

Pemberdayaan Kader Pada Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Puskesmas Karang Ayu Semarang

Qomariyah¹, Kristina Maharani², Putri Kurniawati³

^{1,2,3} STIKES Telogorejo Semarang

¹ qomariyah@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menunjukkan kenaikan AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) yang cukup drastis dari tahun 2007 sebesar 228 per100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Data awal di Puskesmas Karang Ayu proporsi ibu hamil terbesar di wilayah Puskesmas Karang Ayu adalah ibu dengan Faktor Risiko sebanyak 36%. Proporsi ibu nifas 10% adalah dengan komplikasi. Target penyuluhan Gasurkes KIA sudah lebih dari 100% dengan proporsi terbesar ada di kelas Ibu Hamil 52 %. Berdasarkan wawancara kepada petugas Puskesmas, petugas mengatakan bahwa Puskesmas Karang Ayu memiliki kader kesehatan namun belum terpapar dengan informasi mengenai ibu hamil resiko tinggi. Maka dari itu perlu dilakukan pengabdian masyarakat yang terdiri dari Penyuluhan mengenai ibu hamil resiko tinggi. Setelah dilakukan penyuluhan dan pemberdayaan, kader di wilayah binaan Puskesmas Karang Ayu mampu melaksanakan pemantauan pengukuran tekanan darah, dan memberikan edukasi kepada ibu hamil resiko tinggi yang menjadi tanggung jawabnya.

Kata kunci : Ibu hamil, resiko tinggi, pengabdian masyarakat, pemberdayaan kader ibu hamil resiko tinggi

ABSTRACT

According to the 2012 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS), it shows a drastic increase in MMR (related to pregnancy, childbirth, and childbirth) from 2007 of 228 per 100,000 live births to 359 per 100,000 live births in 2012 (Profile Health Indonesia, 2012). Initial data at Puskesmas Karang Ayu, the largest proportion of pregnant women in the Karang Ayu Health Center area are mothers with a Risk Factor of 36%. The proportion of 10% postpartum mothers is with complications. The target of KIA Gasurkes counseling is more than 100% with the largest proportion in the class of pregnant women, 52%. Based on interviews with Puskesmas officers, officers said that Puskesmas Karang Ayu has health cadres but has not been exposed to information about high-risk pregnant women. Therefore it is necessary to do community service consisting of counseling about high-risk pregnant women. After counseling and empowerment, cadres in the Puskesmas Karang Ayu assisted areas are able to monitor blood pressure measurements, and provide education to high-risk pregnant women who are their responsibility.

Keywords : pregnant women, high risk, community service, empowering cadres of high risk pregnant women

1. PENDAHULUAN

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, menunjukkan kenaikan AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) yang cukup drastis dari tahun 2007 sebesar 228 per100.000 kelahiran hidup menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Berdasarkan jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Karang

Ayu sebesar 65% adalah PUS (Pasangan Usia Subur) dengan yang bukan peserta KB sebesar 23 %. 4,3 % PUS masih menggunakan alat kontrasepsi kondom. Pendataan ibu hamil oleh Gasurkes KIA se Kecamatan maupun Per Kelurahan sampai dengan Bulan September sudah melebihi target 1496 dari 923. Proporsi ibu hamil terbesar di wilayah Puskesmas Karang Ayu adalah ibu dengan Faktor Risiko sebanyak 36%. Proporsi ibu nifas 10% adalah dengan

komplikasi. Target penyuluhan Gasurkes KIA sudah lebih dari 100% dengan proporsi terbesar ada di kelas Ibu Hamil 52 %. Peran bidan yang bisa dilakukan untuk merawat ibu hamil yang beresiko tinggi yaitu dengan memberikan dukungan dalam tindakan pencegahan. Tindakan pencegahan dapat memutus mata rantai kekambuhan dengan adanya perubahan perilaku dan gaya hidup (Woodruffee, 2015). Selain bidan, kader masyarakat merupakan bagian penting yang berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan di masyarakat. Dengan pembinaan kader ini diharapkan mampu meningkatkan upaya pencegahan sekunder bagi ibu hamil resiko tinggi sehingga ibu hamil resiko dapat teratasi dan tidak menimbulkan komplikasi. Secara keseluruhan diharapkan ibu hamil dengan resiko tinggi di Puskesmas Karang Ayu Semarang memiliki kualitas hidup yang lebih baik melalui peran aktif kader dan masyarakat dalam kegiatan pencegahan komplikasi ibu hamil dengan resiko tinggi.

2. PERMASALAHAN MITRA

Pokok permasalahan pada mitra adalah belum adanya upaya dalam pembinaan kader secara terstruktur dalam pendampingan ibu hamil resiko tinggi di Puskesmas Karang Ayu Semarang, sehingga berdampak pada tingginya angka kematian ibu. Berikut ini merupakan data prioritas masalah yang telah disepakati bersama mitra untuk diselesaikan:

1. Banyaknya ibu hamil yang beresiko tinggi di Puskesmas Karang Ayu
2. Belum adanya kader khusus untuk pendampingan ibu hamil resiko tinggi

3. METODE PELAKSANAAN

Registrasi peserta/ kader dilakukan di depan ruang pertemuan Puskesmas Karang Ayu mulai pukul 08.00 WIB, peserta

menandatangani daftar hadir kemudian mendapatkan konsumsi dan kit yang berisi pulpen, blocknote dan fotocopy materi. Peserta yang hadir pada kegiatan pengabdian ini, terdiri dari:

1. Kepala KIA Puskesmas Karang Ayu Semarang.
2. Koordinator Bidang Kesejahteraan
3. Pokja Bidang Kesejahteraan
4. Dosen D.3 Kebidanan STIKES Telogorejo Semarang Qomariyah, S.ST, M.Kes sebagai pemateri dan ketua pelaksana pengabdian masyarakat.
5. Kristina Maharani, S.St.Keb, M.Tr.Keb selaku anggota pelaksana pengabdian masyarakat.
6. Mahasiswa D.3 Kebidanan sebagai fasilitator pada kegiatan pengabdian.
7. Tamu undangan Kader dari 4 Wilayah RW berjumlah 40 orang

Pemateri memberikan penjelasan mengenai pengertian, dampak, dan penanganan kehamilan resiko tinggi. Kader menyimak materi yang diberikan sambil mencatat dan membaca materi yang diberikan melalui fotocopy materi maupun media power point yang diberikan.

