



PENGARUH EFIKASI DIRI TERHADAP PENURUNAN KOMPLIKASI KEHAMILAN DAN PERSALINAN DI WILAYAH KOTA MAKASSAR

Julia Fitriainingsih^{a)}, Ayu Lestari^{b)}

^{a)} Nursing Study Program, Faculty of Nursing and Midwifery, juliaqufitria@gmail.com, Megarezky University

^{b)} Nursing Study Program, Faculty of Nursing and Midwifery Megarezky University

ABSTRAK

Pregnancy and childbirth are natural events for a woman of reproductive age. Although it is said to be normal, in the course of pregnancy there are often deviations from natural or normal conditions to become abnormal (20%) which believe in the risk of maternal and fetal death. This study aims to determine the effect of self-efficacy on reducing complications of pregnancy and childbirth. This study uses two research methods, namely qualitative research. used together in a research activity so that the data obtained is more comprehensive, valid, reliable, and objective. Focus Group Discussion (FGD) or focus group discussions are used in qualitative research to collect qualitative data related to the ability of midwives in health services for pregnant women, knowledge facilities, attitudes, motivation and access to informants. The results showed that a Focus Group Discussion (FGD) was held for 1 day on August 1, 2021 at the bara-barayya health center, the FGD was conducted with 16 people consisting of 1 coordinating midwife, 5 midwives as facilitators, 5 pregnant women and 5 people. pregnant mother's family (husband). Based on the results of the FGD of ANC midwives within the scope of the Bara-Barayya Health Center, it was found that the problem was related to health services for pregnant women. The class for pregnant women needs to change the model because it is still limited to education and counseling about physical methods and preparation for childbirth (BF4).

Kata Kunci: Pregnancy, childbirth, Pregnancy Complications.

ABSTRACT

Hamil dan melahirkan merupakan peristiwa alamiah bagi seorang perempuan pada usia reproduksi. Walaupun dikatakan alamiah tetapi dalam perlangsungan kehamilan sering terjadi penyimpangan dari kondisi alamiah atau normal menjadi abnormal (20%) yang berujung pada risiko kematian ibu dan atau janin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efikasi diri terhadap penurunan komplikasi kehamilan dan persalinan. Penelitian ini menggunakan dua metode penelitian yaitu penelitian kualitatif. di gunakan secara bersama dalam suatu kegiatan penelitian sehingga data yang di peroleh lebih komprehensif, valid, relieble dan Objektif. Focus Group Discussion (FGD) atau diskusi kelompok terarah di gunakan dalam penelitian kualitatif untuk mengumpulkan data kualitatif terkait dengan kemampuan bidan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, pengetahuan, sikap, motivasi dan akses fasilitas pelayanan dari informan. Hasil penelitian didapatkan Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan selama 1 hari tanggal 1 Agustus 2021 di puskesmas bara-barayya, FGD tersebut dilakukan kepada 16 orang yang terdiri dari 1 orang bidan koordinator, 5 orang bidan sebagai fasilitator, 5 orang ibu hamil dan 5 orang keluarga ibu hamil (suami). Berdasarkan hasil FGD bidan ANC lingkup Puskesmas Bara-Barayya

didapatkan hasil bahwa terkait masalah pelayanan kesehatan ibu hamil. Kelas ibu hamil perlu dilakukan perubahan model karena masih sebatas edukasi dan penyuluhan yang sifatnya keluhan fisik dan persiapan melahirkan(BF4).

Keyword: *Hamil, melahirkan, Komplikasi Kehamilan.*

PENDAHULUAN

Melalui kelas Antenatal yang baik sebagian komplikasi kehamilan - persalinan serta faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu dapat dihindari. Pemberian kelas antenatal masa hamil juga dapat membantu ibu hamil untuk menghindari faktor perilaku yang berdampak terhadap perlangsungan kehamilan dan bayi yang akan dilahirkan (Ibrahim, Dalimunthe, Yustina, & Juanita, 2020). Ibu hamil harus memiliki kemampuan pribadi (efikasi diri) yang baik dan kuat dalam menjalani kehamilan, disamping dukungan suami dan keluarga serta dukungan sosial. tidak hanya membutuhkan dukungan suami/keluarga dukungan sosial (Zarocostas, 2004) .

