

***FAMILY CENTERED MATERNITY CARE (FCMC) SEBAGAI SALAH  
SATU UPAYA SKRINING / DETEKSI DINI RESIKO TINGGI IBU  
HAMIL BERBASIS KELUARGA DI DESA DANGURAN***

**Henik Istikhomah**  
**Poltekkes Surakarta, Jurusan Kebidanan**  
**Email: janeetaqueen@gmail.com**

***ABSTRACT***

***Background:*** Family centered maternity care (FCMC) activity in high-risk pregnancy is one of the high risk screening / early detection of family-based pregnant women because it gets full support and involvement from all family members. This activity aims to improve the ability of the family as a companion of pregnant women in suppressing maternal mortality. With the introduction of Family Centered Maternity Care (FCMC) activities, family knowledge and ability in early detection and promotive efforts in high-risk pregnancy cases increases. With family awareness and ability to monitor pregnant women's health, it can make it easier for cadres and midwives to make early detection of pregnancy at risk.

***Keywords:*** Family centered maternity care (FCMC); early detection; pregnant women

**PENDAHULUAN**

Peristiwa kehamilan dengan resiko tinggi merupakan sumber krisis bagi keluarga. Peran dari tenaga profesional dalam berinteraksi dengan anggota keluarga sangat diperlukan untuk membantu mengembangkan kemampuan keluarga mendeteksi adanya factor resiko dan pengambilan keputusan yang tepat untuk asuhan kebidanan.

Asuhan kebidanan komunitas dikenal adanya konsep atau pendekatan yang digunakan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, yaitu *family*

*centered maternity care (FCMC)*. Melalui pendekatan FCMC, peran keluarga dikenali dan dihargai keterlibatannya, keluarga diberikan dorongan untuk mengenali dan membangun kekuatannya, serta memungkinkan keluarga untuk membuat keputusan yang terbaik dalam perawatan ibu hamil risiko tinggi dengan menciptakan pola hidup yang normal. FCMC menghargai keragaman struktur keluarga, latar belakang budaya, pilihan, kekuatan, kelemahan dan kebutuhan keluarga. Pelaksanaan FCMC membuat keluarga lebih mandiri dan percaya diri dalam melakukan tindakan perawatan pada ibu hamil risiko tinggi.

Pendekatan ini merupakan bentuk pelayanan yang lebih mengarahkan dukungan sosial untuk memberikan kekuatan pada ibu hamil risiko tinggi. Keluarga diarahkan untuk bertanggung jawab dan mengontrol peristiwa-peristiwa penting dalam kehamilan dan proses persalinan yang akan dilalui ibu hamil risiko tinggi (May & Mahlmeister, 1990)

Salah satu kegiatan FCMC dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu hamil risiko tinggi adalah penyelenggaraan kelas prenatal (*prenatal class*). Kegiatan ini berbeda dengan konsep asuhan kebidanan tradisional, yaitu dalam kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil tidak disarankan didampingi oleh pasangan atau keluarganya. Ibu hamil risiko tinggi lebih utama dilakukan pemeriksaan fisik dan selanjutnya diberikan tablet vitamin jika diperlukan. Dalam kelas prenatal, ibu hamil risiko tinggi dimotivasi untuk didampingi terutama oleh pasangan, selain dilakukan pemeriksaan rutin terhadap kesehatan ibu dan bayi, ibu hamil risiko tinggi dan pasangan diberikan berbagai penyuluhan, diantaranya tentang perubahan fisik dan psikologi pada ibu hamil, faktor risiko pada kehamilan, tanda bahaya pada kehamilan dan upaya yang harus dilakukan keluarga secara cepat dan tepat jika

terjadi tanda bahaya. Selain itu pada ibu hamil risiko tinggi beserta keluarganya ditekankan bahwa kesehatan dan keselamatan ibu hamil ditentukan oleh partisipasi mereka (May & Mahlmeister, 1990).

Bentuk pelayanan *Family centered Maternity Care* (FCMC) lebih mengarahkan dukungan sosial untuk memberikan kekuatan pada ibu hamil risiko tinggi dan keluarga agar mampu bertanggung jawab dan mengontrol kesehatan ibu hamil risiko tinggi. Melalui pelayanan asuhan kebidanan yang berfokus pada keluarga.

