

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami seorang wanita, akan tetapi ada kalanya memiliki kondisi berisiko (Holness, 2018). Risiko kehamilan dapat terjadi pada setiap ibu hamil, sehingga perlu adanya dukungan baik fisik maupun mental serta keterlibatan keluarga untuk dapat menjalani kehamilannya agar tetap sehat. Keluarga merupakan orang terdekat ibu hamil yang dapat membantu dalam mengenali adanya tanda-tanda bahaya ataupun masalah yang dialami (Chou *et al.*, 2018). Permasalahannya adalah keluarga belum memiliki kemampuan yang cukup dalam mengenali adanya risiko tinggi kehamilan, yang mana hal tersebut merupakan salah satu penyebab terjadinya keterlambatan dalam deteksi dini risiko tinggi kehamilan dan memungkinkan terjadinya komplikasi kehamilan (Lee, Ayers, & Holden, 2016; Badakhsh, Hastings-Tolsma, Firouzkohi, Amirshahi, & Hashemi, 2020).

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan serta menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, dan ketidaknyamanan. Pada ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dibandingkan dengan kehamilan atau persalinan normal, maka akan memiliki bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinannya (Widarta, Cahya Laksana, Sulistyono, & Purnomo, 2015; Mirzakhani, Ebadi, Faridhosseini, & Khadivzadeh, 2020). Salah satu upaya

untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam perawatan mandiri adalah dengan melakukan pemberdayaan kepada anggota keluarga untuk turut serta memberikan kekuatan pada ibu hamil dan keluarga mampu bertanggung jawab dan mengontrol kesehatan ibu hamil risiko tinggi (Istikhomah, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10-17 Maret 2018 dengan melakukan wawancara dengan penanggung jawab program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Kota Surabaya didapatkan hasil bahwa selama ini pemeriksaan kehamilan masih berfokus kepada ibu hamil yang mengalami masalah atau komplikasi, sedangkan keluarga belum banyak terlibat dalam deteksi dini kehamilan berisiko. Belum adanya model spesifik yang digunakan dalam pemberdayaan keluarga dalam melakukan deteksi kehamilan risiko tinggi, sehingga dapat berdampak pada status kesehatan ibu hamil (Saleh, 2019; Chan, Nowik, Pudwell, & Smith, 2021). Beberapa model pemberdayaan keluarga yang sudah ada diantaranya adalah *Caregiver Empowerment Model* (CEM) dan *Family Empowerment Model* (FEM). CEM berfokus kepada pemberdayaan anak yang merawat orang tua lanjut usia (Jones, *et al.*, 2011), sedangkan FEM berfokus kepada pemberdayaan orang tua yang merawat anak sakit. Adapun konsep FEM hanya dijelaskan terkait tahapan pemberdayaan saja dan tidak dijelaskan faktor-faktor apa saja mempengaruhi pemberdayaan (Hulme, 1999).

Salah satu kota di Jawa Timur dengan jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi kebidanan termasuk Kota Surabaya. Secara lebih lengkap data komplikasi kebidanan dan penanganan komplikasi kebidanan seperti dalam Tabel 1.1 berikut ini :

Tabel 1.1 Data Ibu hamil dengan Komplikasi Kebidanan dan Penanganan Komplikasi Kebidanan di Kota Surabaya Tahun 2018-2020

Tahun	Ibu Hamil	Ibu Hamil dengan Komplikasi Kehamilan	Persentase (%)
2018	46.721	9.344	19,9
2019	46.359	9.272	20
2020	45.994	9.199	20

Sumber : Dinkes Kota Surabaya, 2018-2020

Hasil data tersebut menunjukkan bahwa terdapat masih banyaknya ibu hamil dengan komplikasi kehamilan, hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil maupun keluarga masih belum mampu menjalankan perannya dalam melakukan upaya deteksi dini resiko tinggi kehamilan yang berakhir dengan terjadinya komplikasi kehamilan. Hasil penelitian di Padang menunjukkan bahwa 57,5% keluarga tidak mampu menjalankan perannya dalam melakukan deteksi dini resiko tinggi kehamilan (Siti & Arneti, 2018). Hasil studi pendahuluan pada tanggal 10-17 Maret 2018 terhadap 20 orang didapatkan hasil bahwa 80% (16 orang) keluarga dalam hal ini adalah suami, tidak mengetahui dan tidak mampu untuk mengenali adanya tanda dan gejala bahwa ibu hamil dalam kategori berisiko atau tidak, tidak mengetahui bagaimana melakukan deteksi dini kehamilan dengan menggunakan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) maupun KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati), tidak mengerti apa yang harus dilakukan apabila mengalami kegawatdaruratan dan belum menentukan siapa pengambil keputusan utama serta belum adanya perencanaan persiapan dana, tempat fasilitas kesehatan yang dipilih (klinik, Puskesmas atau Rumah Sakit), serta transportasi yang akan digunakan apabila terjadi komplikasi.