Kelas Antenatal adalah tindakan untuk memperbaiki kondisi kesehatan ibu hamil sehingga melahirkan generasi sehat untuk masa mendatang (Edward & Hospital, 2016). Antenatal masa hamil dilakukan oleh provider kesehatan secara terencana untuk mempersiapkan sekelompok ibu hamil dan atau bersama suami dalam penyampaian informasi kepada seorang ibu hamil dan ibu hamil lain (Wardani, Rachmawati, & Gayatri, 2017)

Pedoman Antenatal terbaru yang baru disosialisasikan pertengahan tahun 2020 terdapat beberapa tambahan pelayanan seperti Pelayanan Ibu/Keluarga Tentang Pelayanan Kesehatan Ibu yang Sudah Diterima, Pengawasan Minum TTD/Kontak Kontrol Minum TTD pada Ibu Hamil, Pelayanan dokter (Pemeriksaan dokter trimester 1 dengan usia kehamilan < 12 minggu) atau pada kontak 1, Pelayanan dokter (Pemeriksaan dokter trimester 1 dengan usia kehamilan < 12 minggu) atau pada kontak 1, Pelayanan dokter (Skrining Preeklampsia pada usia kehamilan < 20 minggu) , Pelayanan Bidan (Grafik Evaluasi Kehamilan) , Pelayanan Bidan (Grafik Peningkatan Berat Badan), Pelayanan dokter Trimester 3 (usia kehamilan 32-36 minggu), Ringkasan Pelayanan Kesehatan Dokter Spesialis, KIE pada Ibu Hamil (porsi makan dan minum ibu hamil untuk kebutuhan sehari hari), KIE pada Ibu Hamil (aktivitas fisik dan latihan fisik, KIE Depresi Paska Melahirkan, KIE Porsi Makan dan Minum Ibu Menyusui Untuk Kebutuhan Sehari-hari

Semakin lengkapnya jenis pelayanan Antenatal versi 2020 namun masih belum ada pelayanan antenatal yang berfokus pada efikasi diri ibu dan konseling psikologi, pelayanan yang berhubungan dengan masalah psikologi masih di fokuskan pada KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) pada Masa Nifas dimana KIE yang diberikan adalah adanya pencegahan depresi masa nifas, sehingga belum sepenuhnya memfokuskan pada aspek psikologis.

Ibu hamil harus mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik dan psikologis yang terjadi karena kehamilannya, walaupun sudah diketahui bahwa setiap ibu hamil harus mengalami perubahan fisik karena kehamilan, perubahan tersebut tidak bisa dihindari, perubahan tersebut bersifat normal dan berlangsung hanya sementara seperti anemia pada saat hamil (Riu, Mappaware, Fujiyanto, Asmi, & Tansil, 2020).

Peningkatan efikasi diri telah mendapatkan perhatian yang cukup tinggi karena bisa berdampak pada kesehatan ibu dan anak bahkan hingga kesediaan ibu menyusui bayinya dikaitkan dengan efikasi dirinya. Publikasi menunjukkan bahwa perhatian mengenai efikasi diri masih lebih banyak merujuk pada masa postpartum dibandingkan sebelum dan sesudah persalinan, padahal kondisi masa hamil sangat penting dalam pencegahan morbiditas dan mortalitas ibu (Jaqin, Syafar, Arsunan, Prihantono, & Suryani, 2019).

Efikasi diri berfokus pada diri sendiri terhadap kemampuan menunjukkan perilaku tertentu. Menurut teori sosial kognitif, rendahnya kondisi efikasi diri akan berpengaruh terhadap peningkatan kecemasan dan cenderung terjadi perilaku menghindar terhadap kegiatan yang dapat memperburuk keadaan, karena merasa tidak mampu mengelola aspek-aspek yang dapat menyebabkan risiko salah satunya stress (Obrochta, Chambers, & Bandoli, 2020). Kemampuan seseorang dapat ditingkatkan melalui edukasi (pendidikan) sehingga akan meningkatkan rasa percaya diri dan efikasi diri bukan merupakan suatu perilaku spesifik (Bandura, 2017)

Hasil pengamatan di lapangan pada Puskesmas di wilayah kota Makassar seperti Puskesmas Batua dan Barra-barraya memperlihatkan bahwa pelayanan antenatal masih berfokus pada pelayanan 10T (Timbang, tensi, tinggi Fundus, Tentukan persentasi DJJ, Nilai status Gizi, Tetanus Toxoid, tablet tambah darah, temu wicara, tes Laboratorium, tata laksana khusus) dan belum menyentuh aspek psikologis ibu selama hamil, Hal ini menyebabkan berbagai masalah/penyakit yang diderita ibu hamil tidak terdeteksi secara dini dan beresiko pada ibu mengalami komplikasi masa kehamilan dan persalinan. Model Kelas Ibu Hamil melalui

pendekatan efikasi diri dijadikan sebagai media konsultasi untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan selama kehamilan, persiapan persalinan serta pemetaan risiko kehamilan dan pencegahan komplikasi persalinan sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh efikasi diri terhadap penurunan komplikasi kehamilan dan persalinan.

