

KADER MAMPU SELAMATKAN IBU HAMIL DENGAN MENDETEKSI FAKTOR RISIKO

Linda Andri Mustofa¹, Maslihah²

^{1,2}STIKES Karya Husada Kediri; Jl. Soekarno Hatta No. 07 Pare Kediri,
(0354) 392307

¹fardenmukti@gmail.com, ²surgaya2@gmail.com

Abstract

A high risk pregnancy is a pregnancy risk and can threaten the health and safety of the mother and fetus and can increase maternal and infant mortality rates. The large population, large areas and information systems that are still manual and passive make it difficult for village midwives to check for high risks of pregnancy. Community participation, especially cadres, is needed to find and consider early risk factors for pregnancy so that they can be referred to midwives for treatment and care so that complications can prevent them from causing morbidity and mortality to mothers and babies. The coverage of early detection of high-risk pregnancies by the community in Joho Village, Kalidawir District, with 3 pregnant women (3.26%), is far below the target of 18 pregnant women. The cadres in Joho Village have never been given any counseling, so they do not know and cannot do early detection of high risk pregnant women. The purpose of this activity is to increase the ability, awareness and willingness of cadres in carrying out high-risk pregnant women in Joho Village, Kalidawir District, Tulungagung Regency. The methods used include training, simulations and hands-on practice as well as mentoring and facilitating cadres in early detection of pregnant women. The instrument referred to for examining high risk in pregnant women is the Pudji Rochjati Score Card. This community service activity was carried out on July 3 to August 15, 2020. Evaluation believed by conducting pretest and post test to assess the knowledge and skills of cadres as well as observing and analyzing the results of the implementation of high risk early detection in pregnant women carried out by cadres. The results of the calculation of the pretest scores were mostly in the calculation category (73.3%) and there were no cadres whose knowledge and skills were in the good category. In the post test score, there was an increase in the knowledge and skills of the cadres where there were 36.7% in the good category and 56.7% in the category. Analysis based on data using the Wilcoxon statistical test obtained $p = 0.001 < = 0.05$, which means that H_0 is rejected / H_1 is accepted, meaning that there is an influence of counseling on early detection of high-risk pregnancy on the knowledge and skills of cadres in carrying out early detection of high-risk pregnant women in Joho Village, Kalidawir Tulungagung District

Keywords: *cadres, pregnant women, risk factors*

Abstrak

Kehamilan risiko tinggi berisiko mengalami komplikasi kehamilan dan bisa mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin dan dapat meningkatkan angka kematian ibu dan Bayi. Jumlah Penduduk yang besar, wilayah yang luas serta sistem informasi yang masih manual dan pasif menyulitkan bidan Desa untuk mendeteksi risiko tinggi kehamilan. Diperlukan peran serta masyarakat terutama Kader untuk menemukan dan mengenali secara dini faktor risiko tinggi kehamilan sehingga dapat dirujuk ke bidan untuk mendapatkan penanganan dan perawatan sehingga komplikasi dapat dicegah agar tidak sampai menimbulkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Cakupan deteksi dini kehamilan dengan risiko tinggi oleh masyarakat di desa Joho Kecamatan Kalidawir sejumlah sejumlah 3 ibu hamil (3,26%) jauh di bawah target 18 ibu hamil. Kader di Desa Joho belum pernah dilakukan penyuluhan sehingga belum tau dan tidak bisa melakukan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan, kesadaran dan kesediaan kader dalam melaksanakan pemantauan risiko tinggi ibu hamil di Desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung. Metode yang dilakukan meliputi pelatihan, simulasi dan praktik langsung serta pendampingan dddan fasilitasi kader dalam melakukan deteksi dini pada ibu hamil. Instrumen yang diacu untuk mendeteksi risiko tinggi pada ibu hamil adalah Kartu Skor Pudji Rochjati. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 3 Juli Sampai 15 Agustus 2020. Evaluasi keberhasilan dengan melakukan pretest dan Post Tes untuk menilai pengetahuan dan ketrampilan kader serta mengobservasi dan menganalisis hasil pelaksanaan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil yang dilaksanakan oleh kader. Hasil penghitungan nilai pretest sebagian besar pada kategori cukup (73,3%) dan tidak ada kader yang pengetahuan dan ketrampilannya pada kategori baik. Pada nilai post test terdapat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader dimana terdapat 36,7% pada kategori baik dan kategori cukup sebanyak 56,7 persen. Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji statistik wilcoxon didapatkan hasil $p = 0.001 < \alpha = 0.05$ yang berarti H_0 ditolak / H_1 diterima berarti ada pengaruh penyuluhan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi terhadap pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melaksanakan deteksi dini risiko tinggi pada ibu hamil di Desa Joho Kecamatan Kalidawir Tulungagung.

