

Pendampingan Ibu Hamil Melalui One Student One Client (OSOC)

Evy Tri Susanti^{1*}, Wahyu Tri Astuti², Lis Nurhayati³, Is Susilaningsih⁴, Rusminah⁵, Emah Marhamah⁶

¹²³⁴⁵⁶Diploma Tiga Keperawatan, Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang

Abstrak

Keywords:

Ibu Hamil,
Mahasiswa, OSOC,
Pendampingan

Latar Belakang. Kegiatan pendampingan ibu hamil melalui One Student One Client (OSOC) merupakan kegiatan pendampingan oleh satu mahasiswa kepada satu ibu hamil resiko tinggi dengan prinsip asuhan berkelanjutan dimulai dari awal kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga dapat mengidentifikasi adanya faktor risiko terjadinya kematian sehingga dapat memberikan intervensi sedini mungkin. **Tujuan.** Tujuan kegiatan ini adalah untuk mendeteksi dini terhadap faktor risiko maupun komplikasi pada ibu hamil dan nifas, melakukan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta memastikan setiap ibu hamil memperoleh pelayanan terstandar di wilayah Puskesmas Windusari dan Bandongan Kabupaten Magelang. **Metode.** Metode pengabdian masyarakat ini adalah mahasiswa melakukan kunjungan rumah ibu hamil sebanyak empat kali yaitu periode hamil, nifas, bayi baru lahir dan program keluarga berencana. **Jumlah.** Jumlah ibu hamil resiko tinggi 28 orang yang terdiri dari 16 ibu hamil wilayah Puskesmas Windusari dan 12 ibu hamil di wilayah Puskesmas Bandongan pada bulan April sampai Oktober 2018. **Hasil.** Jumlah ibu hamil 28 orang didapatkan 100% mempunyai buku KIA, 39% tidak faham P4K, 21% IMT kurang dari normal, 19% TB < 145cm, 32% hipotensi, 44% TFU kurang dari normal, 21% DJJ < 100x/menit, 14% letak kepala tidak normal, 21% imunisasi TT tidak lengkap, 68% persalinan normal, 21% mengalami komplikasi persalinan, 0,03% menggunakan kontrasepsi pil, 61% suntik, 10% implant, 0,03% MOW, 14% belum menentukan kontrasepsi. 0,03% kondisi bayi lemah. **Kesimpulan.** 100% Ibu hamil terdeteksi faktor risiko dan komplikasi serta memperoleh pelayanan terstandar. **Rekomendasi.** Program pendampingan ibu hamil melalui OSOC dapat dilanjutkan oleh bidan desa setempat agar ibu hamil resiko tinggi mendapatkan pelayanan terstandar sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan ibu dan bayi. Mengurangi AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup

(KH) dan menurunkan AKB sampai 12 per 1.000 KH merupakan target dari tujuan ketiga Sustainable Millenium Development Goals (SDGs) yang secara resmi menggantikan Millenium Development Goals (MDGs) yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan

bagi semua orang di segala usia dan tujuan kelima yaitu menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan pada tahun 2030. Hasil survey yang dilakukan AKI dan AKB telah menunjukkan penurunan dari waktu ke waktu, namun demikian upaya untuk pencapaian target tersebut masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus [1].

Kecenderungan AKI di Jawa Tengah sejak tahun 2014 telah mengalami penurunan. Tahun 2014 AKI di Jawa Tengah 126,55, kemudian tahun 2015 menurun menjadi 111,16, tahun 2016 menjadi 109,65 dan pada tahun 2017 menjadi 88,58 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2016). Pencapaian ini telah didukung oleh semua pihak, salah satunya melalui kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui *One Student One Client (OSOC)*. Kegiatan OSOC ini diharapkan dapat mengidentifikasi adanya faktor resiko terjadinya kematian sehingga dapat memberikan intervensi sedini mungkin. Pendampingan ibu hamil memerlukan petugas kesehatan yang dapat menjangkau oleh semua ibu hamil khususnya di daerah yang masih memiliki angka kematian ibu yang tinggi. Oleh karena itu diperlukan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui OSOC [2].

Kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui OSOC telah dilaksanakan sejak tahun 2016 di 15 Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan evaluasi banyak manfaat yang diperoleh dari program OSOC. Selain menurunkan AKI dan AKB, bagi mahasiswa akan lebih meningkatkan pengalaman kompetensinya dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil, ibu nifas maupun bayi baru lahir.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2016 bahwa AKB di Kabupaten Magelang sejumlah 4,7 per 1000 kelahiran hidup, dengan penyebab tertinggi AKB dikarenakan Berat Badan lahir Rendah (BBLR) sebanyak 25,95%. Pemantauan kesehatan bayi sejak dalam kandungan sangat penting untuk dilakukan agar masalah pada bayi dapat diketahui sejak

dini sehingga dapat dilaksanakan penatalaksanaan yang tepat. Peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil menjadi sangat penting dilakukan untuk menekan kasus ibu hamil dengan anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang memiliki daya ungkit jika disertai dengan peningkatan keterampilan/skill petugas kesehatan dalam penatalaksanaan bayi dengan masalah kesehatan dan peningkatan sarana, pra sarana yang menunjang [3].

Sedangkan untuk AKI di Kabupaten Magelang pada tahun 2016 sebesar 10 kasus (55,69 per 100.000 kelahiran hidup). Hal ini terjadi pada saat kehamilan (2 kasus), bersalin (1 kasus) dan nifas (7 kasus). Ini menunjukkan kematian akibat komplikasi kehamilan atau persalinan yang belum sepenuhnya dapat ditangani.

Kabupaten Magelang memiliki 21 Kecamatan yang terdiri dari 367 desa dan 5 kelurahan, dengan 1.245.496 jiwa, dengan jumlah Puskesmas sebanyak 29 Puskesmas. Jumlah kunjungan K1 ibu hamil 100%, K4 91,8%, ibu hamil yang mendapat tablet Fe sebanyak 91,24%, bumil resti/komplikasi yang ditangani 34,03%, bayi yang diberi ASI Eksklusif sebesar 79,05%. Puskesmas Windusari merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Magelang yang memiliki 20 desa dengan jumlah penduduk 49.262 jiwa. Untuk kematian bayi di wilayah Puskesmas Windusari menyumbang 5 kasus, untuk kematian ibu menyumbang 2 kasus dari 786 kelahiran hidup. Sedangkan Puskesmas Bandongan memiliki 14 desa dengan jumlah penduduk 1.427 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, 2016). Oleh karena itu Puskesmas Windusari dan Bandongan merupakan Puskesmas yang dilakukan pendampingan ibu hamil resiko tinggi melalui program OSOC dengan harapan ibu hamil dapat terpantau kesehatannya sehingga AKI dan AKB di Puskesmas Windusari dan Bandongan Kabupaten Magelang dapat ditekan dan dapat

diturunkan, ibu hamil dan bayi dapat meningkat derajat kesehatannya

2. METODE

Pelaksanaan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui OSOC dimulai dengan menempatkan mahasiswa di Wilayah Puskesmas Windusari dan Bandongan. Setiap mahasiswa akan mendampingi satu klien ibu hamil risiko tinggi yang menjadi kelolaannya yang telah ditunjuk oleh Bidan Desa setempat dimulai dari hamil, persalinan dan nifas, mahasiswa akan mengelola satu klien secara terus menerus, yang dilaksanakan pada bulan April sampai Oktober 2019 dengan jumlah mahasiswa 28 orang, 7 Dosen Pembimbing dan 7 pembimbing dari Puskesmas setempat.

Pengelolaan klien menggunakan pendekatan proses keperawatan, dengan melakukan kunjungan rumah klien

minimal sebanyak 4 kali sesuai standar kunjungan ANC, PNC, serta memastikan persalinan klien ditolong oleh tenaga kesehatan dan di fasilitas kesehatan yang terstandar. Kasus risiko tinggi patologi yang perlu ditindaklanjuti dengan interdependent (dapat melakukan konsultasi, kolaborasi ataupun rujukan jika diperlukan) dari mahasiswa ke Bidan dilanjutkan ke tempat rujukan yang dipilih.

Setiap mahasiswa memiliki dosen pembimbing yang bertanggungjawab atas asuhan keperawatan yang diberikan pada klien. Mahasiswa dapat melakukan konsultasi kepada dosen dan bidan sewaktu-waktu melalui media yang disepakati. Mahasiswa juga melibatkan kader, tokoh agama dan tokoh masyarakat selama pendampingan.

