

PENYULUHAN TANDA BAHAYA KEHAMILAN PADA KELAS IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA KARANG

Nirma Lidia Sari^{1*}

Dewi Ayu Ningsih²

^{1,2} Prodi DIII Kebidanan, STIKes Panca Bahkti Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

nirma@pancabhakti.ac.id^{1*)}

dean@pancabhakti.ac.id²⁾

Kata Kunci: [*Tanda Bahaya, Kehamilan, Risiko Tinggi, KSPR*]

Abstrak: Komplikasi maternal merupakan penyebab kematian terbesar kematian ibu di Indonesia namun dapat dicegah melalui deteksi dini terhadap kehamilan maupun persalinan dengan risiko. Deteksi dini dan mengenali tanda bahaya selama kehamilan juga berperan penting dalam mencegah terjadinya komplikasi maternal. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk memberi pengetahuan kepada ibu hamil terkait tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Metode yang digunakan adalah dengan penyuluhan. Peserta penyuluhan adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang dengan jumlah 8 orang ibu hamil. Penyuluhan diawali dengan pembukaan, ceramah pemberian materi, tanya jawab dan penutup. Selain itu, ibu hamil juga dilakukan skrining risiko tinggi ibu hamil berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati. Pelaksanaan penyuluhan berjalan lancar dan dari hasil skrining risiko tinggi terdapat 2 ibu hamil yang termasuk kelompok risiko tinggi. Pemberian edukasi tanda-tanda bahaya pada ibu hamil penting untuk mencegah terjadinya komplikasi maternal.

Published by:



Copyright © 2022 The Author(s)

This article is licensed under CC BY 4.0 License



<https://dmi-journals.org/jai/>

Pendahuluan

Kematian ibu hingga saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Meskipun proporsi persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi (UNFPA, 2022). Menurut hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, angka ini masih jauh dari target SDGs (Sustainable Development Goals) ke 5. AKI yang tinggi merupakan masalah kesehatan di negara berkembang dan merupakan salah satu indikator pelayanan kesehatan masyarakat. Terdapat lebih dari 90% kematian ibu terjadi di negara berkembang (Noviani, A., Sari M., Septina, H.R., 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu mencapai 4.627 jiwa pada tahun 2020 dan meningkat 10.25% dari tahun sebelumnya. Beberapa penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi, dan gangguan metabolik. Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Saat ini, tantangan untuk menurunkan AKI semakin berat dengan adanya pandemi Covid-19 sejak awal tahun 2020. Pembatasan aktifitas di masyarakat dan kekhawatiran akan penyebaran virus Covid-19 menyebabkan penurunan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak terutama *antenatal care* menurun (Pusat Kajian Anggaran DPR RI, 2021). Sementara penurunan cakupan pelayanan dapat meningkatkan risiko komplikasi dan penyulit pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

Komplikasi maternal merupakan keadaan yang mengancam jiwa ibu maupun janin karena gangguan/masalah sebagai akibat langsung dari kehamilan, persalinan dan nifas yang memerlukan penanganan obstetri secara komprehensif. Komplikasi maternal merupakan penyebab kematian terbesar kematian ibu di Indonesia namun dapat dicegah melalui deteksi dini terhadap kehamilan maupun persalinan dengan risiko (Kasminawati, Buraerah H. Abd. Hakim, 2015). Diperkirakan 15% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi dan 85% normal. Namun, mayoritas komplikasi tidak bisa diprediksi sehingga untuk setiap kehamilan berisiko memerlukan kesiapan kesiapan pelayanan berkualitas setiap saat (Muhani & Amirus, 2019). Komplikasi kehamilan dapat berdampak pada ibu dan janin, seperti perdarahan pada ibu, infeksi hingga kematian dan kecacatan. Pada bayi dapat terjadi kelahiran premature, ketuban pecah dini, dll.

Risiko tinggi/komplikasi maternal meliputi anemia, tekanan darah tinggi, oedema, eclampsia, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, letak lintang/sungsang, infeksi berat/sepsis, dan persalinan premature. Kota Bandar Lampung menempati urutan ke-3 dengan kasus kematian ibu tertinggi di Provinsi Lampung. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti peningkatan kualitas dan kuantitas antenatal care, persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan dan rujukan untuk komplikasi, dan pelayanan KB pasca persalinan (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020). Deteksi dini dan mengenali tanda bahaya selama kehamilan juga berperan penting dalam mencegah terjadinya komplikasi maternal.