Kata kunci : *kader, ibu hamil, faktor risiko*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi 305 per 1.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu terbanyak akibat hipertensi dan perdarahan. Kehamilan risiko tinggi berisiko mengalami komplikasi kehamilan dan bisa mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan janin, apabila tidak segera diketahui dan mendapatkan penanganan yang baik akan meningkatkan angka kematian ibu. Kasus tersebut dapat dicegah melalui deteksi dini ibu hamil berisiko oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan. Kurangnya pemahaman dan lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dapat mengakibatkan rendahnya pengetahuan kader dalam mendeteksi dini kehamilan risiko tinggi diwilayahnya.¹

Selain tenaga kesehatan deteksi dini kehamilan Risiko tinggi juga perlu dipahami oleh masyarakat dalam hal ini kader posyandu. Kader posyandu sebagai

agen sosial yang berinteraksi dengan masyarakat langsung diharapkan mampu menjadi patner yang positif di lingkungan. Penemuan kasus kehamilan risiko tinggi tidak terlepas dari peran kader dalam mendeteksi dini kehamilan risiko tinggi. Dalam rangka peningkatan kualitas ketrampilan kader agar menjangkau semua lapisan masyarakat, maka peningkatan kualitas ketrampilan kader menjadi tonggak penting yang harus diperhatikan (Fatoni, 2012).²

Penelitian Syafriani Indrawati (2017) menunjukkan bahwa kader setelah diberikan penyuluhan tentang deteksi dini kehamilan Risiko tinggi terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Deteksi dini kehamilan akan dapat memilah risiko yang akan terjadi dari kehamilan, karena kehamilan yang normal bisa menjadi risiko tinggi maupun risiko sangat tinggi. Penanganan yang tepat akan membuat keluarga dan ibu hamil merasa tidak menimbulkan kecemasan, dimana Kehamilan, persalinan dan menyusukan anak merupakan proses alamiah bagi kehidupan seorang ibu dalam usia produktif. Bila terjadi gangguan dalam proses ini baik gangguan fisiologik maupun psikologis dapat menimbulkan efek yang buruk tidak hanya terhadap kesehatan ibu sendiri, tetapi membahayakan bagi bayi yang dikandungnya, bahkan tidak jarang menyebabkan kematian ibu.³

Penyuluhan terhadap kader tentang deteksi dini kehamilan Risiko tinggi sangatlah diperlukan dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas maternal, neonatal, perinatal yang tinggi dengan teknologi dan pendekatan yang tepat diperkenalkan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Peran kader kesehatan dalam upaya deteksi dini kesehatan ibu kesiagaan komplikasi bagi ibu dan bayi baru lahir, karena kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak keberhasilan dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB, kader tidak hanya sekedar perpanjangan tangan petugas kesehatan yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas dan sering dianggap sebagai penghubung antara pusat kesehatan dan masyarakat. Oleh karena itu, upaya awal yang dapat dilakukan oleh kader di masyarakat adalah melakukan deteksi dini terhadap kasus ibu hamil sehingga penanganan segera terhadap adanya penyimpangan kehamilan dengan cara yang sesuai dengan keadaan, misalnya perbaikan gizi, melihat perkembangan janin dalam rahim dengan merujuk ke pelayanan kesehatan, dan apabila terjadi kehamilan risiko tinggi serta kehamilan risiko sangat tinggi dengan cepat mendapatkan penanganan sehingga ibu sehat waktu melahirkan dan bayi selamat saat dilahirkan.

Cakupan deteksi dini kehamilan dengan risiko tinggi oleh masyarakat di desa Joho Kecamatan Kalidawir sejumlah 18 ibu hamil sedangkan pencapaiannya sejumlah 3 ibu hamil (3,26%) angka capaian tersebut masih rendah dikarenakan banyak masyarakat yang belum mengetahui cara deteksi dini risiko tinggi kehamilan, belum pernah ada pelatihan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Perlu adanya penyuluhan dan pelatihan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan agar masyarakat lebih memahami dan mengetahui cara mendeteksi secara dini kehamilan dengan risiko tinggi.

METODE PELAKSANAAN

Bentuk Kegiatan adalah pelatihan dengan metode ceramah, diskusi, tanya jawab, simulasi dan praktikum, subjek penelitian adalah seluruh kader di Desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal dilakukan pada tanggal 3 Juli Sampai 15 Agustus 2020, di Desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung. Sebelum dilatih kader dinilai tingkat pengetahuan sebelum mengikuti pelatihan dengan menggunakan kuesioner, kemudian diberikan pelatihan selama 3 hari. Setelah ceramah pemberian materi dan demonstrasi, kader diberikan kasus sebagai simulasi cara mendeteksi risiko tinggi kehamilan, setelah kegiatan pelatihan pengetahuan dan ketrampilan kader dinilai kembali dengan menggunakan kuesioner post test. Penilaian deteksi dini risiko tinggi kehamilan menggunakan KSPR. Untuk menilai keberhasilan kegiatan pelatihan dilakukan analisa data menggunakan uji statistik wilcoxon. Selanjutnya kader diminta secara langsung menilai faktor risiko setiap ibu hamil di wilayahnya secara berkala dan melaporkan ke bidan apabila menemukan ibu hamil risiko tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel. 1 Distribusi frekuensi umur kader di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung.

