



INDONESIA: Pembelajaran kelompok antenatal dan peran Buku KIA



Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Kabupaten Lombok Tengah, Indonesia, 2006

Latar Belakang

Kabupaten Lombok Tengah adalah sebuah kabupaten di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) yang sangat membutuhkan pengurangan rasio kematian ibu (394 per 100.000 kelahiran hidup di NTB pada tahun 2002 vs. 307 di seluruh wilayah Indonesia, SDKI 2002-3). Untuk menanggapi kebutuhan tersebut, bupati menyatakan komitmennya dengan membebaskan biaya di pos-pos persalinan umum dengan pemberian Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dengan menerbitkan peraturan kabupaten Lombok Tengah No.177 pada tahun 2003.

Untuk mempromosikan *Prakarsa Ibu Aman*, Kabupaten Lombok Tengah memperkenalkan Kelas Ibu untuk Persiapan Persalinan (Kelas Ibu Hamil). Berdasarkan pengalaman di provinsi Sumatera Barat, Kelas Ibu Hamil dirancang untuk meningkatkan kesiapsiagaan untuk persalinan yang aman dan perawatan nifas melalui penggunaan Buku KIA yang efektif. Bidan memfasilitasi tiga sesi berturut-turut untuk maksimum 10 ibu hamil sesuai dengan isi Buku KIA sebagai referensi pribadi standar (Tabel 1). Bidan diinstruksikan tentang cara mengatur sesi Kelas Ibu Hamil yang dimulai dengan partisipasi keluarga dan masyarakat. Para suami diundang ke salah satu dari tiga sesi yang ditemani oleh istri mereka. Lokasi dan penentuan waktu ditentukan dengan cermat, untuk memastikan ibu hamil dapat mengakses acara lebih mudah. Komunitas lokal menyumbangkan fasilitas/ruangan mereka sebagai tempat Kelas Ibu Hamil, dan kadang-kadang bahkan memberikan minuman gratis kepada para peserta. Dukungan komunitas semacam itu membantu menciptakan lingkungan yang nyaman bagi ibu dan bidan untuk membangun rasa saling percaya.

Dalam proses implementasi Kelas Ibu Hamil berbasis Buku KIA, meski proporsi kunjungan perawatan antenatal setidaknya satu kali tetap sekitar 90% baik pada tahun 2003 dan pada tahun 2007, proporsi persalinan yang dihadiri oleh petugas persalinan terlatih (SBA) meningkat dari 62% pada tahun 2003 menjadi 80% pada tahun 2007 (Gambar 1). Dari 520 perempuan yang berpartisipasi dalam 44 Kelas Ibu

Hamil yang diselenggarakan pada 2004-2008, 436 telah melahirkan dan 414 (95%) melahirkan dengan dibantu oleh SBA. Untuk mengeksplorasi kemungkinan alasan di balik korelasi positif ini antara pemberian bantuan SBA dan partisipasi Kelas Ibu Hamil, kami melakukan penelitian kualitatif tentang bagaimana ibu mengubah praktik mereka melalui partisipasi Kelas Ibu Hamil.

Tes pra-pos dan wawancara mendalam dilakukan dalam waktu dua minggu setelah melahirkan, dengan menargetkan kedua ibu di daerah intervensi Kelas Ibu Hamil dan mereka yang di daerah non-intervensi. Area non-intervensi dipilih untuk memastikan homogenitas sosial ekonomi mereka dengan area intervensi. Diskusi kelompok terarah (FGD) dilakukan di antara tiga jenis sasaran (yaitu pemimpin lokal, bidan, dan suami).

Pengetahuan, sikap dan praktik ibu sebagai faktor predisposisi untuk perubahan perilaku

Dalam model PRECEDE oleh Green dan Kreuter (2005), perubahan perilaku dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor yang: (i) memberikan alasan, pemikiran, atau motif untuk perilaku (faktor predisposisi); (ii) menjadikan realisasi motivasi (faktor pemungkin); dan (iii) memberikan hadiah atau insentif positif mengikuti perilaku dan fungsi dalam pengulangan atau keberlanjutan tindakan (faktor penguat).

Melalui partisipasi dalam Kelas Ibu Hamil, pengetahuan, sikap dan praktik (KAP) ibu jauh meningkat, dibandingkan dengan mereka yang tidak berpartisipasi, terutama dalam: (i) membaca Buku KIA, (ii) meminum vitamin zat besi, (iii) memahami tanda bahaya persalinan, (iv) menanggapi tanda persalinan, (v) mempraktikkan menyusui, (ASI) (mis. ASI langsung, ASI sering, ASI eksklusif, dan ASI dengan teknik yang tepat), dan (vi) mempraktikkan perawatan sehari-hari tanpa terikat oleh mitos lokal (Gambar 2). Pernyataan dalam FGD menjelaskan bagaimana KAP mereka berubah.