Beberapa tanda-tanda bahaya pada kehamilan yang perlu diketahui ibu hamil antara lain mual muntah terus menerus dan tidak mau makan, demam tinggi, gerakan janin berkurang/janin tidak bergerak, bengkak pada beberapa anggota tubuh seperti tangan/kaki, terjadi perdarahan, dan air ketuban pecah sebelum waktunya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Tanda-tanda bahaya pada kehamilan tersebut sebenarnya sudah dijelaskan di buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang dimiliki oleh ibu hamil namun

pemanfaatannya masih belum maksimal dibawah target cakupan dari Kemenkes sebesar 95%. Buku KIA merupakan buku pencatatan dan informasi tentang kesehatan ibu dan anak yang terdiri dari beberapa kartu kesehatan dan materi penyuluhan kesehatan ibu dan anak (Muhani & Amirus, 2019).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk deteksi dini komplikasi kebidanan pada masa kehamilan adalah dengan mengenali tanda bahaya dalam kehamilan secara dini. Berdasarkan hal tersebut penting dilakukan edukasi kepada ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan.

Metode Pelaksanaan

Pengabdian ini dilakukan oleh tim dosen STIKes Panca Bhakti yang memiliki kepakaran untuk menyelesaikan persoalan mitra dan mahasiswa yang membantu aspek teknis di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung. Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang dan penentuan sasaran ini menggunakan metode accidental sampling sebanyak 8 orang ibu hamil. Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Media yang digunakan adalah lembar balik / leaflet.

Prosedur penyuluhan dilakukan dengan 4 tahap yaitu pembukaan, pelaksanaan, evaluasi, dan penutup. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan secara offline dengan masing-masing tahapan sebagai berikut:

1. **Pembukaan:** Di sesi pembukaan, pemateri memberi salam, memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan, menyampaikan materi pokok bahasan yang akan disampaikan, dan membagikan leaflet.
2. **Pelaksanaan:** Di sesi pelaksanaan, pemateri meluruskan konsep dan memfokuskan perhatian ibu hamil dengan menunjukkan gambar, mendiskusikan kontrak waktu penyuluhan, dan menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan. Kemudian ibu hamil akan mendapatkan kesempatan untuk dilakukan skrining Kartu Skor Poedji Rochjati sebagai upaya mendeteksi faktor terjadinya komplikasi pada kehamilan.
3. **Evaluasi:** Di sesi evaluasi, pemateri memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk bertanya dan meminta ibu hamil untuk menjelaskan/menyebutkan kembali materi yang telah disampaikan.
4. **Penutup:** Di sesi penutup, pemateri menyimpulkan materi, menutup kegiatan penyuluhan, dan mengucapkan salam.

Hasil dan Pembahasan

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dilakukan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Pada penyuluhan ini, para peserta diiberikan informasi dan edukasi dalam mendeteksi serta memahami tanda-tanda bahaya dalam kehamilan yaitu pengertian tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya kehamilan, pengetahuan dan persiapan yang dapat dilakukan ibu hamil, upaya yang dapat dilakukan ibu hamil dalam deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang upaya deteksi dini seseorang terhadap komplikasi kehamilan.



Gambar 1. Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan



Gambar 2. Skrining Kartu Skor Poedji Rochjati

Kemudian, kegiatan dilanjutkan dengan melakukan skrining Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) sebagai upaya mendeteksi faktor risiko terjadinya komplikasi dalam kehamilan. Sebagai upaya agar ibu hamil bisa lebih memahami materi penyuluhan, para ibu hamil diberikan lembar balik/leaflet untuk ibu baca-baca kembali materi tanda-tanda bahaya kehamilan di rumah. Pembuatan leaflet/lembar balik dilakukan dengan memberikan banyak gambar ilustrasi supaya ibu hamil lebih tertarik untuk membaca.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Peserta Penyuluhan

Karakteristik	N	%
Usia		
< 20	0	0
20 – 35	6	75
> 35	2	25
Total	8	100
Paritas		
Primigravida	2	25
Multigravida	6	75
Total	8	100
Trimester		
I	0	0
II	5	62.5
III	3	37.5
Total	8	100

Skrining KSPR		
KRR	6	75
KRT	2	25
KRST	0	0
Total	8	100

Berdasarkan hasil kuesioner didapatkan karakteristik usia ibu mayoritas 20-35 tahun sebesar 75%. Rentang usia ini merupakan kelompok usia reproduktif bagi wanita, sementara usia < 20 dan > 35 tahun merupakan kelompok usia resiko tinggi. Untuk karakteristik paritas, mayoritas ibu adalah multigravida/kehamilan lebih dari 1 kali sebanyak 75%. Untuk usia kehamilan, 62.5% ibu hamil yang mengikuti penyuluhan ini adalah ibu hamil trimester 2.

Berdasarkan hasil skrining KSPR diketahui 25% orang ibu hamil termasuk kelompok risiko tinggi (KRT) sebanyak 2 orang sementara 75% ibu hamil termasuk kelompok risiko rendah sebanyak 6 orang. 2 orang ibu hamil termasuk kelompok risiko tinggi karena faktor usia > 35 tahun dan multiparitas.