METODE

Metode yang digunakan adalah kualitatif, dengan desain FGD (Focus Group Discussion) atau diskusi Kelompok terarah, biasa juga disebut sebagai metode dan teknik pengumpulan data kualitatif dengan cara melakukan wawancara kelompok. Dalam penelitian ini kegiatan FGD dilakukan sebagai tahap awal kualitatif untuk mendapatkan garis-garis besar informasi dari para informan. Karena penelitian kualitatif dilakukan di masa puncak pandemic covid-19 dan puskesmas di adakan pembatasan jam kerja pada pegawai dan pasien maka yang sediannya perkelompok 6 orang maka dilakukan masing-masing 3 orang bidan dan ada 1 orang dilakukan secara individual discussion karena adanya pembatasan, setiap kelompok dipandu oleh salah seorang fasilitator dan seorang notulen yang mencatat waktu, lokasi penelitian, jumlah peserta, hasil diskusi, informasi penting dan hal-hal lainnya sesuai yang terdapat pada lamoiran panduan FGD. Kelompok FGD terdiri dari 2 kelompok ibu hamil dan 2 bidan fasilitator.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kota Makassar pada 2 Puskesmas Yaitu pada Puskesmas Bara-Barayya dan Puskesmas Batua, Penelitian di mulai pada bulan Maret s/d Juni Tahun 2022.

Jumlah sampel keseluruhan sebanyak 60 sampel yang terdiri atas 30 orang pada kelompok intervensi 1 (Modul dan model) dan 30 orang pada kelompok kontrol (Buku KIA). Pada saat penelitian berlangsung seluruh responden mengikuti proses penelitian secara keseluruhan dengan modifikasi pertemuan baik secara Offline maupun online karena penelitian dilakukan selama masa Pandemi Covid-19.

Focus Group Discussion (FGD) atau diskusi kelompok terarah di gunakan dalam penelitian kualitatif untuk mengumpulkan data kualitatif terkait dengan kemampuan bidan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, pengetahuan, sikap, motivasi dan akses fasilitas pelayanan dari informan.

Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan selama 1 hari tanggal 1 Agustus 2021 di puskesmas bara-barayya, FGD tersebut *dilakukan* kepada 16 orang yang terdiri dari 1 orang bidan koordinator, 5 orang bidan sebagai fasilitator, 5 orang ibu hamil dan 5 orang keluarga ibu hamil (suami).

Berdasarkan hasil FGD bidan ANC lingkup Puskesmas Bara-Barayya didapatkan hasil bahwa terkait masalah pelayanan kesehatan ibu hamil.

a. Apa pendapat ibu tentang keberadaan kelas ibu hamil (KIH)?

“Kelas ibu hamil sangat baik sekali dilakukan selama ini cuman masih perlu pengembangan dan pelatihan-pelatihan jika ada perkembangan terbaru tentang standar baru”(BF1)

“Kadang kami harus menjemput ibu hamil melalui program posyandu di komunitas kerja karena kalau dikuplukan di puskesmas masih agak susah ibu hamil apalagi masa pandemic begini”(BF2)

“Keberadaan kelas ibu hamil membatu memantau perkembangan ibu hamil tetapi masih perlu evaluasi pelaksanaan karena masih belum maksimal”(BF3)

“Kelas ibu hamil perlu dilakukan perubahan model karena masih sebatas edukasi dan penyuluhan yang sifatnya keluhan fisik dan persiapan melahirkan”(BF4)

“Pertemuan kelas ibu hamil belum jelas capaian setiap pertemuan jadi kadang belum terarah”(BF5)

b. Bagaimana perasaan ibu saat menjadi fasilitator KIH?

“Sangat antusias tetapi kadang ibu hamilnya yang kurang inisiatif untuk mengikuti kadang di bujuk baru bersedia ikut”(BF1)

“Sangat senang jika melihat banyak ibu hamil yang mengikuti kelas tersebut tetapi kadang pertemuan berikutnya tidak ikut lagi, berbeda-beda setiap pertemuan jadi susah dievaluasi”(BF2)

“selama Pandemi tidak pernah lagi dilakukan kelas ibu hamil seperti sebelumnya secara bersama-sama”(BF3)

“Senang lihat kalau ramai puskesmas tetapi saat ini berubah secara tiba-tiba karena pandemic padahal ada program-program mau di sampaikan ibu hamil”(BF4)

“Masih terbatas bidan di antenatal care tapi semua dilaksanakan dengan baik”(BF5)

c. Bisa ibu ceritakan apa saja hambatan yang ibu temui selama menjadi fasilitator KIH?

