

Peningkatan Kompetensi Bidan Dalam Penatalaksanaan Kesehatan Ibu Berbasis Kartu Ibu

Dharminto¹, Sri Winarni², Djoko Nugroho³, Atik Mawarni⁴, Cahya Tri Purnami⁵, Farid Agushyban⁶, Yudhy Dharmawan⁷

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

¹lekdharminto@gmail.com

²wiwin.undip@gmail.com

³nugrohoki@gmail.com

⁴atikm246@gmail.com

⁵cahyatp68@gmail.com

⁶hybana@gmail.com

⁷yudhydharmawan@gmail.com

Abstrak- Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa belum semua ibu hamil mengetahui dengan benar dan lengkap tentang risiko kehamilan, persalinan, dan nifas. Tanda-tanda kehamilan ibu risiko tinggi masih belum banyak dipahami oleh masyarakat. Setiap ibu hamil menghadapi risiko terjadinya kematian, sehingga salah satu upaya menurunkan tingkat kematian ibu adalah meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin. Salah satu upaya untuk membantu ibu hamil terutama pengenalan deteksi ibu hamil risiko tinggi oleh bidan dengan bantuan kartu Ibu. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan kompetensi bidan dalam deteksi risiko tinggi ibu hamil dengan berbasis kartu ibu yang dibantu dengan skor Poedji Rochyati. Metode peningkatan kompetensi dengan cara memberikan refreshing tentang kompetensi resiko tinggi pada ibu hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochyati, ceramah tentang materi deteksi resiko tinggi pada ibu hamil, dan pengenalan kartu ibu. Sebelum dan sesudah kegiatan diadakan kuesioner untuk pre test dan post test. Hasil kegiatan didapatkan bahwa terjadi peningkatan skor untuk pengetahuan terkait penatalaksanaan ibu hamil dan deteksi risiko ibu hamil dengan kartu ibu yang dibantu skor Poedji Rochyati. Peningkatan skor pengetahuan sebesar 6%. Pemberian refreshing terkait penatalaksanaan ibu hamil risti efektif dilakukan.

Kata kunci- bidan, ibu hamil risti, kartu ibu, skor Poedji Rochyati

I. PENDAHULUAN

Di Jawa Tengah, setiap ibu hamil dianjurkan mendapat pelayanan yaitu pengukuran tinggi dan berat badan, pengukuran tekanan darah, pemberian pil zat besi, imunisasi tetanus toksoid, dan pemeriksaan tinggi fundus, dan konsultasi kehamilan untuk mempersiapkan kelahiran bayi[1]. Setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, ibu harus mendapatkan penjelasan tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan, ditimbang berat badannya, diperiksa darah dan urin. Hanya sedikit lebih dari separo (58 persen) wanita hamil yang mendapat informasi tentang tanda-tanda komplikasi kehamilan. Lebih dari separo ibu hamil melakukan pemeriksaan urin (55 persen) dan kurang dari separo ibu hamil melakukan pemeriksaan darah (47 persen). [2,3]

Tingginya prevalensinya anemia pada ibu hamil merupakan masalah yang tengah dihadapi pemerintah Indonesia.[1] Angka kematian ibu (AKI) atau maternal mortality rate (MMR) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang

dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetric. (Melorys Lestari Purwaningtyas, Galuh Nita Prameswar, 2017).

Berdasarkan kajian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu hamil risiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tawang harjo Kabupaten Purwodadi sebanyak 65,45%. Pengetahuan ibu hamil di wilayah tersebut (60%) masuk dalam katagori kurang, 34,55% pengetahuan cukup dan 5,45% pengetahuan baik. Dari segi budaya didapatkan 95,54% menganut budaya negatif. Program pemerintah 64,55% tidak berjalan.[4]. Berdasarkan data anemia ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tawangharjo jumlah ibu hamil sebesar 29.490 dan pemeriksaan Hb pada 21.057 ibu hamil, diketahui yang mengalami anemia sejumlah 3.861 atau 18,34% dari total ibu hamil.

Oleh karena itu diperlukan upaya yang dapat membantu masyarakat supaya menyadari pentingnya

pengenalan deteksi risiko tinggi ibu hamil untuk upaya preventif lebih awal dalam kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan. Langkah itu berupa Peningkatan kompetensi bidan dalam Penatalaksanaan kesehatan ibu berbasis kartu ibu berfungsi untuk mendeteksi risiko tinggi pada ibu hamil, dengan melibatkan bidan desa yang berguna bagi kesehatan ibu dan anak di wilayah Puskesmas Tawang harjo Kabupaten Purwodadi . Peningkatan Kompetensi bidan penatalaksanaan kesehatan ibu berbasis kartu ibu untuk risiko tinggi ibu hamil .Upaya pengisian kartu ibu digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan. Bidan di desa merupakan tenaga fungsional yang di harapkan dapat membantu pemerintah dalam upaya menurunkan angka kematian ibu bersalin dengan menempatkan bidan desa di seluruh Indonesia. Kartu Ibu sebagai teknologi sederhana , mudah, dapat diterima dan cepat digunakan oleh bidan desa dalam memberikan pelayanan dan evaluasi terhadap risiko kematian ibu. Selama ini bidan belum pernah mendapatkan pelatihan khusus tentang manfaat dan deteksi risiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan Kartu Ibu dan belum sepenuhnya menyadari pentingnya deteksi risiko tinggi ibu hamil yang dapat digunakan untuk melakukan program preventif kematian bayi dan ibu. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan kompetensi bidan dalam deteksi risiko tinggi ibu hamil dengan berbasis kartu ibu yang dibantu dengan skor Poedji Rochyati.

