

## **PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN PEMBERDAYAAN WANITA DALAM KELUARGA**

### *IMPROVING MATERNAL AND CHILD HEALTH BY EMPOWERING WOMEN IN THE FAMILY*

**Milatun Khanifah<sup>1)</sup>, Nur Chabibah<sup>2)</sup>, Pujiati Setyaningsih<sup>3)</sup>**  
<sup>1,2)</sup> STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan  
Email: Stikesmuh\_pkj@yahoo.co.id

#### **ABSTRAK**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, menyangkut fisik, mental, maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan. Masalah kesehatan ibu dan anak dioptimalkan dengan pemberdayaan wanita dalam keluarga. Salah satu bentuk kerjasama lintas sektoral dari sektor pendidikan dan kesehatan adalah menjadi fasilitator yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan wanita sebagai pendidik keluarga, khususnya dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan wanita akan kesehatan reproduksi dan kesehatan anak, dimana wanita dipersiapkan sebagai pendidik dalam keluarga. Sasaran kegiatan adalah semua wanita usia reproduksi di Desa Donowangun yang mengikuti pengajian bulanan Nasiatul Aisiyah Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan. Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan wanita tentang kesehatan reproduksi, metode kontrasepsi, tumbuhkembang bayi dan balita serta pemberian makanan tambahan pada bayi dan balita. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dan tanya jawab. Narasumber dalam kegiatan ini adalah tim dosen STIKES Muhammadiyah Pekajangan. Hasil kegiatan menunjukkan peserta aktif dalam kegiatan dan adanya peningkatan pengetahuan wanita mengenai kesehatan reproduksi dan pendidikan tumbuh kembang anak maupun pemberian makanan tambahan pada anak

**Kata kunci :** Kesehatan, Wanita, Keluarga

#### **ABSTRACT**

*Development of health is intrinsically directed towards the achievement of awareness, willingness and ability to live healthy for everyone, concerning physical, mental, and socio-cultural and economic. To achieve the optimal health level, a comprehensive range of health, directed and sustainable health services is being carried out. Maternal and child health issues are optimized with female cultures in the family. One form of cross-sectoral collaboration of the education and health sectors is to be a facilitator who is expected to improve the knowledge of women as family educators, especially in efforts to improve maternal and child health. Community service activities aim to increase women's knowledge on reproductive health and child health, where women are prepared as educators in the family. Activity targets are all women of reproductive age in Donowangun Village following monthly study of Nasiatul Aisiyah Talun Sub-district, Pekalongan Regency. The expected benefits of this activity are increasing women's knowledge about reproductive health, contraceptive methods, infant and under-five growth and supplementary feeding for infants and toddlers. The methods used in this activity are lectures, discussions and frequently asked questions. Resource persons in this activity is a lecturer team STIKES Muhammadiyah Pekajangan. The results of the activities show the active participants in the activities and the increased knowledge of women on reproductive health and child growth education and supplementary feeding in children*

**Keywords:** Health, Women, Family

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, menyangkut fisik, mental, maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan. Masalah reproduksi di Indonesia mempunyai dua dimensi. Pertama: yang laten yaitu kematian ibu dan kematian bayi yang masih tinggi akibat berbagai faktor termasuk pelayanan kesehatan yang relatif kurang baik. Kedua ialah timbulnya penyakit degeneratif yaitu menopause dan kanker (Kemenkes RI, 2013)

Dalam globalisasi ekonomi kita diperhadapkan pada persaingan global yang semakin ketat yang menuntut kita semua untuk menyiapkan manusia Indonesia yang berkualitas tinggi sebagai generasi penerus bangsa yang harus disiapkan sebaik mungkin secara terencana, terpadu dan berkesinambungan. Upaya tersebut haruslah secara konsisten dilakukan sejak dini yakni sejak janin dalam kandungan, masa bayi dan balita, masa remaja hingga dewasa bahkan sampai usia lanjut (Kemenkes RI, 2013)

