



The Relationship Between the Physical Health of Pregnant Women and The Social Economy

Hubungan Kesehatan Fisik Ibu Hamil Dengan Sosial Ekonomi

Asri Iman Sari, Ai Nur Zannah, Yuningsih^{1,2,3}
Universitas dr. Soebandi, Jember, Indonesia^{1,2,3}

ARTICLE INFORMATION

Received: 04, September, 2023

Revised: 07, November, 2023

Accepted: 09, November, 2023

KEYWORD

socio-economic, pregnant women,
physical, holistic care

sosial ekonomi, ibu hamil, fisik, asuhan
holistik

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Asri Iman Sari

Address: Jl. dr. Soebandi no. 99 Jember

E-mail: asriimansari@uds.ac.id

ainzsoleha@gmail.com

yunayyanbahari3@gmail.com

No. Tlp : +6283841700566

DOI10.56013/JURNALMIDZ.V6I2.2370

ABSTRACT

Midwives provide continuous and plenary midwifery services, focusing on aspects of prevention, promotion based on partnerships and community empowerment together with other health workers to always be ready to serve. Pregnant women need holistic care to meet basic needs, not only biological needs with the 10T examination but also psychological, social, cultural and spiritual examinations with a holistic examination covering the mother's physical, psychological, social and even spiritual condition. . The instrument in this study was a questionnaire consisting of questionnaires on social and economic factors as well as measurements of general maternal data such as weight, height and other routine measurements for pregnant women. After a statistical test was carried out using the Spearman rank correlation, it was found that the p-value was -0.073 with a significant level of 0.566, which means that the variable physical status of pregnant women seen from BMI and socio-economic status of the mother has a fairly strong but not significant relationship in the opposite direction. Not only social and economic factors that affect the welfare of pregnant women. Routine holistic care is needed for pregnant women to monitor quality pregnancies.

Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani. Ibu hamil memerlukan asuhan yang holistik untuk memenuhi kebutuhan dasar, bukan hanya kebutuhan biologis saja dengan pemeriksaan 10T namun juga diperlukan pemeriksaan secara psikologis, sosial, kultural, dan spiritual dengan pemeriksaan yang holistik meliputi kondisi fisik, psikis, sosial bahkan spiritual ibu. Instrumen pada penelitian ini yaitu kuesioner yang terdiri dari kuesioner faktor sosial dan ekonomi serta pengukuran data umum ibu seperti berat badan, tinggi badan, dan pengukuran rutin lainnya pada ibu hamil. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan korelasi rank spearman didapatkan p-value -0,073 dengan taraf signifikan 0,566 yang berarti variabel status fisik ibu hamil yang dilihat dari IMT dan sosial ekonomi ibu memiliki hubungan cukup kuat namun tidak signifikan dengan arah yang berlawanan. Tidak hanya faktor sosial dan ekonomi saja yang berpengaruh pada kesejahteraan ibu hamil. Diperlukan asuhan holistik secara rutin pada ibu hamil untuk memantau kehamilan yang berkualitas.

Pendahuluan

Kehamilan untuk seorang wanita merupakan pengalaman baru yang ditandai dengan perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang terjadi seperti perut membesar, payudara membesar, berat badan meningkat, kaki dan tangan bengkak, dan secara psikologis terjadi perubahan membutuhkan perhatian lebih, bergantung pada orang lain untuk aktivitas karena keterbatasan gerak yang terbatas dengan semakin membesarnya perut, dan merasa cemas pada perubahan tubuh yang terjadi selama kehamilan (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategi terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya, kapan, di manapun berada. Salah satu indikator kesehatan adalah AKI yang di Indonesia terjadi peningkatan dari tahun 2007-2012, yakni dari 22/100.000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 359/100.000 KH dan saat pandemi semakin bertambah jumlah kasusnya. Kasus kematian di Kabupaten Jember pada tahun 2020 menempati posisi pertama se-Jawa Timur dengan jumlah kematian 61 ibu. Penyebab kematian ibu ini berlangsung pada saat kehamilan, persalinan, atau pun masa nifas.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dengan peningkatan akses dan kualitas pelayanan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan termasuk bidan, jaminan kesehatan, dan meningkatkan pelayanan. PMK RI Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual adalah bukti kesungguhan pemerintah dalam peningkatan pelayanan kepada ibu untuk meningkatkan kesehatan ibu.