Menurut data dari Puskesmas Klaten selatan, pada desa Danguran terdapat 10% dari 82 ibu hamil dengan faktor risiko tinggi (RISTI). Salah satu faktor penyebab adalah partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan posyandu khususnya ibu hamil masih rendah 63%. target penurunan AKI tahun 2015 menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKP menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup, untuk mencapai target di perlukan pengembangan program yang mampu mencapai penurunan AKI dan AKP. Dari Uraian di atas, maka “Pemberdayaan Keluarga Melalui Kegiatan *centered maternity care* (FCMC) sebagai Salah Satu Upaya Skrining

/ Deteksi Dini Resiko Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga Di Desa Danguran, Klaten Selatan” sangat perlu dilakukan.

## **MASALAH DAN TARGET LUARAN**

Masalah berkaitan dengan kehamilan beresiko tinggi yang dihadapi masyarakat desa Danguran dikarenakan masih rendahnya partisipasi keluarga dalam keikutsertaan pemantauan kehamilan, kehamilan masih menjadi tanggungjawab ibu hamil, hal ini bisa dilihat dari wawancara 3 ibu hamil yang mengatakan bahwa

“Suami saya bekerja dikantor berangkat pagi, pulang malam sehingga dak sempat mengantar saya periksa kehamilan.”

“Kalau saya suami bekerja sebagai buruh, waktu sich ada cuma katanya urusan kehamilan urusan wanita, jadi ya dak pernah mau tahu saya sudah periksa apa belum.”

“Kalau saya karena ini anak yang ketiga, saya sudah tahu banyak tentang cara mengurus anak dan suami juga sibuk jadi dak pernah ngantar periksa.”

Target luaran yang diharapkan dari penyelenggaraan kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) adalah Sebagai Salah Satu Upaya Skrining/Deteksi Dini Resiko

Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga yang akan dilihat dari meningkatnya pengetahuan keluarga dalam deteksi dini resiko kehamilan oleh keluarga.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan dilaksanakan dengan metode: kelas prenatal (*prenatal class*) melalui kunjungan rumah yang melibatkan ibu hamil dan keluarga, *brainstorming*, diskusi, simulasi dan praktek.

Bahan yang digunakan dalam pelaksanaan prenatal class dengan metode *Family Centered Maternity Care* (FCMC) tidak jauh beda dengan prenatal class pada umumnya yaitu: lembar balik, alat peraga berupa bedong kangguru, modul kehamilan resiko tinggi, dan alat tulis untuk ibu dan pasanganya/keluarga pendamping.

Pelaksanaanya terdiri dari langkah-langkah sebagai beriku:

1. Pendataan ulang ibu hamil dengan faktor resiko.
2. Pendekatan keluarga melalui kunjungan rumah pada ibu hamil dengan faktor resiko untuk menjelaskan maksud dan tujuan pengabmas serta meminta kesedian ibu dan keluarga untuk berpartisipasi dalam kegiatan pengabmas.

3. Kunjungan rumah kedua dengan waktu yang telah disepakati bersama ibu dan keluarga untuk dilakukan pre test dan KIE sesuai modul kehamilan resti yang telah diberikan kepada ibu dan keluarga pada kunjungan pertama.
4. Kunjungan rumah ketiga untuk simulasi tentang keadaan tanggap darurat apabila sewaktu-waktu ibu mengalami kegawatdaruratan termasuk menyiapkan ibu dan keluarga, dan apa yang harus disiapkan keluarga.
5. Kunjungan keempat untuk evaluasi seluruh kegiatan prenatal class dengan metode *Family Centered Maternity Care* (FCMC) termasuk post test.

## HASIL KEGIATAN

Kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) pada ibu hamil dengan faktor resiko dilakukan melalui prenatal class dan kunjungan rumah di desa Danguran wilayah Puskesmas Klaten Selatan. Konsep kegiatan FCMC sebenarnya adalah prenatal class, namun karena kendala sulitnya mempersatukan ibu hamil dan keluarga maka kegiatan prenatal class dilakukan melalui kunjungan rumah pada 7 keluarga ibu hamil yang memiliki faktor resiko. Kegiatan diawali

dengan perijinan pada Puskesmas Klaten Selatan, koordinasi dengan bidan coordinator (BIKOR), perencanaan kegiatan bersama tim pengabmas, pre test pada ibu hamil dan keluarga, kunjungan rumah sebanyak 4 kali, post test pada ibu hamil dan keluarga, evaluasi kegiatan oleh tim pengabmas dan penyusunan laporan kegiatan pengabmas. Faktor Resiko yang ditemukan pada 7 ibu hamil adalah sebagai berikut: Gemeli, Faktor umur diatas 35 Tahun Kekurangan Energi Kronis (KEK) Grande Multipara, Primi Tua, Riwayat SC dan Jarak Kelahiran kurang 2 tahun.