Berbagai masalah kesehatan, khususnya masalah kesehatan ibu dan anak masih dihadapi masyarakat terutama yang berkaitan dengan tiga terlambat, yaitu terlambat mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat mencari fasilitas kesehatan serta terlambat memperoleh pelayanan kesehatan. Yang tentunya hal itu bisa teratasi bila seluruh sektor dapat bekerja sama dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan diperlukan kerjasama dari berbagai pihak. Baik itu kerjasama intrasektoral maupun kerjasama lintas sektoral.

Salah satu bentuk kerjasama lintas sektoral dari sektor pendidikan, kesehatan dan sosial adalah diadakannya Iptek bagi Masyarakat yang dilakukan oleh Dosen STIKES Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan sebagai salah satu element masyarakat yang diharapkan dapat membantu masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan, khususnya masalah kesehatan ibu dan anak. Peranan penting fasilitator dari dosen diharapkan dapat menumbuhkan para agent of change (agen perubah) di dalam masyarakat, termasuk agen perubahan dalam pola pengetahuan dan kesadaran kesehatan masyarakat kearah yang lebih baik. Melalui kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan.

## **Kajian Literatur**

Pemberdayaan berasal dari kata dasar daya yang berarti kekuatan atau kemampuan. Bertolak dari pengertian tersebut, maka pemberdayaan dimaknai sebagai proses untuk memperoleh daya, kekuatan atau kemampuan, dan atau pemberian daya, kekuatan atau kemampuan dari pihak yang memiliki daya kepada pihak yang kurang atau belum berdaya. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan adalah proses untuk memperoleh daya, kekuatan atau kemampuan, dan atau pemberian daya, kekuatan atau kemampuan dari pihak yang memiliki daya kepada pihak yang kurang atau belum berdaya (Sulistiyanti dalam Fahrudin, 2011).

Komunitas adalah kelompok orang yang berada di suatu lokasi atau daerah atau area tertentu. Bidan komunitas (*Community Midwifery*) adalah bidan yang bekerja melayani keluarga dan masyarakat di wilayah tertentu. Pelayanan kebidanan komunitas adalah upaya yang dilakukan bidan untuk pemecahan terhadap masalah kesehatan ibu dan anak balita didalam keluarga dan masyarakat. Unsur kebidanan komunitas meliputi: bidan, pelayanan kebidanan, sasaran pelayanan kebidanan komunitas, lingkungan, imu pengetahuan serta teknologi (Safrudin et al, 2009).

Keluarga adalah suatu system sosial yang berisi dua atau lebih orang yang hidup bersama yang mempunyai hubungan darah, perkawinan atau adopsi, tinggal bersama dan saling menguntungkan, mempunyai tujuan bersama, mempunyai generasi peneus, saling pengertian dan saling menyayangi (Murray et al dalam Achjar, 2010).

Keluarga juga berperan atau berfungsi untuk melaksanakan praktek asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan dan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi status kesehatan keluarga.

Kesanggupan keluarga melaksanakan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan.

Tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan adalah mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usianya yang terlalu muda, mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga dan mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada) (Freedman, 2010).

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah, diskusi tanya jawab. Pada awal pertemuan dilakukan identifikasi permasalahan pada sasaran yakni wanita usia reproduksi yang aktif dalam kegiatan pengajian bulanan *Nasyiatul Aisyah*. Identifikasi masalah dilaksanakan dengan pendekatan pada pimpinan daerah *Nasyiatul Aisyah ranting Donowangun Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan* untuk mengetahui permasalahan dan kebuuhan yang ada pada kelompok wanita aktif di desa tersebut. Permasalah-permasalahan tersebut dianalisa untuk di buat suatu perencanaan dalam memecahkan masalah. Masalah yang didapatkan dari hasil identifikasi antara lain masalah kesehatan wanita pada usia reproduktif, kesehatan wanita yang aktif bekerja dan berorganisasi, masalah keluarga berencana dimana banyak angka *unmet need contraception*, dan masalah tentang penyakit degeneratif.