Pemateri memberikan penjelasan mengenai Deteksi dini pada kehamilan resiko tinggi Trimester I, II, dan III, kemudian diakhiri dengan penjelasan mengenai prosedur pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, respirasi dan LILA. Kader menyimak materi yang diberikan sambil mencatat dan membaca materi yang diberikan melalui fotocopy materi maupun media power point yang diberikan. Selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab meliputi materi yang diberikan.

4. PEMBAHASAN

Monitoring pertama dilakukan sebulan setelah kegiatan pelatihan

berlangsung yaitu pada tanggal 29 Agustus dan 26 September 2019. Monitoring dilakukan secara bergantian pada saat kegiatan kelas ibu hami di Puskesmas, terdapat 3 kelas ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Karang Ayu Semarang yang aktif menggiatkan kegiatan.

Hasil monitoring pada bulan pertama, terkait kemampuan kader dalam mengatasi masalah ibu hamil resiko tinggi yaitu kader sudah bisa melakukan pengukuran tekanan darah, LILA melakukan penyuluhan tanda bahaya ibu hamil resiko tinggi, dan melakukan pencatatan hasil sesuai dengan lembar monitoring yang diberikan.

Hasil monitoring terkait deteksi dini ibu hamil resiko tinggi yaitu kader sudah pengukuran tekanan darah, LILA melakukan penyuluhan tanda bahaya ibu hamil resiko tinggi, dan melakukan pencatatan hasil sesuai dengan lembar monitoring yang diberikan.

Hasil monitoring bulan kedua di kelas ibu hamil, kader sudah mampu melakukan pengukuran tekanan darah, LILA melakukan penyuluhan tanda bahaya ibu hamil resiko tinggi, dan melakukan pencatatan hasil sesuai dengan lembar monitoring yang diberikan.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada hari Rabu, tanggal 7 Agustus 2019 di Puskesmas Karang Ayu Semarang, kegiatan berjalan dengan baik. Acara dimulai pukul 10.00 selesai pukul 13.00. Pengabdian ini dihadiri oleh Bidan Endang Purwaningsih Puskesmas Karang Ayu Semarang, Pengabdi, Mahasiswa D.3 Kebidanan, Kepala KIA, Koordinator Kesra, Ketua Pokja Kader, dan Para kader di Wilayah kerja Puskesmas Karang Ayu Semarang.

Kader dapat mengikuti kegiatan pelatihan dengan baik sampai akhir acara,

hal ini dibuktikan dengan banyak kader yang bertanya tentang materi yang disampaikan oleh pemateri dan aktif mendemonstrasikan dan melakukan prosedur pengukuran tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, dan cara mengukur LILA. Pengabdian berlangsung dengan baik dan lancar berkat kerja sama seluruh tim pengabdi, pihak Puskesmas Karang Ayu Semarang, kader dan dukungan dari STIKES Telogorejo serta mahasiswa fasilitator dari STIKES Telogorejo. Demikian laporan ini dibuat, semoga bermanfaat bagi seluruh pembaca dan masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada segenap kader, mahasiswa, dan pihak yang telah membantu terlaksananya pengabdian ini, serta dukungan dari STIKES Telogorejo Semarang dan Puskesmas Karang Ayu Semarang Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. R., & Wulandari, D. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas. Editor Ari Setiawan & Diah Wulandari. Yogyakarta: Mitra Cendekia
- Departemen Kesehatan RI.(2013). Riset Kesehatan Dasar. Tentang Ibu Hamil dengan Anemia di Indonesia.Jakarta <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id> diperoleh pada tanggal 9 Desember 2013
- Dinas Kesehatan Kota Semarang.(2013). Profil Kesehatan Kota Semarang 2013. Semarang: <http://www.profilddkk/profilkesehatan2013.html>
- Fadlun, Feryanto.(2015).Asuhan Kebidanan

- Patologis.Jakarta: Salemba Medika
- Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: EGC
- Farodis, Zian.(2013). Panduan Lengkap Manajemen Kebidanan. Yogyakarta: D-Medika
- Hani, U.(2010).Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi. Jakarta: Salemba Medika
- Murni, Windadari.(2012).Kiat Mengatasi Masalah Kehamilan & Janin.Yogyakarta: Elmaterra Publishing
- Kementerian Kesehatan RI.(2015).Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2010.Jakarta <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id> diperoleh pada tanggal 9 Desember 2013
- Muslihatun,
- Notoadmojo,S.(2014). Metodologi Penelitian Kesehatan.Jakarta: Rineka Cipta
- Rukiyah, A.Y., & Yulianti, L. (2015). Asuhan Kebidanan 4 (Pathologis). Jakarta: Trans Info Media
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G.(2014). Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: EGC
- Saifuddin, A. B.(2017). Ilmu Kebidanan.Edisi Ketiga. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- _____.(2007). Buku Ajar Patologi Obstetri