

Deteksi Dini Faktor Resiko Ibu Hamil Melalui Pembentukan dan Pelatihan Kader Pendamping Ibu Hamil Resiko Tinggi Di Desa Jatijajar Kecamatan Ayah Kabupaten Kebumen

Adinda Putri Sari Dewi^{1*}, Juni Sofiana²

^{1,2} Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Stikes Muhammadiyah Gombong

*Email: adinda@stikesmuhgombong.ac.id

Abstrak

Keywords:

Ibu hamil; Deteksi Faktor Resiko Ibu Hamil; Kader pendamping ibu hamil resiko tinggi

Latar Belakang Berdasarkan data WHO sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan mengalami komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan sehingga hal ini mengancam jiwa ibu dan bayi. Tingginya angka kehamilan resiko tinggi (resti) di Desa Jatijajar Kecamatan Ayah menjadi landasan terbentuknya kader pendamping ibu hamil dengan resiko tinggi di tingkat dusun. **Tujuan** pengabdian masyarakat ini adalah Terbentuknya kader pendamping ibu hamil dengan resiko tinggi agar mampu melakukan deteksi dini faktor resiko ibu hamil dan melakukan pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi. **Metode** pengabdian masyarakat meliputi pembentukan kader pendamping ibu hamil resti, pelatihan kader pendamping ibu hamil resti, pendampingan ibu hamil resti dengan menggunakan buku catatan kader, dan evaluasi. **Hasil pengabdian masyarakat** terdapat 13 orang yang bersedia menjadi kader pendamping ibu hamil resti. Hasil tingkat pengetahuan kader sebelum pelatihan menunjukkan jumlah nilai rata-rata 66,5 dan setelah pelatihan 76 dari rentang nilai 0-100 atau meningkat sebesar 9,5 point. Sedangkan hasil pelaksanaan kader dalam melakukan deteksi dini faktor resiko ibu hamil didapatkan 33 orang mengalami kehamilan resiko rendah, 14 orang mengalami kehamilan resiko tinggi dan 9 orang mengalami kehamilan resiko sangat tinggi. **Kesimpulan** setelah dilakukan pengabdian masyarakat yaitu terbentuknya kader pendamping ibu hamil resti yang mampu melakukan deteksi dini faktor resiko ibu hamil dan melakukan pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi. **Saran** Perlu dialokasikan dana rutin untuk pemberian imalan kepada kader karena menurut para kader dapat menjadi pemicu semangat dalam menjalankan perannya sebagai kader

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan mengalami komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan sehingga hal ini mengancam jiwa ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu terbanyak masih di dominasi perdarahan (30.3%), disusul hipertensi dalam

kehamilan (27.1%), infeksi (7%), Penyebab lain-lain 45% cukup besar termasuk didalamnya penyebab penyakit non obstetrik [1]. Kematian maternal yang tinggi juga disebabkan oleh tingginya angka kehamilan yang tidak diharapkan. Lebih kurang 65% kehamilan masih terjadi karena “4 terlalu” yang berhubungan

dengan kehamilan “terlalu muda (kurang dari 20 tahun), “terlalu tua: (lebih dari 35 tahun),”terlalu sering (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, “terlalu banyak” (lebih dari 3 anak) [2].

Komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan akan berpengaruh terhadap kondisi bayi. Sebagian besar komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dapat dikurangi dengan penanganan yang efektif dengan memastikan semua ibu hamil mempunyai akses tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk mendapatkan informasi, pencegahan dan penanganan selama kehamilan serta deteksi dini dan penatalaksanaan [3].

Kegiatan deteksi dini antenatal dapat dilakukan melalui kunjungan rumah dengan dilakukan secara proaktif bagi petugas kesehatan atau petugas yang terlatih di masyarakat, misalnya ibu-ibu PKK, kader dan karang taruna. Hal ini merupakan langkah awal dari pemeliharaan kesehatan ibu hamil dan termasuk salah satu upaya antisipasi untuk mencegah terjadinya angka kematian ibu [4].

Desa Jatijajar merupakan salah satu desa di wilayah puskesmas Ayah 1 dengan jumlah penduduk ±7000 jiwa. Adapun fasilitas kesehatan yang terdapat di desa Jatijajar yaitu poskesdes dan posyandu sebanyak 6. Jumlah kader posyandu aktif sebanyak 35 orang dengan jumlah kunjungan ibu hamil ±70/bulan. Tahun 2014 terdapat 3 Kasus kematian bayi. Tahun 2015 terdapat 1 kasus kematian bayi. Taun 2016 terdapat 1 kasus kematian bayi yang disebabkan karena IUFD. Sedangkan pada bulan januari 2017 terdapat 56 ibu hamil 23 diantaranya merupakan kehamilan dengan resiko tinggi (restri). Sehingga salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan adanya kader pendamping ibu hamil dengan resiko tinggi di tingkat dusun. Hal ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk

menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.