Metode ceramah digunakan pada saat pemberian informasi mengenai kesehatan wanita aktif, keluarga berencana dan pencegahan penyakit jantung, darah tinggi, gula darah dan asam urat, dengan harapan agar wanita menjadi pendidik dan mengelola keluarganya menjadi keluarga yang sehat. Metode diskusi tanya jawab digunakan memberikan pertanyaan dan menceritakan permasalahan-permasalahan yang terjadi seputar permasalahan dan keluhan-keluhan yang terjadi pada kehamilan saat ini. Alat dan Media yang digunakan pada pengabdian ini adalah kertas, bolppint, infocus, laptop, layar, slide power point, dan leaflet, alat peraga kontrasepsi dan video serangan jantung.

Prosedur dalam pengabdian masyarakat ini yaitu pihak mitra atau dalam hal ini Pimpinan ranting *Donowangun Kecamatan Karangdadap Kabupaten Pekalongan* meminta permohonan pembicara kepada *STIKES Muhammadiyah Pekajangan*, kemudian bagian Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat *STIKES Muhammadiyah Pekajangan* memberikan rekomendasi kepada dosen untuk menindaklanjuti pengabdian masyarakat tersebut. Pengabdian masyarakat ini dilakukan selama 6 bulan di rumah kader *Nasyiatul Aisyah Ranting Donowangun Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan* dengan sasaran semua Wanita Usia reproduktif yang mengikuti pengajian *Nasyiatul Aisyah* di Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam waktu 6 bulan. Tahapan kegiatan dilaksanakan sebagai berikut:

- a. Melakukan pendekatan dengan cara mengirim surat permohonan ijin pengabdian kepada bappeda dan pimpinan *Nasyiatul Aisyah Cabang Talun*. Melakukan identifikasi permasalahan pada wanita, khususnya pada wanita usia reproduksi sehat. Identifikasi dilakukan dengan cara melakukan interview dengan pimpinan dan kader NA setempat.
- b. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Wanita Aktif  
Penyuluhan dengan tema kesehatan wanita aktif di berikan dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi wanita pada masa reproduksi agar tetap aktif dan sehat. Pelaksanaan

penyuluhan dilaksanakan di rumah salah satu kader dengan sasaran semua wanita yang mengikuti Kegiatan bulanan Nasyyiatul Aisyiah. Kegiatan berjalan dengan lancar, 75% ibu aktif mendengarkan penyuluhan, beberapa wanita aktif bertanya dan media yang digunakan dalam penyuluh sangat memadai. Kekurangan dari penyuluhan yang dilakukan adalah kondisi tempat pengajian hujan, sehingga tidak semua peserta anggota Nasyyiatul Aisyiah hadir pada pengajian.

c. Penyuluhan Keluarga Berencana

Penyuluhan dengan tema keluarga berencana dipilih sebagai tema kedua sesuai dengan hasil identifikasi masalah bahwa banyak peserta pengajian Nasyyiatul Aisyiah yang tidak mengetahui tentang mekanisme kerja dan efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan, sebagian lagi menyatakan tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan ketakutan akan efek samping dan kebingungan dengan pilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Penyuluhan ini dilakukan di rumah salah satu kader Nasyyiatul Aisyiah.



