaatkan bahan

kaos sisa konfeksi. Bahan kaos dimanfaatkan untuk pembuatan tas rajut yang bernilai jual.

Berdasarkan hasil yang telah dicapai mengenai pemberdayaan perempuan telah dilaksanakan dengan pemberian pelatihan pembuatan tas dari benang kaos (*T-yarn crochet*), yang diikuti oleh ibu hamil dan kader posyandu sebanyak 10 orang. Setiap minggu dilakukan tambahan benang dan evaluasi hasil pencapaian pembuatan tas. Dari evaluasi melalui tanya jawab, bahwa peserta sangat antusias pada saat pelatihan dan mengerjakan pembuatan tas rajutan dengan cepat. Bila hasilnya kurang baik, dengan senang hati para ibu mengulang kembali agar hasilnya rapih dan bagus. Tas yang sudah jadi buatan para ibu menjadi milik para ibu untuk dibawa pulang. Hal ini sangat penting agar dapat menunjukkan hasil pelatihan kepada suami, keluarga dan ibu-ibu lainnya (tetangga sekitar) dengan harapan mendapatkan dukungan untuk mengikuti pelatihan selanjutnya dan mendapat support untuk mengembangkan usaha. Hasil sudah ada yang terjual.

2. Pembinaan kesehatan ibu hamil dengan mengadakan kelas ibu hamil, terdapat peningkatan pengetahuan baik dari sesi pertemuan pertama sampai sesi akhir. Kehadiran ibu hamil 100 % dalam mengikuti kelas ibu hamil.

Materi pada kelas ibu hamil terdiri dari 3 kali pertemuan yaitu perawatan kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui, KB pada ibu menyusui sudah dipahami oleh ibu hamil. Semua ibu hamil merencanakan persalinan ditolong oleh bidan, kecuali 1 orang ibu hamil dengan post SC 2 kali, sehingga harus melahirkan di RS oleh dokter Obgyn.

Praktik senam hamil membantu ibu mengurangi ketidaknyamanan selama hamil dan mempersiapkan ibu dalam persalinan. Ibu hamil juga memahami tanda-tanda bahaya pada kehamilan, tanda bahaya saat persalinan, tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan tanda bahaya saat masa nifas. Sehingga bila terjadi salah satu tanda bahaya ibu segera pergi ke bidan. Kader posyandu yang mendampingi saat kelas ibu hamil, diminta sebagai fasilitator dalam mengantar ibu hamil ke bidan bila terjadi kegawatdaruratan. Hal ini sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dan merupakan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader dan aparat desa

SIMPULAN

Pelatihan keterampilan membuat tas dari benang kaos (*T-yarn crochet*) yang diikuti oleh ibu hamil dan kader sebagai pemberdayaan perempuan dapat meningkatkan pendapatan keluarga karena tas merupakan suatu produk yang bernilai jual. Para ibu sangat antusias dalam mengikuti pelatihan ini. Kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan, persalinan, nifas, pemberian ASI, perawatan bayi baru lahir dan KB. Ibu hamil akan segera pergi ke bidan atau tenaga kesehatan lain bila terdapat tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas. Juga kondisi bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kemenkes. 2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012. Jakarta
- Bappenas. 2008. Millenium Development Goals. Jakarta
- Fatmah. 2014. Teori & Penerapan Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi Gizi. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Kemenkes RI. 2009. Buku Saku senam Ibu Hamil. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat
- Kemenkes RI. 2011. Pedoman Pelaksanaan kelas ibu hamil. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA
- Kemenkes. R.I. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta. Motif Merajut. 2007. Ondori
- Riana, NR, Sjamsiar S, Ainul H. 2014. Pelaksanaan Peran Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam memberdayakan perempuan (Studi tentang Program Pendidikan dan Keterampilan di Kecamatan kaliiori, Kabupaten Trmbang). Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol. 2, No. 5, hal 851-856
- UNICEF Indonesia. Sustainable Development Goals (SDGs).