II. METODE PELAKSANAAN

Tim Pengabdian melakukan kegiatan peningkatan kompetensi melalui ceramah dan diskusi mengenai deteksi risiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan Kartu ibu yang dibantu dengan skor Poedji Rochyati. Ceramah berisikan tentang pentingnya pemahaman terkait deteksi risiko tinggi pada ibu hamil dan pemanfaatan Kartu Ibu dan penghitungan skor Poedji Rochyati untuk deteksi risiko tinggi. Kegiatan ini dilakukan di Aula Puskesmas Tawangharjo, Kabupaten Grobogan pada Hari Rabu, 24 Juli 2019 yang diikuti oleh 15 peserta meliputi bidan desa dan bidan puskesmas Tawangharjo. Sebelum kegiatan dimulai diberikan soal pre test dan setelah kegiatan selesai diberikan soal post test. Soal pre test dan post test sebanyak 10 soal dengan menjawab benar dan salah.

III. HASIL KEGIATAN

Kegiatan ini diawali dengan sambutan oleh Kepala Puskesmas Tawangharjo dan Tim Pengabdian yang diwakili oleh dr. Dharminto, M.Kes.Kegiatan berikutnya adalah pelaksanaan pre-test dengan mengisi kuesioner penatalaksanaan kesehatan ibu hamil.



Gbr 1. Dokumentasi Sambutan Perwakilan Tim Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro



Gbr 2. Suasana Pelaksanaan Pre-test Penatalaksanaan Kesehatan Ibu Hamil

Hasil pre test terkait dengan pemahaman penatalaksanaan kesehatan ibu hamil adalah sebagai berikut:

Dari hasil nilai pre test didapatkan bahwa nilai 8 berjumlah 2 (13,3%), nilai 9 sebanyak 9 (60%), dan nilai 10 berjumlah 4 (26,7%).

Materi faktor-faktor risiko dan penentuan risiko disampaikan oleh dr. Sri Winarni, M.Kes dan dr. Dharminto, M.Kes dengan paparan dan studi kasus. Pada kesempatan tersebut dipaparkan tentang kehamilan berisiko adalah keadaan buruk pada kehamilan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin apabila dilakukan tata laksana secara umum seperti yang dilakukan pada kasus normal. Kehamilan berisiko dibagi menjadi 3 kelompok yaitu risiko rendah, risiko sedang dan risiko tinggi. Risiko rendah meliputi primipara tanpa komplikasi, multipara tanpa komplikasi dan persalinan spontan dengan kehamilan prematur dan bayi hidup. Risiko sedang meliputi Kehamilan yang masuk ke dalam kategori “4 terlalu”, ibu dengan tinggi badan < 145 cm,

Kehamilan lebih bulan (serotinus) dan persalinan lama. Risiko tinggi meliputi penyakit pada ibu hamil (anemia, TBC, malaria, jantung, DM, IMS dll), riwayat obstetrik buruk persalinan dengan tindakan (induksi, *caesaria*, dll), pernah gagal kehamilan (keguguran), preeklamsia, eklamsia, hamil kembar, kehamilan dengan kelainan letak (sungsang, lintang) dan perdarahan dalam kehamilan (placenta previa, solusio plasenta).



Gbr 3. Paparan Faktor-faktor Risiko dan Penentuan Risiko oleh dr. Sri Winarni, M.Kes

Pada studi kasus, bidan diminta untuk menyebutkan penyakit penyerta ibu hamil berisiko yang termasuk penyakit menular dan penyakit menurun.

Dari hasil nilai post test didapatkan bahwa hanya ada nilai 9 dan 10. Nilai 9 berjumlah 5 (33,3%) dan nilai 10 sebanyak 10 (66,7%). Berdasarkan data dan grafik di bawah ini dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan skor untuk pengetahuan terkait penatalaksanaan ibu hamil dan deteksi risiko ibu hamil dengan kartu ibu yang dibantu skor Poeji Rochyati. Kartu Skor Poedji Rochjati telah digunakan secara umum untuk mendeteksi secara dini faktor risiko pada kehamilan yang dapat berpengaruh buruk pada ibu hamil maupun janin yang dikandungnya. Faktor empat terlalu sudah masuk dalam Kartu Skor Poedji Rochjati.[5] Peningkatan skor pengetahuan sebesar 6%.



Gbr 4. Skor peningkatan pengetahuan bidan pre dan post test

Pada akhir kegiatan disepakati Lebih memperhatikan faktor-faktor kesehatan yang menjadi risiko pada ibu pada saat hamil, bersalin ataupun nifas.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Telah disampaikan materi tentang kesehatan ibu dengan sasaran para bidan
2. Peningkatan pemahaman tentang risiko berdasarkan skoring faktor risiko dengan menggunakan kartu ibu yang dibantu dengan skoring Poeji Rochyati
3. Dari hasil pre test dan post test tentang penatalaksanaan ibu hamil dan pemahaman risiko ibu hamil menunjukkan bahwa skor pengetahuan mereka meningkat sebesar 6%.

Saran: Masih diperlukan kemampuan untuk menentukan karakteristik ibu hamil berisiko dan penyakit menular atau turunan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian Undip mengucapkan terima kasih kepada Universitas Diponegoro dan Puskesmas Tawangharjo

REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan RI., (2012) Survei Demografi Kesehatan Republik Indonesia
- [2] USAID. Buku Saku Motivator Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta, 2011.
- [3] SDKI.. Survei Demografi Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan RI., 2017.
- [4] Melorys Lestari Purwaningtyas, Galuh Nita Prameswar, 2017. "Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. Higea" (I); 3, 2017
- [5] G. D. Widarta, M. A. Cahya Laksana, A. Sulistyono, and W. Purnomo, "Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor Poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat," *Maj. Obstet. Ginekol.*, vol. 23, no. 1, p. 28, 2015.