Gambar 1 dan 2 Pelaksanaan penyuluhan keluarga berencana

Pada penyuluhan ini semua peserta hadir dan bertanya secara aktif. Media yang digunakan antarlain infocus, LCD, Laptop, alat tulis, gambar sistem reproduksi wanita. Alat peraga macam-macam metode kontrasepsi. Kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan adalah beberapa peserta yang hadir, 10% diantaranya belum menjadi sasaran utama atau wanita usia reproduksi yang belum menikah. Pelaksanaan penyuluhan tentang metode Keluarga berencana dilaksanakan pada bulan ketiga.

d. Penyuluhan Penyakit Jantung

Pada bulan ke empat tim memberikan penyuluhan tentang penyakit jantung. Tujuan pemberian informasi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang tanda-tanda penyakit jantung sehingga dapat mengidentifikasi secara dini jika ada anggota keluarga yang mengalami tanda-tanda tersebut. Materi yang diberikan meliputi pengertian penyakit jantung, macam-macam penyakit jantung, tanda dan gejala penyakit jantung, komplikasi penyakit jantung, pencegahan penyakit jantung. Dengan demikian wanita dapat menjadi pendidik keluarga untuk dapat mencegah penyakit jantung dalam lingkup keluarga. Penyuluhan tentang penyakit jantung ini diberikan berdasarkan permasalahan yang ada di desa tersebut dimana ditemukan dua kasus di masyarakat yang meninggal secara tiba-tiba. Penyuluhan kesehatan diberikan pada semua wanita yang mengikuti Nasyyiatul Aisyiah di salah satu rumah kader.



Gambar 3 dan 4 Pelaksanaan Penyuluhan Penyakit Jantung

Evaluasi kegiatan ini di dapatkan 80% ibu aktif mendengarkan penyuluhan dan aktif bertanya, media yang digunakan menarik yakni dengan menggunakan infocus, LCD, laptop, alat tulis, power point bergambar, video serangan jantung.

e. Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Pada bulan ke lima tim menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan gratis untuk seluruh pendudukan di desa Donowangun dengan tetap berkerjasama dengan ranting Naswiatul Asisiyah. Pemeriksaan yang dilakukan dengan tujuan mengetahui besarnya angka kejadian penyakit tekanan darah tinggi, diabetes mellitus dan asam urat yang ada di masyarakat donowangun.

Hasil pemeriksaan tekanan darah semua warga berusia dewasa mengikuti pemeriksaan ini, dan didapatkan 55% peserta terdeteksi menderita penyakit hipertensi. Pada masing-masing keluarga yang terdapat sasaran yang terdeteksi menderita darah tinggi diberikan pendidikan kesehatan secara singkat dengan media leaflet tentang pencegahan penyakit darah tinggi.



Gambar 4. Pelaksanaan pemeriksaan tekanan darah

Pada pemeriksaan gula darah dilakukan dengan teknik digital. Sebagian besar warga mengikuti pemeriksaan gula darah dan 7% peserta terdeteksi dengan gula darah > 150 gr/dl. Kekurangan pada pemeriksaan ini adalah alat beberapa kali eror sehingga beberapa peserta tidak melakukan pemeriksaan karena menunggu terlalu lama.

Peserta dan keluarga dengan gula darah >150 gr/dl diberikan informasi kesehatan dengan media leaflet tentang diabetes mellitus yang meliputi pengertian diabetes mellitus, klafifikasi diabetes mellitus, tanda dan gejala, penanganan maupun pencegahan diabetes mellitus. Dengan harapan sasaran dan keluarga mampu melaksanakan tindakan preventif dan kuratif yang tepat baik untuk penderita maupun untuk penceahan pada anggota keluarga lainnya.



Gambar 5 Pelaksanaan pemeriksaan gula darah dan asam urat

Pemeriksaan gratis selanjutnya yang ditawarkan adalah pemeriksaan asam urat. Pada pemeriksaan asam urat 85% mengikuti pemeriksaan Asam Urat dan 21% peserta terdeteksi dengan asam urat > 7 gr/dl. Kekurangan pada pemeriksaan ini adalah alat beberapa kali eror sehingga beberapa peserta tidak melakukan pemeriksaan karena menunggu terlalu lama. Peserta dengan kadar asam urat >7gr/dl diberikan edukasi kesehatan tentang macam-macam bahan makanan dan makanan yang banyak mengandung purin sehingga bisa lebih memilih-milih makanan yang dikonsumsi dan kegiatan pencegahan lainnya yang dapat dilakukan.

f. Refleksi

Setelah rangkaian kegiatan selesai dilakukan refleksi untuk mengetahui kekurangan dan kelebihan terhadap kegiatan yang telah dilakukan guna merancang rencana tindak lanjut yang akan dilakukan setelah pengabdian selesai sehingga kegiatan dapat terus ditingkatkan.