Pemberdayaan keluarga (*family empowerment*) merupakan salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (Woodall *et al.*, 2010). Menurut konsep *family health model* (FHM) pemberdayaan keluarga dapat membantu untuk dapat beradaptasi, mengakomodasi, dan menggunakan sumber daya keluarga (Kaakinen & Denham, 2015). Adapun dukungan yang diperoleh dari keluarga sangat penting dalam mengenal gejala maupun respon yang dirasakan ibu hamil (Zand *et al.*, 2017), dapat menurunkan kecemasan dan komplikasi pada kehamilan (Abdollahpour *et al.*, 2015), termasuk dalam pengambilan keputusan untuk mencapri pertolongan persalinan dan penanganan komplikasi obstetri (Alemayehu & Meskele, 2017).

Ketidaktahuan keluarga tentang risiko tinggi kehamilan karena kurang optimalnya edukasi dan pendampingan oleh tenaga Kesehatan menjadi salah satu penyebab ketidakmampuan keluarga dalam melakukan deteksi dini maupun perawatan kehamilan risiko tinggi (Schmuke, 2019) yang dapat berdampak pada peningkatan bahaya kehamilan yang berpengaruh terhadap status kesehatan ibu dan bayinya (Ali *et al.*, 2020). Selain itu juga mengakibatkan rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan (Shojaeian *et al.*, 2020), penundaan untuk melakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan yang berakhir dengan adanya komplikasi dan kematian baik ibu maupun janinnya (Joyce *et al.*, 2018).

Program yang sudah dilaksanakan oleh Provinsi Jawa Timur khususnya di Kota Surabaya, melaksanakan beberapa upaya diantaranya melalui optimalisasi pemanfaatan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan stiker di seluruh Puskesmas,