"... Sesi Kelas Ibu Hamil memungkinkan saya untuk memahami cara menyusui bayi saya dengan benar, yaitu dalam waktu 30 menit setelah lahir dan tidak ada makanan dan tidak minum selama beberapa bulan pertama selain ASI ... Pada kehamilan saya sebelumnya, saya tidak mengetahuinya. Saya memberi makanan ketika anak saya kurang dari satu bulan, karena dia terus menangis Sekarang, saya juga tahu bahwa tidak ada makanan yang tabu selama kehamilan dan kita bisa makan semua jenis makanan ... "(Seorang ibu tiga anak berusia 30 tahun, desa Saba).

▼ Tabel 1. Isi Kelas Ibu untuk Persiapan Persalinan berdasarkan sesi

| | Sesi I | Sesi II | Sesi III |
|-------------------|--|--|--|
| Bagian pengantar | Perkenalan Pra-tes | Tinjau Pra-tes | Tinjau Pra-tes |
| Bagian pendidikan | 1-1. Perubahan fisik dan tanda bahaya selama kehamilan 1-2. Perawatan kehamilan | 2-1. Persalinan 2-2. Perawatan Setelah Persalinan | 3-1. Perawatan bayi baru lahir 3-2. Mitos 3-3. Penyakit menular 3-4. Akta kelahiran |
| Bagian penutup | Ringkasan Paska-tes dan evaluasi | Ringkasan Paska-tes dan evaluasi | Ringkasan Paska-tes dan evaluasi |
| Bagian aktivitas | Senam hamil | Senam hamil | Senam hamil |



Kelas Ibu Hamil untuk persiapan persalinan di Kabupaten Lombok Tengah

"Saya belum pernah membaca Buku KIA karena saya tidak pergi ke sekolah dan tidak bisa membaca dan menulis. Suamiku membacakannya untukku ..."
(Seorang ibu dua anak berusia 23 tahun, desa Saba).

Suami dan pemimpin daerah sebagai faktor pemungkin

Para suami mendukung Kelas Ibu Hamil dan petugas kesehatan, dan mengunjungi Posyandu (yaitu pos pelayanan kesehatan terpadu). Dalam sesi Kelas Ibu Hamil, suami aktif mencari informasi lebih lanjut.

"... Ada perubahan yang jelas dalam kehidupan kita sehari-hari setelah berpartisipasi dalam sesi Kelas Ibu Hamil. Misalnya, sekarang istri saya menghindari pengobatan yang tidak patut. Dia tidak lagi memiliki tabu pada makanan. Istri saya segera pergi ke bidan kapan pun merasa tidak nyaman ..."
(Ayah dari seorang anak, desa Saba).

"... Sangat berguna bagi suami untuk berpartisipasi dalam Kelas Ibu Hamil ... Sebagai salah satu manfaat utamanya, para suami memutuskan untuk membawa istri mereka ke puskesmas dan ingin menemani istri mereka saat melahirkan ..."
(Seorang Bidan, Janapria Puskesmas).

Tokoh masyarakat setempat dianggap mendukung Kelas Ibu Hamil dan Buku KIA. Bidan merasa Kelas Ibu Hamil berdasarkan Buku KIA membuat mereka percaya diri dalam menyediakan secara sistematis panduan tentang KIA dan memahami sepenuhnya peran fasilitator dalam penyuluhan kesehatan orang dewasa.

Komunikasi sebagai faktor penguat

Selain peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang dirasakan, para peserta di Kelas Ibu Hamil mengakui manfaat jejaring dengan rekan ibu dan petugas kesehatan. Seorang wanita di desa dengan Kelas Ibu Hamil menyatakan, "Kami mendapat teman dan dapat bertukar informasi di antara kami di sesi Kelas Ibu Hamil. Juga, motivasi kami untuk mencari kesehatan yang lebih baik telah meningkat". Seorang wanita di desa lain dengan Kelas Ibu Hamil menyatakan, "Saya membaca Buku KIA tiga kali sehari setelah bekerja. Jika ada sesuatu yang saya tidak mengerti, saya bertanya kepada bidan saya".

Kelas Ibu Hamil memberi ibu hamil kesempatan untuk membangun kepercayaan antara ibu dan bidan. Kepercayaan tersebut kemungkinan akan membantu perempuan untuk lebih termotivasi untuk memilih persalinan yang dibantu oleh bidan.