Evaluasi kegiatan dilaksanakan dengan berdiskusi ke pimpinan ranting nasyiatul Aisyah Donowangun Kecamatan Talun dengan memberikan fotokopi berkas kegiatan dan perencanaan kegiatan yang mungkin dapat dilanjutkan di lain kesempatan.

Hal ini merupakan upaya untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, terutama wanita dan keluarga tentang berbagai aspek penting dalam kesehatan keluarga, terutama untuk deteksi dini penyakit-penyakit degeneratif yang mungkin menyertai dan memperdayakan wanita agar dapat aktif untuk membuat keluarga yang sehat. Rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian ini adalah mengajukan proposal ke puskesmas Talun untuk pengisian pengajian berikutnya sehingga berkelanjutan akan memberikan informasi dan dukungan kepada wanita dalam upaya merencanakan kesehatan keluarga dapat tercapai.

Kendala yang dihadapi pada pelaksanaan pengabdian ini adalah kendala waktu, dimana waktu pelaksanaan di sore hari, sehingga kadang hujan, dan sangat pendek durasi waktu yang diberikan. Kendala yang terbesar adalah komitmen peserta sebagai sasaran yang terkadang tidak hadir dalam pelaksanaan kegiatan.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema pelayanan ibu hamil berkelanjutan berlangsung lancar, penuh antusias dari sasaran. Rangkaian kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi pendekatan pada mitra, identifikasi permasalahan balita dan pemberian pendidikan kesehatan secara berkesinambungan, dan melakukan evaluasi kegiatan secara umum. Evaluasi terhadap kegiatan selama enam bulan berjalan sangat lancar. Kegiatan pengabdian didukung oleh seluruh komponen pimpinan dan kader ranting donowangun Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan. Rencana berikutnya adalah membuat proposal untuk pengajuan pengisian pengajian ke puskesmas Kecamatan Talun, untuk

terwujutnya hal tersebut diperlukan peran serta seluruh elemen masyarakat. Pengabdian berikutnya hendaknya dilaksanakan dengan jangka waktu yang lebih panjang, disertai dengan pembinaan kader sebagai upaya pemberdayaan.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Kami sebagai penulis mengucapkan terimakasih pada pihak-pihak yang telah membantu terwujudnya kegiatan masyarakat ini. Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian masyarakat STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pimpinan dan kader aktif ranting Donowangun Kecamatan Talun Kabupaten Pekalongan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, Komang Ayu Henny. (2010). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga* Cetakan I. Jakarta : Sagung Seto
- Fahrudin, Adi. (2011). "Pemberdayaan partisipasi dan penguatan kapasitas masyarakat." *Bandung: Humaniora*
- Friedman. M (2010). *Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik*. Jakarta : ECG.
- Haryanto, Sugeng. "Peran Aktif Wanita dalam Peningkatan pendapatan Rumah Tangga Miskin: Studi Kasus pada Wanita Pemecah Batu di Pucanganak Kecamatan Tugu Trenggalek." *Jurnal Ekonomi Pembangunan: Kajian Masalah Ekonomi dan Pembangunan* 9.2 (2008): 216-227.
- Kementrian Kesehatan RI, Riset Kesehatan. "RISKESDAS 2013." *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI* (2013).
- Safrudin, S. K. M., et al. , 2009. "*Kebidanan komunitas*." EGC