Tingginya kasus kematian ibu selalu dikaitkan dengan kondisi fisik, seperti perdarahan, preeklamsi, dan infeksi. Pemberian asuhan oleh bidan adalah untuk mengatasi keadaan fisik dengan standar 10 T meliputi menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan; mengukur tekanan darah; menilai status gizi dengan cara mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA); mengukur tinggi fundus uteri; menentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ); melakukan skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bila diperlukan; pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet; tes laboratorium (tes kehamilan, Hb, golongan darah, protein urin bila ada indikasi), tatalaksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan; dan temu wicara (konseling). Penerapan ukuran-ukuran status kesehatan ibu dalam memberikan asuhan kebidanan tentang indikator sosial, mental dan spiritual belum dilakukan pelayanan secara maksimal. Selain itu ibu hamil juga memerlukan asuhan yang holistik untuk memenuhi kebutuhan dasar, bukan hanya kebutuhan biologis saja dengan pemeriksaan 10T pada ibu hamil namun juga diperlukan pemeriksaan secara psikologis, sosial, kultural, dan spiritual dengan pemeriksaan yang holistik meliputi kondisi fisik, psikis, sosial bahkan spiritual ibu.

Faktor sosial ekonomi seperti pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil. Sosial ekonomi yang baik dapat menjamin kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil sehingga dapat mencegah terjadinya kecemasan dalam menghadapi

kehamilan karena adanya kematangan emosional. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap informasi yang datang dari luar.

Mereka yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon yang rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan yang lebih rendah. Dalam hal ini adalah kehamilan, mereka yang berpendidikan yang lebih tinggi akan menggunakan rasio dalam perubahan fisiologis maupun psikologis selama kehamilannya. Pada pendidikan yang lebih tinggi, pekerja perempuan lebih mampu memiliki akses dan pendapatan yang lebih baik karena proses seleksi yang relatif terbuka yang dapat mencegah kecemasan pada ibu hamil (Bobak, Lowderwek & Jansen, 2004).

Ibu hamil membutuhkan ekonomi keluarga yang memadai karena kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya ANC, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian hamil, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir (Ingewati, 2014). Jumlah ibu hamil di Indonesia pada tahun 2020 menurut data Badan Pusat Statistik adalah 8.245 dengan cakupan yang melakukan kunjungan K1 7.933 dan K4 7.217 orang. Tercatat 759 ibu hamil mengalami kurang energi kronis (<https://okukab.bps.go.id/indicator/30/244/1/jumlah-ibu-hamil.html>). Hal ini menjadi motivasi peneliti untuk melakukan penelitian hubungan kesehatan fisik ibu hamil dengan dengan sosial ekonomi di Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan yaitu *simple random sampling*, sampel pada penelitian ini berjumlah 64 responden. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan tujuan dan kriteria yang telah ditentukan yaitu: kriteria inklusi; ibu hamil yang bersedia menjadi responden, ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember sedangkan kriteria eksklusi; ibu yang tidak hadir pada saat penelitian.

Instrumen pada penelitian ini yaitu kuesioner yang terdiri dari kuesioner faktor sosial dan ekonomi serta pengukuran data umum ibu seperti berat badan, tinggi badan, dan pengukuran rutin lainnya pada ibu hamil. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari data primer; data yang diperoleh melalui kuesioner yang telah diisi responden dan lembar observasi yang diisi peneliti. Data sekunder; data yang diperoleh dari bidan mengenai jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu setelah mendapat surat ijin dari bagian administrasi Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi untuk penelitian, surat ijin tersebut diberikan ke Bakesbangpol lalu surat balasan dari Bakesbangpol diberikan ke dinas kesehatan kabupaten Jember kemudian surat balasan dari dinas kesehatan diserahkan ke petugas tata usaha Puskesmas Kaliwates untuk dimintai persetujuan agar dapat meneliti di Puskesmas Kaliwates setelah mendapat izin. Lalu peneliti berdiskusi untuk waktu

pelaksanaan penelitian. Pada saat pelaksanaan, peneliti membagikan kuesioner kepada ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan kehamilan. Sebelum memberikan kuesioner, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, mendapatkan persetujuan menjadi responden dan menjelaskan bagaimana cara mengisi kuesioner. Setelah mengisi kuesioner, responden mendapatkan bahan kontak berupa uang transpor sebesar Rp 25.000,00 dan mamiri. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dengan nomor 244/KEPK/UDS/VI/2022.