Indikator keberhasilan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah:

1. Ibu Hamil dan Keluarga mengenal tentang resiko tinggi pada kehamilan, macam faktor resiko serta kemungkinan terjadinya resiko kematian/kesakitan pada ibu dan atau bayinya.
2. Ibu Hamil dan Keluarga dapat melakukan pengendalian/pencegahan pro-aktif terjadinya komplikasi persalinan.
3. Ibu Hamil dan Keluarga dapat melakukan persiapan/perencanaan tempat/penolong persalinan sesuai kondisi ibu/janin.
4. Ibu Hamil dan Keluarga teredukasi melalui kegiatan penyuluhan dalam bentuk Komunikasi Informasi Edukasi (KIE),

mengenai kondisi ibu dan janin kepada ibu hamil, suami dan keluarga, agar tahu, peduli dan patuh untuk persiapan mental, biaya dan transportasi dalam pengambilan keputusan untuk perencanaan tempat dan penolong menuju persalinan aman.

5. Ibu Hamil dan Keluarga terbantu dan terpecahkan permasalahan yang ada oleh Dosen dengan cara memberi informasi, adanya faktor resiko dan kelompok resiko pada ibu hamil, sehingga dapat menentukan pengambilan keputusan oleh ibu hamil dan keluarganya.

Peserta Kegiatan *Family centered maternity care* (FCMC) mengikuti serangkaian kegiatan (koordinasi, pelaksanaan prenatal class dan evaluasi melalui kunjungan rumah selama 4 kali) dengan antusias. Pemberian materi terkait pengetahuan (dasar teori) tentang kehamilan resiko tinggi, menggunakan metode ceramah dan diskusi. Kegiatan Asuhan FCMC (*Family Centered Maternity Care*) yang telah dilakukan meliputi:

Melaksanakan kelas untuk pendidikan prenatal orang tua.

1. Mengikuti serta keluarga dalam KIE tentang perawatan kehamilan, persalinan, dan nifas.

2. Mengikuti sertakan keluarga dalam mempersiapkan Persalinan termasuk suasana rumah, peraturan yang flexible, kontrak dini bayi dan orang tua, rooming-in (Ruang rawat gabung untuk ibu hamil),
3. Mengikuti sertakan anak-anak dalam dalam KIE tentang proses perawatan bayi
4. Edukasi tentang masalah yang dihadapi oleh keluarga terkait dengan faktor resiko yang dialami oleh ibu hamil dan berusaha untuk memecahkan dengan sumberdaya yang berasal dari keluarga.



Gambar pelaksanaan kelas ibu hamil

Sebelum diberikan materi tentang faktor resiko dan deteksi dini kehamilan beresiko, diberikan kuesioner terkait materi tersebut untuk menilai *prior knowledge* ibu hamil (*pre test*), dan kemudian di akhir kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) (minggu keempat April) diberikan kembali kuesioner

yang sama untuk menilai peningkatan pengetahuan ibu hamil (*post test*). Hasil *pre test* dan *post test* disajikan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3 Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan tentang Kehamilan Resiko Tinggi

Nilai	Terendah	Rata-Rata	Tertinggi
PreTest	30	47,14	60
PostTest	60	74,8	80

Berdasarkan tabel 1. di atas, dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan peserta antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan sebesar 30 poin, dari skor maksimal 100. Terjadi peningkatan nilai terendah dari 30 menjadi 60. Pada pencapaian nilai tertinggi juga mengalami peningkatan dari 60 menjadi 80. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) pada ibu hamil dengan kehamilan beresiko di desa Danguran berdasarkan indikator pengetahuan ibu hamil berhasil dilakukan.