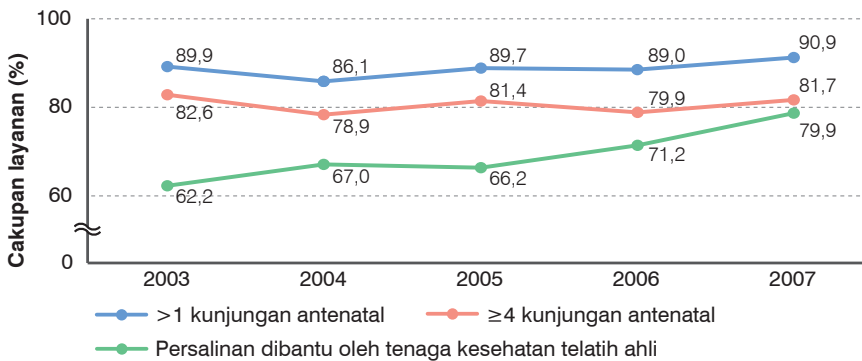
"... Efeknya adalah mereka lebih memilih petugas kesehatan untuk mendampingi persalinan mereka ..."
(Bidan, Rumah Bersalin Saba).

Kesimpulan

Kelas Ibu Hamil dapat memicu atau memfasilitasi perubahan perilaku wanita selama kehamilan, persalinan dan paska melahirkan, melalui peningkatan faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Buku KIA memainkan peran penting dalam mengimplementasikan Kelas Ibu Hamil dengan lancar dan efektif. Berdasarkan pengalaman di berbagai provinsi, Kelas Ibu Hamil kini terintegrasi dengan program nasional untuk meningkatkan kesiapan persalinan dan kesiapan komplikasi ibu dengan memperkuat bidan dalam hal keterampilan komunikasi/konseling interpersonal dan memberdayakan masyarakat untuk KIA.

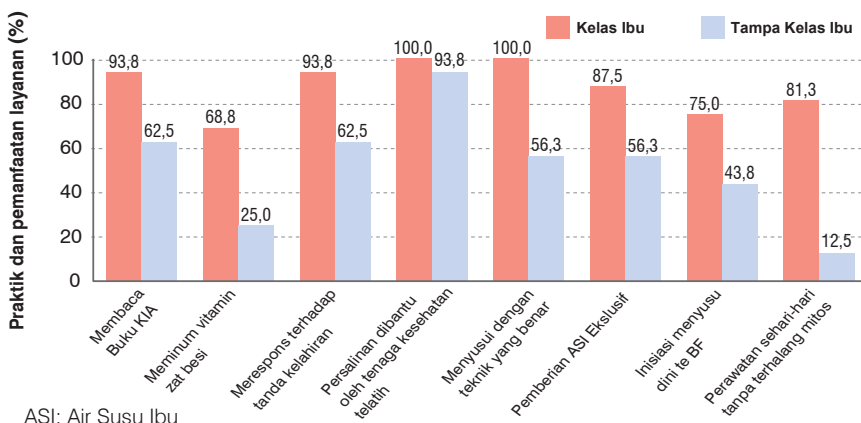
Akemi Toda¹, Tomoko Hattori¹,
Tsunehiro Kawakita¹, Keiko Osaki^{1,2}

¹ Proyek JICA-Kemendes untuk Memastikan layanan KIA dengan Buku KIA Fase ke 2, Jakarta
² Japan International Cooperation Agency, Tokyo



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah

▲ Gambar 1. Pemanfaatan layanan KIA di Kabupaten Lombok Tengah



ASI: Air Susu Ibu

▲ Gambar 2. Praktik kesehatan di antara ibu di desa dengan dan tanpa Kelas Persiapan Persalinan untuk Ibu (n = 32)

Bacaan lebih lanjut

1. Syafiq, et al. *Final report: Study on the effect of mother's class birth preparedness on knowledge, attitude and practice in pregnancy, delivery, and post-partum period in Lombok Tengah district, West Nusa Tenggara*: Jakarta: JICA; 2008.
2. Tomlinson HB, Andina S. *Parenting education in Indonesia: Review and recommendations to strengthen programs and systems*. World Bank Studies. Washington D.C.: World Bank Group; 2015.
3. WHO. *WHO recommendation on community mobilization through facilitated participatory learning and action cycles with women's groups for maternal and newborn health*. Geneva: WHO; 2014.

Translated by JICA-MOH Project for Enhancing the Quality of Maternal and Child Health Program and the Implementation of Maternal and Child Health Handbook in the Era of Decentralization.