

PENINGKATAN EDUKASI TENTANG KEHAMILAN RISIKO TINGGI PADA KADER KESEHATAN

IMPROVING HIGH-RISK PREGNANCIES EDUCATION ON HEALTH CARE

Mella Yuria Rachma Anandita*, Irwanti Gustina

*Penulis Korespondensi: mella@binawan.ac.id

Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan, Jakarta

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesehatan masyarakat di suatu Negara. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI menunjukkan penurunan yaitu sebesar 305 per 100.000 Kelahiran hidup. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Deteksi dini kehamilan sendiri adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan. Kader adalah perpanjangan tangan petugas kesehatan dan merupakan orang yang terdekat dengan ibu hamil di Desa. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang kehamilan risiko tinggi. Metode yang digunakan adalah Penyuluhan kesehatan dengan *luring*. Berdasarkan hasil penilaian *pre* dan *post* yang dilakukan, sebelum dilakukan penyuluhan tentang kehamilan risiko tinggi 40% kader memiliki pengetahuan kurang. Setelah dilakukan pemberian edukasi maka hasil yang diperoleh adalah sebesar 90% kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan risiko tinggi. Kader kesehatan mendapatkan pengetahuan langsung dan didampingi oleh calon tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi. Maka diperlukan pemahaman bagi para kader kesehatan tentang kehamilan risiko tinggi. Harapannya, apabila Kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, maka diharapkan faktor risiko tinggi kehamilan dapat diketahui lebih dini sehingga dapat dilakukan penanganan yang cepat dan tepat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu hamil di desa.

Kata Kunci:

- Edukasi
- Kehamilan risiko tinggi
- Kader kesehatan

Abstract

Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator that can describe public health in a country. The results of the Inter-Census Population Survey in 2015, MMR decreased 305 per 100,000 live births. A high-risk pregnancy is a pregnancy that can cause pregnant women and babies to become sick or die before the birth takes place. Early detection of pregnancy itself is an activity carried out to find pregnant women who have risk factors and obstetric complications. Cadres are the extension of health workers and are the closest people to pregnant women in the village. The purpose of this community service is to provide information and increase knowledge of health cadres about high-risk pregnancies. The method used was offline health education. Based on the results of pre and post assessments carried out on high-risk pregnancies, 40% of cadres had less knowledge. After providing education, the results obtained were that 90% of health cadres had good knowledge about high-risk pregnancies. Conclusion, health cadres get

Keywords:

- Education
- High risk pregnancy
- Health cadres

direct knowledge and accompanied by prospective health workers to increase knowledge about high-risk pregnancies. Understanding needed for health cadres about high-risk pregnancies. The hope is that if health cadres have good knowledge about early detection of high-risk pregnant women, it expected that high-risk factors for pregnancies can be recognize earlier for fast and precise treatment. Thus greatly affects the reduction of maternal mortality in the village.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesehatan masyarakat di suatu Negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia pada tahun 2015 diperkirakan 303.000 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1000 KH (WHO,2018).

AKI di Indonesia sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994 – 2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 KH, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 KH, tahun 2002 sebesar 307 per KH, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 KH ,namun pada tahun 2012 AKI meningkat kembali menjadi 359 per 100.000 KH. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI menunjukkan penurunan yaitu sebesar 305 per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2017).

Masalah kesehatan ibu di DKI Jakarta masih menjadi sorotan utama diantaranya yaitu, angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKI selain digunakan untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas

Beberapa jenis penyebab kematian pada ibu bersalin, pasca persalinan dan hamil adalah seperti perdarahan, hipertensi, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik dan lainnya. Dari tabel diatas penyebab terbesar kematian ibu adalah perdarahan sebesar 39,7% dari keseluruhan penyebab kematian pada ibu hamil, bersalin dan masa nifas.