Gambar 3. Halaman Pertama Lembar balik



Gambar 4. Halaman Kedua Lembar balik

Kartu Skor Pudji Roechjati (KSPR) merupakan alat skrining deteksi risiko tinggi pada ibu hamil. Melalui KSPR ini, penjarangan terhadap ibu-ibu hamil yang terdeteksi mengalami kehamilan dengan risiko tinggi pada suatu wilayah tertentu dapat diketahui factor risiko dan komplikasinya serta penanganan yang tepat sehingga upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak dapat tercapai. Menurut KSPR, risiko tinggi ibu hamil terbagi menjadi 3 kelompok yaitu Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2, Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10, dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor 12 (Rahayu, 2019).

Pemanfaatan SKPR sangat penting sebagai deteksi dini risiko tinggi pada kehamilan untuk mencegah terjadinya keterlambatan dalam penanganan dan rujukan, karena salah satu faktor penyebab tingginya kematian ibu dan bayi karena adanya 4 terlambat (terlambat mendeteksi tanda bahaya, terlambat mengambil keputusan merujuk, terlambat sampai di tempat rujukan, dan terlambat mendapatkan pertolongan di tempat rujukan) (Susanti, Zainiyah, Hasanah, Dewi, & Sakdiyah, 2020).

Leaflet atau lembar balik merupakan salah satu media promosi kesehatan yang berfungsi untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Keunggulan media promosi dengan menggunakan leaflet yaitu berisi kalimat yang singkat, padat, dan mudah dimengerti dengan disertai gambar-gambar ilustrasi yang dapat menarik minat untuk membaca. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pulungan (2016) yang menunjukkan bahwa intervensi menggunakan media leaflet efektif meningkatkan perilaku ibu rumah tangga dalam penggunaan minyak goreng.

Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan melakukan penyuluhan tanda-tanda bahaya dalam kehamilan telah berlangsung dengan baik dan lancar sesuai dengan perencanaan kegiatan sebelumnya. Kegiatan ini diawali dengan pemberian penyuluhan kemudian melakukan skrining risiko tinggi pada ibu hamil. Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan seperti tidak mau makan dan muntah terus-menerus, demam tinggi, pergerakan janin di kandungan kurang, beberapa bagian tubuh membengkak, terjadi pendarahan, dan air ketuban pecah sebelum waktunya sangat penting untuk dikenali ibu hamil supaya mengurangi risiko komplikasi maternal.

Berdasarkan kesimpulan diatas maka disarankan bagi setiap ibu agar selalu memperhatikan kesehatan dan perkembangan kehamilannya. Jika diketahui terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu hamil dapat segera mengenali tanda gejala tersebut dan segera ke tenaga kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut guna mengurangi risiko komplikasi maternal.

Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada bidan koordinator KIA Puskesmas Kota Karang dan Ibu-ibu Kader yang telah membantu melancarkan kegiatan ini.

Referensi

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019*. (44), 305.

- Kasminawati, Buraerah H. Abd. Hakim, A. M. T. (2015). *Nutritional Status and History of Pregnancy Complications as A Determinant Childbirth Complications events in District Mamuju*. 99–107.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Tanda Bahaya Kehamilan yang Harus Diketahui Oleh Ibu Hamil. Retrieved February 27, 2022, from <https://promkes.kemkes.go.id/tanda-bahaya-kehamilan-yang-harus-diketahui-oleh-ibu-hamil>
- Muhani, N., & Amirus, K. (2019). PEMANFAATAN BUKU KIA MENGGUNAKAN MEDIA LEMBAR BALIK DENGAN METODE DISKUSI DAN CERAMAH PADA IBU HAMIL. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(April 2019), 5–24.
- Noviani, A., Sari M., Septina, H.R., H. (2020). Profil Kesehatan Ibu Dan Anak 2020. *Badan Pusat Statistik*, 53(9), 111–133.
- Pulungan, E. N. (2016). *PENGARUH MEDIA POSTER DAN LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA DALAM PENGGUNAAN MINYAK GORENG DI KOTA BINJAI*.
- Pusat Kajian Anggaran DPR RI. (2021). *DAK FISIK BIDANG KESEHATAN DALAM MENDUKUNG TARGET PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK*.
- Rahayu, L. T. R. I. (2019). *Identifikasi tingkat resiko kehamilan dengan menggunakan skor poedji rochjati dan penanganan persalinan*.
- Susanti, E., Zainiyah, Z., Hasanah, F., Dewi, W., & Sakdiyah, H. (2020). *KARTU SKOR PUJI ROCHYATI (KSPR) DALAM UPAYA SCREENING KEHAMILAN IBU RESIKO TINGGI*. 2, 1–9.
- UNFPA. (2022). Maternal Health.