Penyusunan laporan berdasarkan laporan hasil pendampingan setiap mahasiswa untuk setiap pasien kelolaan yang kemudian direkapitulasi oleh pembimbing dan hasilnya dapat dipublikasikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Kriteria	Kategori	Jumlah	Prosentase
Usia Ibu Hamil	<20 tahun	3	11
	20-35 tahun	20	71
	>35 tahun	5	18
Jarak Kehamilan Lalu dan Sekarang	Primipara	10	36
	<2 tahun	5	18
	>2-5 tahun	8	28
	>5 tahun	5	18
Buku KIA	Kepemilikan	28	100
	Pemahaman	28	100
	Pengisian oleh Nakes	28	100
P4K	Kepemilikan Stiker	27	96
	Belum Paham P4K	11	39
	P4K tidak lengkap	9	32
Penolong Persalinan	Bidan	22	79
	Dokter Obsgyn	6	21
Berat Badan Ibu Hamil	IMT <normal	6	21
	Normal	16	58
	Sedikit Kelebihan	6	21
	Obesitas	0	0
Tinggi Badan Ibu Hamil	<145 cm	5	18
	>145 cm	23	82
Lingkar Lengan Atas	<23,5	16	57

	23,5	1	4
	>23,5	11	39
Tekanan Darah Ibu Hamil	Hipotensi	9	32
	Normal	19	68
	Hipertensi/PER	0	0
	PEB	0	0
Tinggi Fundus Uteri	Kurang dari Normal	11	39
	Normal	17	61
	Makrosomia	0	0
Denyut Jantung Janin	<100x/menit	6	21
	100-160x/menit	22	79
	>160x/menit	0	0
Presentasi Kepala	Normal	24	86
	Letak Lintang	2	7
	Letak Sungsang	2	7
Status Imunisasi TT	Lengkap	22	79
	Tidak Lengkap	6	21
Pemberian Tablet Fe	<40 tablet	3	11
	>40 - <90 tablet	20	71
	>90 tablet	5	18
Jenis Persalinan	Normal	19	57
	Induksi Persalinan	1	4
	Sectio Cesarea	6	39
Jumlah Kunjungan PNC	4 kali	0	0
	<4 kali	28	100
Pemenuhan Vitamin A	Tidak diberikan	0	0
	1 kapsul	28	100
	2 kapsul	0	0
Laktasi	Normal	28	100
	Kelainan/Penyulit	0	0
Penggunaan Alat Kotrasepsi	Pil	1	3,4
	Suntik	19	68,3
	Implant	3	10,7
	IUD	1	3,4
	MOW/MOP	0	0
	Belum Menentukan	4	14,2
Komplikasi Masa Nifas	Ada	0	0
	Tidak Ada	28	100
Kunjungan Bayi Baru Lahir	4 kali	0	0
	<4 kali	28	100
Kondisi Neonatus	Baik	27	96,4
	Lemah	1	3,6
Pemenuhan Kebutuhan Bayi Baru Lahir	Fasilitas IMD	26	93
	Pemberian Vit K Pemberian	28	100
	Salep Mata	28	100
	Imunisasi Hepatitis B	26	93
	Pemantauan Gadar	28	100
	Konseling BBL dan ASI	28	100
	Pemantauan KMS	28	100
	ASI Eksklusif	28	100

Sumber : Data Primer

3.2 Pembahasan

OSOC adalah kegiatan pendampingan oleh satu mahasiswa kepada satu ibu hamil resiko tinggi dengan prinsip *continuity of care* (asuhan berkelanjutan) dimulai awal kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Prinsip pelaksanaan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui OSOC adalah pelayanan terstandar. Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standardan setiap bayi baru

lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar.

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b) Ukur tekanan darah
- c) Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA)
- d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan.
- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- h) Tes laboratorium
- i) Tata laksana wicara (konseling)

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan atau dokter atau dokter spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki STR baik persalinan normal dan atau persalinan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan

anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu pada pelayanan neonatal esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. Pelayanan dilakukan di Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit pemerintah maupun swasta, Posyandu dan atau kunjungan rumah.

Dalam pelaksanaan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui OSOC, mahasiswa mendorong dan memastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, ibu bersalin di fasilitas kesehatan serta bayi baru lahir mendapatkan pelayanan sesuai standar. Kegiatan OSOC ini diharapkan dapat mengidentifikasi adanya faktor resiko terjadinya kematian sehingga dapat memberikan intervensi sedini mungkin. Pendampingan ibu hamil memerlukan petugas kesehatan yang dapat menjangkau oleh semua ibu hamil khususnya di daerah yang masih memiliki angka kematian ibu yang tinggi. Oleh karena itu diperlukan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa melalui OSOC.

4. KESIMPULAN

100% Ibu hamil terdeteksi faktor risiko dan komplikasi serta memperoleh pelayanan terstandar.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam hal ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Akper Karya Karya Bhakti Magelang dan Ketua

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

REFERENSI

- [1] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Panduan Pendampingan Ibu Hamil oleh Mahasiswa Melalui OSOC; 2018.
- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah; 2016.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang*; 2016.