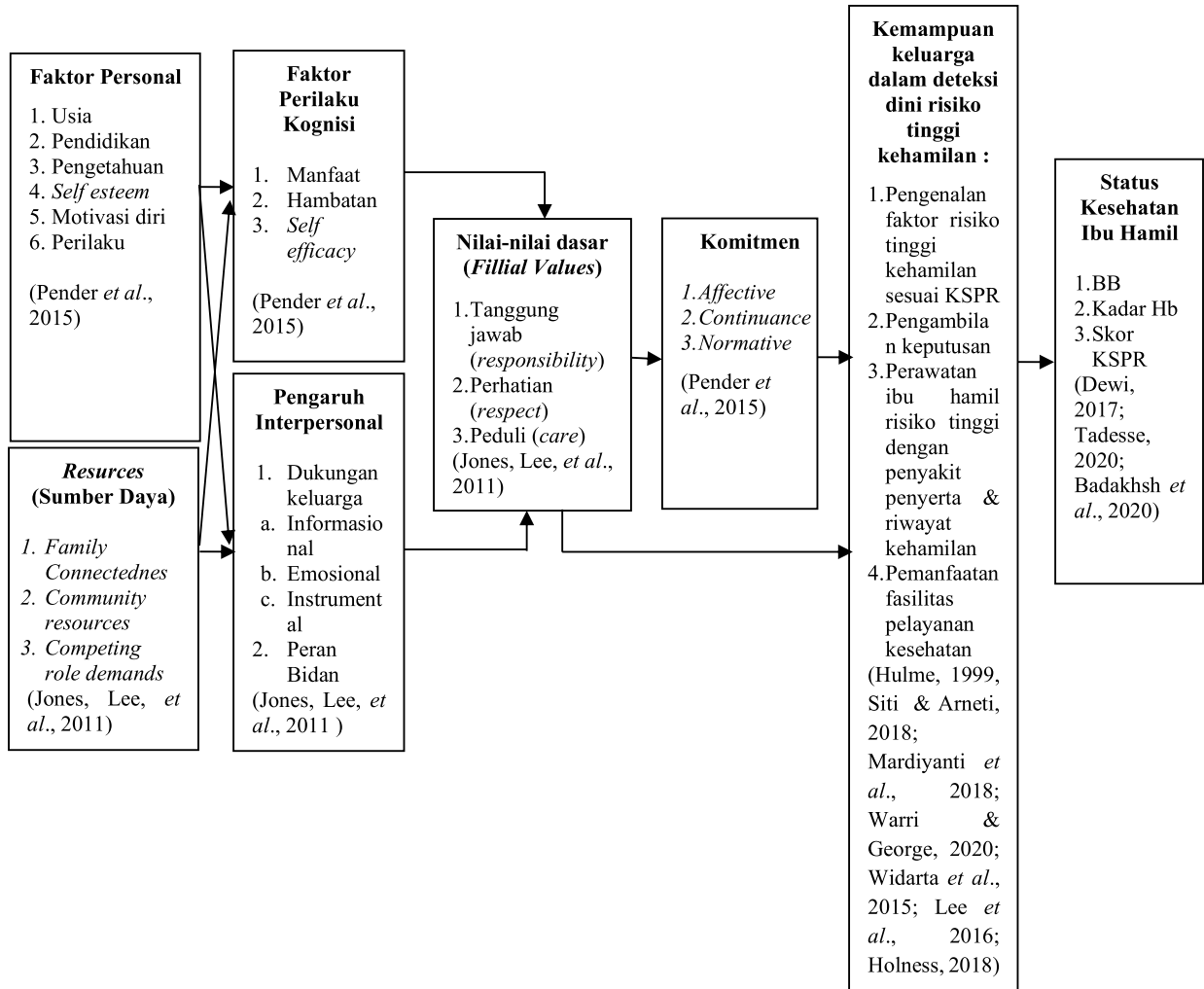
Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED)/Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), serta adanya Poskeskel yang berfungsi sebagai tempat membantu ibu hamil dan keluarganya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan diberikannya penyuluhan serta konseling apabila ibu hamil mengalami keluhan khususnya berkaitan dengan ada tidaknya risiko tinggi kehamilan (Soedirham & Mochny, 2012).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengembangkan suatu model *family empowerment* terhadap kemampuan deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Pengembangan model *family empowerment* diharapkan dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi sehingga dapat meningkatkan status kesehatan ibu hamil.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan telaah pustaka didapatkan hasil bahwa terdapat 4 (empat) faktor yang mempengaruhi *family empowerment* terhadap kemampuan deteksi dini kehamilan risiko tinggi, yaitu: (1) faktor personal, (2) faktor *resources* (sumber daya), (3) faktor perilaku kognisi, dan (4) faktor pengaruh interpersonal. Faktor personal diantaranya adalah usia, pendidikan, pengetahuan, *self esteem*, motivasi diri dan perilaku sebelumnya (Pender *et al.*, 2015). Sedangkan *resources* (sumber daya) diantaranya adalah *family connectednes*, *community resources*, *competing role demands* (Jones, Lee, *et al.*, 2011). Faktor perilaku kognisi yang mempengaruhi *family empowerment* meliputi manfaat, hambatan, dan *self efficacy*

(Pender *et al.*, 2015). Faktor pengaruh interpersonal meliputi dukungan keluarga dan peran bidan (Jones, Winslow, *et al.*, 2011; Pender *et al.*, 2015).



Gambar 1.1 Kajian Masalah Penelitian

Faktor personal keluarga dan *resources* (sumber daya) dapat mempengaruhi faktor perilaku kognisi dan pengaruh interpersonal terhadap *filial value* (nilai-nilai dasar keluarga) yang dapat mempengaruhi komitmen dan pemberdayaan. Menurut CEM, persepsi nilai-nilai dasar kekeluargaan (tanggung jawab, perhatian, dan

kepedulian) yang baik dengan disertai ketersediaan sumber daya yang cukup akan mempengaruhi penilaian yang positif terhadap pengasuhan yang diberikan kepada anggota keluarga yang sakit (Jones *et al.*, 2011), sehingga dapat melalui tahapan pemberdayaan dengan baik, yaitu mampu melewati dominasi tenaga kesehatan dengan banyak belajar dari tenaga kesehatan, mampu berpartisipasi dalam program perawatan, mampu menghadapi tantangan, serta dapat berkolaborasi dalam pengelolaan penyakit (Hulme, 1999).