Kelurahan Cililitan Kecamatan Kramat Jati merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah Jakarta Timur. Bila dilihat berdasarkan tabel di atas maka di wilayah Jakarta Timur pada tahun 2018 masih terdapat AKI yang disebabkan oleh karena perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Hal ini bisa disebabkan salah satunya karena kurangnya informasi ibu hamil tentang hal-hal tersebut.

Kehamilan merupakan suatu kondisi fisiologis, namun kehamilan normal juga dapat berubah menjadi kehamilan patologis (Walyani, 2015). Patologi pada kehamilan merupakan suatu gangguan komplikasi atau penyulit yang menyertai ibu saat kondisi hamil (Sukarni & Wahyu, 2013) Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung (Indrawati, 2016). Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab risiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan kurang dari 45 kg, jarak anak terakhir dengan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, jumlah anak lebih dari 4. Faktor penyebab risiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi.

Risiko tinggi pada kehamilan dapat ditemukan saat menjelang waktu kehamilan, waktu hamil muda, waktu hamil pertengahan, saat in partu 2 bahkan setelah persalinan (Manuaba, 2008). Ibu hamil yang mengalami gangguan medis atau masalah kesehatan akan dimasukkan kedalam kategori risiko tinggi, sehingga kebutuhan akan pelaksanaan asuhan pada kehamilan menjadi lebih besar (Robson dan Waugh, 2012).

Upaya pencegahan diperlukan untuk mengurangi angka kematian ibu. Deteksi awal pada kehamilan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilannya. Banyak faktor yang menjadi penyebab keadaan tersebut diantaranya minimnya pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilannya. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui penginderaan yang memiliki (mata, hidung, telinga dll). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sampai dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui telinga dan mata (Budiman, 2013).

Kader adalah perpanjangan tangan petugas kesehatan dan merupakan orang yg terdekat dengan ibu hamil di Desa. Apabila Kader berpengetahuan baik tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, maka diharapkan faktor risiko tinggi kehamilan dapat diketahui lebih dini untuk dilalukan penanganan yang cepat dan tepat, dan hal ini sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu hamil di desa.

Deteksi dini kehamilan sendiri adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kebidanan (Depkes RI, 2010). Apabila

Kader tidak diberikan bimbingan dalam menemukan ibu hamil risti, maka screening terhadap kasus-kasus risiko tinggi di desa pun kurang berjalan baik

2. METODE PELAKSANAAN

Penyuluhan Kesehatan dan penyegaran kader tentang kehamilan risiko tinggi dilaksanakan pada hari Rabu, 23 Desember 2020. Waktu pelaksanaan dari jam 09.00 sampai jam 12.00. Tempat penyuluhan berlokasi pada ruang 201, Universitas Binawan.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan tema Penyuluhan Mengenai Pengenalan Kehamilan Risiko tinggi yang dilakukan secara tatap muka. Adapun tahapan dari metode pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui tahapan sebagai berikut.

Tahapan pengiriman proposal merupakan tahapan pembuatan dan pengiriman proposal dari tim pengabdian ke Fakultas lalu proposal diteruskan ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Binawan untuk disetujui dan dikeluarkannya surat tugas.

Tahapan kedua adalah pengumpulan data dan informasi. Persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan penyuluhan dengan menginformasikan melalui pesan *personal chat* melalui *Whats App* serta undangan tertulis yang kami sampaikan atas nama Prodi Kebidanan Universitas Binawan kepada para Kader kesehatan di RW 13.

Tahapan ketiga adalah tahapan pendataan Peserta yang akan mengikuti kegiatan. Peserta kegiatan berasal dari ibu kader yang berada di wilayah sekitar Universitas Binawan, selain itu tim pengabdian juga mempromosikan kegiatan pengabdian masyarakat melalui media sosial. Setelah tahapan ini dilanjutkan dengan persiapan dan kerangka kerja kegiatan yang akan dilakukan.