2. METODE

Kader pendamping ibu hamil restri dipilih dan dilakukan penjangingan bersama bidan desa jatijajar dan ketua kader kesehatan dari masing-masing posyandu. Pelatihan kader pendamping ibu hamil restri dilakukan selama 1 hari dengan metode pelatihan yang digunakan adalah ceramah, diskusi dan simulasi. Materi yang diberikan meliputi definisi kader, peran dan tugas kader, dan kehamilan dengan faktor resiko dan resiko tinggi. Media yang digunakan power point dan booklet. Setiap kader melakukan deteksi dini faktor resiko ibu hamil pada masing-masing RW dan melakukan pendampingan pada ibu hamil restri untuk diberikan informasi kesehatan.

Tingkat pengetahuan pelatihan diukur dengan membandingkan nilai pre test dan post test menggunakan kuesioner yang berisi materi pelatihan. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan multiple choice. Jawaban yang benar akan diberi skor 1 dan jawaban salah akan diberi skor 0 sehingga akan didapatkan nilai total 0 s/d 10. Kegiatan dikatakan berhasil jika nilai post test lebih besar dibandingkan dengan nilai pre test. Selanjutnya, kader diberi waktu 1 bulan untuk melakukan kegiatan deteksi dini faktor resiko ibu hamil dan melakukan pendampingan pada ibu hamil yang mengalami resiko tinggi.

Hari terakhir kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan evaluasi kader sebagai hasil kerja pelaksanaan deteksi dini faktor resiko ibu hamil serta pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi dengan menggunakan bukti **buku catatan kader**. Masing-masing peserta melaporkan jumlah ibu hamil yang memiliki faktor resiko dan pesan-pesan yang diberikan saat pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Struttur Organisasi Kader Pendamping Ibu Hamil Restri

Koordinator	: Heni, Amd.Keb
Ketua	: Mujiati
Pj	:

RW1	1. Titi Futiah 2. Sutirah
RW 2	3. Rusmiyati
RW 3	4. Masiyah, 5. Siti Afiyah
RW 4	6. Sutrisem 7. Sugianti
RW 5	8. Khasanah 9. Siti Zuwaeriyah
RW 6	10. Juliana 11. Sri Murniyati
RW 7	12. Astuti 13. Eni Manismah

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan telah terbentuknya kepengurusan kader pendamping ibu hamil resti sebagai berikut

bidan desa sebagai penanggung jawab, ibu kepala desa sebagai ketua dan 13 kader dari 7 RW.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan tentang deteksi dini faktor resiko dan resti ibu hamil:

Pre Tes	Post Tes
Rata-rata =66,5	Rata-rata = 76
Tertinggi = 80	Tertinggi = 90
Terendah = 40	Terendah = 60

Sumber : data primer, 2017

Dari tabel diatas menunjukan jumlah nilai rata-rata sebelum dilakukan pelatihan 66,5 dan setelah dilakukan edukasi 76 dari

rentang nilai 0-100 atau meningkat sebesar 9,5 point.

Tabel 3. Tabel Distribusi Frekuensi Ibu hamil di Desa Jatijajar

Jenis Kehamilan	Frekuensi	Prosentase
Kehamilan Resiko rendah	33	59
Kehamilan resiko Tinggi	14	25
Kehamilan resiko sangat tinggi	9	16
<i>Total</i>	56	100

Sumber : data primer, 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa setelah dilakukan deteksi dini faktor resiko pada ibu hamil didapatkan bahwa ibu yang mengalami kehamilan resiko rendah yaitu sebanyak 33 orang (59%), kehamilan resiko tinggi sebanyak 14 orang (25%) dan untuk kehamilan resiko sangat tinggi sebanyak 9 orang (16%).

Andrew E.Sikula dalam Khomsah (2018) mengemukakan bahwa pelatihan adalah suatu proses pendidikan jangka pendek yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir dimana pegawai

non managerial memperoleh pengetahuan dan keterampilan teknis serta tujuan terbatas. Pelatihan untuk kader dilakukan sebagai salah satu metode peran serta masyarakat. Kebijakan pembinaan dan pengembangan kader melalju pelatihan diupayakan agar dapat secara optimal meingkatkan motivasi, pengetahuan dan keterampilan kader dibidang kesehatan [5]. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Wijaya (2017) menunjukan bahwa pelatihan pada kader posyandu tentang deteksi dini kehamilan resiko tinggi

menyebabkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan.[6]

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengabdian masyarakat yaitu terbentuknya kader pendamping ibu hamil resti yang mampu melakukan deteksi dini faktor resiko ibu hamil dan melakukan pendampingan pada ibu hamil resiko tinggi.

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Petunjuk Penggunaan Buku Kementerian Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta:Depkes dan JICA
- [2] Riset Kesehatan Dasar (2016). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.Jakarta
- [3] Khadijah. (2018). *Upaya Deteksi Dini Resiko Tinggi Kehamilan di Tentukan oleh Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan*, Jurnal Sehat Mandiri Volume 13 No 1 Juni 2018.
- [4] Sartika. (2010). *Skrining/ Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil Berbasis Keluarga di Masyarakat Kabupaten Aceh Tengah..* Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Volume 5
- [5] Khomsah (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan peran serta kader posyandu dalam deteksi faktor risiko ibu hamil di wilayah kerja puskesmas buayan kebumen jawa tengah*. Skripsi: Universitas Indonesia
- [6] Wijaya et al (2018). *efek pelatihan kader posyandu terhadap deteksi dini kehamila resiko tinggi*. Jurnal pengabdian kepada masyarakat Volume 1 No 1 Februari 2017