Pemberdayaan keluarga dapat meningkatkan kemampuan deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Ketidakmampuan dalam memberdayakan anggota keluarga akan menyebabkan penurunan kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi (Siti & Arneti, 2018; Mardiyanti *et al.*, 2018; Warri & George, 2020), meliputi pengenalan faktor risiko tinggi kehamilan sesuai KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati), pengambilan keputusan, perawatan ibu hamil risiko tinggi dengan penyakit penyerta dan riwayat kehamilan, dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan (Widarta *et al.*, 2015; Lee *et al.*, 2016; Holness, 2018) yang berdampak pada menurunnya status kehamilan ibu (Dewi, 2017; Tadesse, 2020; Badakhsh *et al.*, 2020).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Apakah ada pengaruh faktor personal (usia, pendidikan, pengetahuan, *self esteem*, motivasi diri, dan perilaku sebelumnya) terhadap perilaku kognisi dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 2) Apakah ada pengaruh faktor personal (usia, pendidikan, pengetahuan, *self esteem*, motivasi diri, dan perilaku sebelumnya) terhadap faktor interpersonal dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 3) Apakah ada pengaruh faktor *resources* (sumber daya) terhadap perilaku kognisi dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 4) Apakah ada pengaruh faktor *resources* (sumber daya) terhadap faktor interpersonal dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 5) Apakah ada pengaruh faktor perilaku kognisi (manfaat, hambatan dan *self efficacy*) terhadap *filial value* (nilai-nilai dasar) dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi ?
- 6) Apakah ada pengaruh faktor interpersonal terhadap *filial value* (nilai-nilai dasar) dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 7) Apakah ada pengaruh *filial value* (nilai-nilai dasar) terhadap komitmen dalam dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 8) Apakah ada pengaruh *filial value* (nilai-nilai dasar) terhadap kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 9) Apakah ada pengaruh komitmen (*affective, continuance, normative*) terhadap kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 10) Apakah ada pengaruh kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi terhadap status kesehatan ibu hamil?

- 11) Apakah ada pengaruh model *family empowerment* terhadap kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi?
- 12) Apakah ada pengaruh model *family empowerment* terhadap status kesehatan ibu hamil?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengembangkan model pemberdayaan keluarga (*Family Empowerment*) terhadap kemampuan deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Kota Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis pengaruh faktor personal (usia, pendidikan, pengetahuan, *self esteem*, motivasi diri, dan perilaku sebelumnya) terhadap perilaku kognisi dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
2. Menganalisis pengaruh faktor personal (usia, pendidikan, pengetahuan, *self esteem*, motivasi diri, dan perilaku sebelumnya) terhadap interpersonal dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
3. Menganalisis pengaruh faktor *resources* (sumber daya) terhadap perilaku kognisi dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
4. Menganalisis pengaruh faktor *resources* (sumber daya) terhadap interpersonal dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

5. Menganalisis pengaruh faktor perilaku kognisi (manfaat, hambatan dan *self efficacy*) terhadap *filial value* (nilai-nilai dasar) dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
6. Menganalisis pengaruh faktor interpersonal terhadap *filial value* (nilai-nilai dasar) dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
7. Menganalisis pengaruh *filial value* (nilai-nilai dasar) terhadap komitmen dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
8. Menganalisis pengaruh *filial value* (nilai-nilai dasar) terhadap kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
9. Menganalisis pengaruh komitmen (*affective, continuance, normative*) terhadap kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
10. Menganalisis pengaruh kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi terhadap status kesehatan ibu hamil.
11. Menganalisis pengaruh model *family empowerment* terhadap kemampuan keluarga dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi.
12. Menganalisis pengaruh model *family empowerment* dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi terhadap status kesehatan ibu hamil.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kerangka pengembangan asuhan kebidanan pada ibu hamil, khususnya memberikan masukan dalam pengembangan model pemberdayaan keluarga (*Family Empowerment*) dalam kemampuan merawat ibu hamil dengan mengintegrasikan *Caregiver Empowerment*

Model (CEM), *Health Promotion Model* dan *Family Centered Nursing*. Pemberdayaan keluarga (*Family Empowerment*) dapat meningkatkan *maternal role*, dukungan keluarga, komitmen yang akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini kehamilan risiko tinggi, sehingga berdampak pada keberhasilan program *antenatal care*, dan program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), peningkatan perilaku sehat ibu hamil dan keluarga sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat dan selamat.

1.5.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam pengembangan intervensi kebidanan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada keluarga dan ibu hamil dengan risiko tinggi. Dengan menerapkan program pemberdayaan keluarga (*Family Empowerment*) yang merupakan strategi dalam meningkatkan kemampuan dalam melakukan deteksi dini risiko tinggi kehamilan, merupakan suatu upaya optimalisasi keluarga dalam perawatan selama kehamilan hingga persalinan sehingga meminimalkan komplikasi, menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.