Pada akhir kegiatan, dosen memberikan kuesioner tentang pelaksanaan kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) yang bertujuan untuk menilai keberhasilan kegiatan secara keseluruhan, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Kader tentang Deteksi Dini Kehamilan Beresiko

No.	Aspek Penyuluhan	Skore
1.	Tujuan kegiatan ini tercapai	9.5
2.	Penjelasan terhadap materi	9.0
3.	Alokasi waktu	9.0
4.	Relevansi materi	9.2
5.	Pengelolaan kegiatan	9.3
6.	Presentasi narasumber	9.2
7.	Ketersediaan materi	9.7
8.	Kualitas kegiatan secara keseluruhan	9.5

Berdasarkan penjumlahan skor rata-rata yang telah dilakukan pada 7 ibu hamil, diketahui bahwa dari delapan aspek penilaian didapatkan skor terendah sebesar 9.0 (indikator alokasi waktu) dengan skor tertinggi 9,7 (indikator ketersediaan materi), dari skor maksimal 10. Skor rata-rata secara keseluruhan adalah 9,3 lebih besar dari skor terendah yaitu 9,0. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) pada ibu hamil dengan kehamilan beresiko di desa Danguran dan Tegalyoso secara keseluruhan dikatakan berhasil.

Kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) dapat menambah pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang faktor resiko yang mereka hadapi, keluarga lebih siap dan siaga sehingga dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan pendampingan

ibu hamil beresiko. Dengan meningkatnya kemampuan keluarga, maka harapannya kasus-kasus ibu hamil beresiko dapat dideteksi sedini mungkin untuk segera dilaporkan oleh kader, dan dilakukan penanganan segera oleh petugas kesehatan. Dengan demikian, dengan terselenggaranya kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) ini dapat memperkuat program pendampingan ibu hamil beresiko oleh keluarga.

Berdasarkan wawancara secara langsung yang dilakukan pada ibu hamil dan keluarga, mereka mengatakan bahwa kegiatan ini bermanfaat bagi mereka. Mereka berharap bahwa kegiatan serupa dapat dilaksanakan kembali pada periode berikutnya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) pada kehamilan resiko tinggi merupakan suatu salah satu upaya skrining / deteksi dini resiko tinggi ibu hamil berbasis keluarga karena mendapatkan dukungan penuh dan keterlibatan dari semua anggota keluarga. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga sebagai pendamping ibu hamil dalam menekan angka kematian ibu. Dengan diselenggarakannya Kegiatan

*Family Centered Maternity Care* (FCMC) pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam deteksi dini dan upaya promotif pada kasus-kasus kehamilan resiko tinggi meningkat. Dengan kesiagaan dan kemampuan keluarga dalam pemantauan kesehatan ibu hamil, dapat mempermudah kader dan bidan dalam melakukan deteksi dini kehamilan beresiko.

Peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam deteksi dini kehamilan beresiko tinggi melalui kegiatan *Family Centered Maternity Care* (FCMC), dapat memperkuat program pendampingan ibu hamil resiko tinggi di desa Danguran, berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan upaya-upaya lanjutan yang dilakukan oleh: bidan desa, kader dan masyarakat.

### **1. Bidan desa**

Melaksanakan kegiatan serupa dan melaksanakan evaluasi program secara berkala, guna memperkuat keberlangsungan program.

### **2. Kader**

Senantiasa melakukan pendampingan pada ibu hamil, dan melakukan identifikasi/pendataan pada kasus-kasus baru kehamilan, untuk kemudian melakukan pencatatan dan pelaporan kepada bidan desa wilayah.

3. Keluarga dan Masyarakat

Proses kehamilan merupakan suatu hal yang alamiah, namun perlu adanya perhatian khusus, untuk itu perlu adanya keterlibatan antara ibu, suami, keluarga

dan masyarakat. Guna mendukung program pemerintah maka masyarakat diharapkan berperan aktif dalam setiap program yang diselenggarakan.

**REFERENSI**

- Afiyanti, Y (2003). *Persepsi Menjadi Ibu yang Baik: Suatu Pengalaman Wanita Pedesaan Pertama Kali Menjadi Seorang Ibu*. Jurnal keperawatan Indonesia, 7(2),54-60.
- May, A.K., & Mahlmeister, M. (1990) *Maternal and Newborn Nursing*. Philadelphia, J.B. Lippincot.