“Meyakinkan ibu hamil tentang manfaat mengikuti kelas ibu hamil kadangng agak berat kami jelaskan, apalagi ibu hamil kadang buru-buru pulang kerumah”(BF1)

“Banyaknya pasien kadang tidak cukup jumlah bidan yang focus ke program kelas ibu hamil”(BF2)

“Program kelas ibu hamil masih monoton memang masih ke kegiatan edukasi dan ibu hamil terkadang kurang focus menerima informasi penyuluhan”(BF3)

“Fokus pelayanan antenatal bidan masih ke pemeriksaan fisik sehingga waktu kelas ibu hamil masih tidak bias di jadwalkan secara rutin(BF4)

“Banyak ibu hamil mau ikut biasa jika ada pemberian untuk mereka misalnya ada sembako dikasi jikaikut penyuluhan sehingga mereka mau ikut apalagi kalua ada penyuluhan dari mahasiswa mereka mau ikut(BF5)

d. Bagaimana ibu memberikan penjelasan tentang Upaya-upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan bahaya komplikasi kehamilan dan persalinan kepada ibu hamil?

“Terkadang disampaikan saat temu wicara, karena ibu jika ada keluhan langsung kami edukasi dan konsultasikan langsung(BF1)”

“Biasa kami kunjungan langsung kerumah-rumah atau ada kegiatan posyandu langsung kami cari tahu apa masalah yang dihadapi ibu hamil dan kadang kami temukan sudah berat tapi masih bias ditangani(BF2)”

“Biasa kami dapat ibu anemia berat dan kami langsung konsultasikan kedokter dan langsung kami edukasi jangan sampai nanti terjadi perdarahan saat melahirkan(BF3)

“Kejadian komplikasi biasa ada beberapa kami temukan tapi masih bisa ditangani dengan baik ji”(BF4)”

“ Kami cepat penanganan disini jika ada masalah komplikasi segera kami rujuk ke Rumah sakit jika memang berat tapi jika ringan dan sedang kami selalu sigap tangani semua(BF5)”

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan, hasil penelitian serta pembahasan yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat di tarik suatu kesimpulan sebagai berikut: ada pengaruh efikasi diri terhadap penurunan komplikasi kehamilan dan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- A.M, S. P. (2017). *Paradigma Metode Penelitian Kualitatif (Keilmuaan Seni, Humaniora, dan Budaya)*. 1–267.
- Adjorlolo, S., Aziato, L., & Akorli, V. V. (2019). Promoting maternal mental health in Ghana: An examination of the involvement and professional development needs of nurses and midwives. *Nurse Education in Practice*, 39(January), 105–110. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.008>
- Ahmed, S., & Fullerton, J. (2019). Challenges of reducing maternal and neonatal mortality in Indonesia: Ways forward. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 144, 1–3. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12728>
- Amiruddin, R., Palutturi, S., & Rahman, Stang Abdul Rahman, R. (2018). Increasing Midwifery Skill for Pregnancy Health Care with Ammuntuli Bija Tianang Na Beja-Beja Model. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(9), 364–368.
- Aritonang, J., Nugraeny, L., Sumiatik, & Siregar, R. N. (2020). Peningkatan Pemahaman Kesehatan pada Ibu hamil dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal SOLMA*, 9(2), 261–269. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.5522>
- Aysin Noyan, M., Elbi, H., & Aksu, H. (2003). Donepezil for anticholinergic drug intoxication: A case report. In *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry* (Vol. 27). [https://doi.org/10.1016/S0278-5846\(03\)00119-2](https://doi.org/10.1016/S0278-5846(03)00119-2)
- Azura, I. N., Azlina, I., Rosnani, Z., & Norhayati, M. N. (2020). Effectiveness of an antenatal-exercise counseling module on knowledge and self-efficacy of nurses in Northeast Peninsular Malaysia: A quasi-experimental study. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 27(3), 84–92. <https://doi.org/10.21315/mjms2020.27.3.9>
- Bandura, A. (2017). Self_Efficacy in Changing SOcieties. In *2017 12th International Conference on Ecological Vehicles and Renewable Energies, EVER 2017*. <https://doi.org/10.1109/EVER.2017.7935960>
- Beghetto, R. A., & Karwowski, M. (2017). Toward Untangling Creative Self-Beliefs. In *The Creative Self: Effect of Beliefs, Self-Efficacy, Mindset, and Identity*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809790-8.00001-7>
- Brunton, R., Simpson, N., & Dryer, R. (2020). Pregnancy-related anxiety, perceived parental self-efficacy and the influence of parity and age. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186709>
- Cindoglu, D., & Sirkeci, I. (2001). Variables that explain variation in prenatal care in turkey; social class, education and ethnicity re-visited. *Journal of Biosocial Science*, 33(2), 261–270. <https://doi.org/10.1017/S0021932001002619>