Tahapan utama yaitu pelaksanaan penyuluhan (Gambar 1). Pemberian materi penyuluhan disampaikan dalam bentuk paparan *Power Point Presentation*, dan juga diberikan *leaflet* (Gambar 2) sebagai ringkasan pengetahuan dari materi yang disampaikan.

Indikator capaian dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kader kesehatan tentang kehamilan dengan risiko tinggi sehingga dapat membantu tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan *screening* data untuk mendeteksi kehamilan dengan risiko tinggi. Pengukuran ketercapaian kegiatan tersebut dilakukan evaluasi dalam bentuk *pre-test* dan *post-test* secara tertulis. Tes yang dilakukan berupa pilihan ganda dengan jumlah 10 butir soal pada saat sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan berlangsung.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan peningkatan edukasi; (a). Pemberian materi penyuluhan; (b). Peserta penyuluhan; (c). Foto bersama peserta dan dosen pengabdian



Tampak depan leaflet

Tampak belakang leaflet

Gambar 2. Leaflet penyuluhan

3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil penilaian *pre* dan *post* yang dilakukan, sebelum dilakukan penyuluhan tentang kehamilan risiko tinggi 40% kader memiliki pengetahuan kurang. Setelah dilakukan pemberian edukasi maka hasil yang diperoleh adalah sebesar 90% kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan risiko tinggi.

Dari hasil *pre* dan *post* pada kegiatan penyuluhan ini menunjukkan bahwa perlu satu intervensi bersama lintas program dan sektoral terkait untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil. Hal ini penting

dilakukan, mengingat kader adalah perpanjangan tangan petugas kesehatan dan merupakan orang yg terdekat dengan ibu hamil.

Kader yang memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, diharapkan faktor risiko tinggi kehamilan dapat diketahui lebih dini untuk dilalukan penanganan yang cepat dan tepat, hal ini akan sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu hamil. Apabila Kader tidak diberikan bimbingan dalam menemukan ibu hamil resti, maka *screening* terhadap kasus-kasus risiko tinggi kurang berjalan baik.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader kesehatan dalam mendeteksi ibu hamil dengan risiko tinggi antara lain usia, tingkat pendidikan kader, pekerjaan, pengetahuan kader, pelatihan kader dan lama menjadi kader kesehatan.

4. SIMPULAN

Simpulan yang dapat diambil dari kegiatan penyuluhan ini adalah peningkatan edukasi pada kader kesehatan melalui penyuluhan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan kader tentang kehamilan risiko tinggi. Kader kesehatan membutuhkan media informasi yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Rektor Universitas Binawan, Ibu Dr. Ir.Illah Sailah, MS. dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Binawan. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada yang telah memfasilitasi kegiatan Tri Dharma bagi seluruh Dosen. Kepada Tokoh masyarakat dan para Kader RW 13 dan Tim Pelaksana Kegiatan Pengabdian Masyarakat Universitas Binawan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, A. 2013. Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Depkes RI. 2010. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) Tahun 2009. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Indrawati, W. O. 2016. Tinjauan Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Waara Kabupaten Muna Tahun 2016. <https://www.slideshare.net/WarnetRaha/tinjauan-karakteristik-ibu-hamil-diwilayah-kerja-puskesmas-waara-kabupaten-muna-tahun%202016-karya-tulis>. Diakses pada 27 April 2021.
- Kemenkes R. I. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia. Jakarta

- Manuaba, IB. (2008). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. ARCAN. https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2018/11_DKI_Jakarta_2018.pdf Diakses pada tanggal 18 Januari 2021
- Robson dan Waugh (ed) .2012. Patologi Pada Kehamilan Manajemen Dan Asuhan Kebidanan. Jakarta : EGC. 2016. *Ovary Midwifery Journal Vol.1 No.1 Agustus 2019*.
- Sukarni, I., dan Wahyu. (2013). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Walyani, E. S. (2015). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- WHO (World Health Organization). 2018. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. World Bank, 2018