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan tahapan *editing, coding, cleaning dan tabulating*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji korelasi rank spearman dengan nilai α 5% dianalisis dengan SPSS. Etika penelitian dengan menekankan prinsip-prinsip dalam etika yang berlaku, meliputi; lembar pesetujuan menjadi responden (*Informed Consent*), tanpa nama (*Anonimity*), kerahasiaan (*Confidentiality*).

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Data Umum Responden

Responden	n	%
Usia		
a. <20 tahun	8	12,5
b. 20-35 tahun	50	78,125
c. >35 tahun	6	9,375
Pendidikan ibu		
a. Tinggi	20	31,25
b. Rendah	44	68,75
Pekerjaan		
a. Bekerja	44	68,75
b. Tidak bekerja	20	31,25
IMT		
a. Kurus	12	18,75
b. Normal	34	53,125
c. Berlebih	18	28,125
Jumlah	64	100

Sumber: data primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan gambaran ibu hamil usia reproduksi 78,125%, memiliki pendidikan tinggi 31,25%, ibu bekerja 68,75%, dan IMT normal 53,125%.

Tabel 2 Hubungan Kesehatan Fisik Ibu Hamil Dengan Sosial Ekonomi

IMT	Sosial dan Ekonomi						Total	
	Tinggi		Cukup		Rendah			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurus	2	16,67	8	19,05	2	20	12	18,75
Normal	6	50	22	52,38	6	60	34	53,125
Lebih	4	33,33	12	28,57	2	20	18	28,125
Jumlah	12	100	42	100	10	100	64	100

Sumber: data primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan 64 ibu hamil sebagian besar mempunyai IMT normal dengan sosial ekonomi cukup.

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan korelasi rank spearman didapatkan p-value -0,073 dengan taraf signifikan 0,566 yang berarti variabel status fisik ibu hamil yang dilihat dari IMT dan sosial ekonomi ibu memiliki hubungan cukup kuat namun tidak signifikan dengan arah yang berlawanan.

Peningkatan berat badan ibu hamil disebabkan oleh keadaan sosial ekonomi ibu sebelum hamil apabila status ekonomi baik maka kebutuhan gizi ibu hamil akan terpenuhi dan sebaliknya apabila status ekonomi kurang kebutuhan gizi ibu hamil juga akan kurang.namun ada juga beberapa faktor

lain yang berpengaruh pada status kesehatan fisik ibu hamil seperti jarak kelahiran yang terlalu dekat, usia kehamilan dan keadaan kesehatan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Dampak yang ditimbulkan pada ibu hamil jika memiliki berat badan yang kurang akan mengakibatkan tidak berkembangnya janin selama dikandung, selain itu apabila terjadinya kurang gizi dan anemia pada ibu hamil akan berakibat kesulitan pada saat melahirkan. Dampak yang ditimbulkan pada ibu bersalin yaitu tidak ada tenaga saat mengedan, persalinan sulit dan lama, perdarahan setelah persalinan, dampaknya bagi janin keguguran, abortus, bayi lahir mati, dan mengalami cacat bawaan, adapun yang terjadi pada masa nifas jika ibu mengalami berat badan kurang yaitu tidak adanya pengeluaran kolostrom (Ariani, 2017).

Perubahan pada tubuh ibu akibat meningkatnya hormonal yang dikeluarkan oleh plasenta sehingga terjadi keseimbangan baru dan adaptasi bagi ibu hamil. Untuk memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil tidak hanya secara fisik yang sehat namun psikologis, sosial, kultural dan spiritual juga perlu mendapat perhatian sehingga menjadi kehamilan yang berkualitas.

Simpulan

Hubungan sosial ekonomi dan indeks masa tubuh ibu hamil cukup kuat namun tidak signifikan dengan arah yang berlawanan. Hal ini disebabkan tidak hanya faktor sosial dan ekonomi saja yang berpengaruh pada kesejahteraan ibu hamil. Diperlukan asuhan holistik secara rutin pada ibu hamil untuk memantau kehamilan yang berkualitas.

Daftar Pustaka

- Ariani, Putri. 2017. Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan Makanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Bobak, Lowderwek & Jansen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*. Jakarta: EGC
- <https://okukab.bps.go.id/indicator/30/244/1/jumlah-ibu-hamil.html>
- Janiwarty, Bethsaida dan Pieter, Herry Zan. 2013. Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya. Yogyakarta: Rapha Publishing
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Sucipto, Sintikhewati Yenly. 2010. Hubungan antara Usia Ibu Hamil dengan Kesiapan Mental Menghadapi Persalinan di Desa Kasidi Kecamatan Ungaran