No.	Umur Responden	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	20 – 35 tahun	6	20
2.	> 35 tahun	24	80
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar kader berusia > 35 tahun sejumlah 24 orang (80 %).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel. 2 Distribusi frekuensi pendidikan kader di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung.

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Dasar	2	6,7
2.	Menengah	22	73,3
3.	Tinggi	6	20
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar kader berpendidikan menengah sebesar 73,3%.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel. 3 Distribusi frekuensi pekerjaan kader di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung.

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	IRT	11	36,7
2.	Tani	9	30
3.	Swasta	10	33,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 3 dari 30 kader hampir setengahnya bekerja sebagai ibu rumah tangga sejumlah 11 orang (36,7 %).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader

Tabel. 4 Distribusi frekuensi lama menjadi kader di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung.

No.	Lama Menjadi kader	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	< 5 tahun	5	16,7
2.	> 5 tahun	25	83,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4 dari 30 responden hampir seluruh responden menjadi kader > 5 tahun sejumlah 25 orang (83,3 %).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Mengikuti Pelatihan

Tabel. 5 Distribusi frekuensi keikutsertaan dalam pelatihan dan penyuluhan di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung.

No.	Pernah mengikuti pelatihan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Pernah	0	0
2.	Belum pernah	30	100
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 5 dari 30 responden seluruh responden belum pernah mengikuti pelatihan sejumlah 30orang (100 %).

6. Karakteristik variabel pengetahuan kader tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebelum penyuluhan.

Tabel 6 Pengetahuan kader tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebelum penyuluhan di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung.

No.	Pengetahuan Kader	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Kurang	7	23,3
2.	Cukup	22	73,3
3.	Baik	1	3,4
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 6 dari 30 responden sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 22 orang (73,3 %).

7. Karakteristik variabel pengetahuan kader tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi sesudah penyuluhan.

Tabel 7 pengetahuan kader tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi sesudah penyuluhan di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung.

No	Pengetahuan Kader	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Kurang	2	6,6
2.	Cukup	17	56,7
3.	Baik	11	36,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 7 dari 30 responden sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (56,7 %).

8. Tabulasi Silang Pengetahuan Kader Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi.

Tabel 8 Tabulasi Silang Pengetahuan Kader Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi di desa Joho Kecamatan Kalidawir Kabupaten Tulungagung

Pengetahuan	Penyuluhan			
	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Kurang	7	23,3	2	6,6
Cukup	22	73,3	17	56,7
Baik	1	3,4	11	36,7
Jumlah	30	100	30	100

Berdasarkan tabel 8 dari 30 responden sebagian besar responden berpengetahuan cukup yakni 22 orang (73,3 %) sebelum penyuluhan dan sebagian besar responden berpengetahuan cukup yakni 17 orang (56,7 %) sesudah penyuluhan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

Hasil analisis yang menggunakan wilcoxon didapatkan hasil $p = 0.001 < 0.05$ yang berarti terdapat peningkatan penyuluhan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi terhadap pengetahuan kader di Desa Joho Kecamatan Kalidawir Tulungagung.

Setiap kehamilan mengandung risiko terjadinya komplikasi. Beberapa kehamilan memiliki risiko yang lebih besar dari risiko sebelumnya, namun beberapa perempuan tanpa factor risiko mengalami komplikasi dan beberapa perempuan yang diidentifikasi berisiko tidak mengalami komplikasi apapun. Oleh karena itu, semua perempuan harus dianggap berisiko. Di Negara-negara berkembang, dimana dimana kualitas dan sumberdaya tenaga kesehatan terbatas, deteksi dan kehamilan risiko tinggi konsultasi antenatal merupakan pusat dari seluruh pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pelayanan obstetri esensial adalah sebuah kebijakan yang sering dilupakan. Sebagian besar catatan antenatal yang digunakan adalah konsep pendekatan risiko yang dipromosikan oleh WHO yang didasarkan asumsi bahwa komplikasi kehamilan dapat diprediksi dan dicegah. Penilaian risiko dalam kehamilan membantu memprediksi ibu hamil mana yang paling mungkin mengalami efek samping kesehatan dan memungkinkan petugas kesehatan untuk mengelola perawatan perinatal yang sesuai dengan faktor risiko.⁴

Pelaksanaan skrining kehamilan risiko rendah untuk mendeteksi faktor risiko ibu hamil memerlukan kerjasama dari seluruh pihak salah satunya dengan melibatkan masyarakat dalam pengenalan adanya faktor risiko ada ibu hamil, merujuk kebidan apabila menemukan salah satu tanda bahaya sehingga ibu hamil segera mendapatkan penanganan dan perawatan yang sesuai.

Keluarga, masyarakat sehingga dapat memberikan dampak terhadap derajat kesehatan⁵Melibatkan kader dalam mendeteksi faktor risiko ibu hamil merupakan salah satu bentuk dari upaya pemberdayaan masyarakat yang merupakan salah satu ciri khas bangsa Indonesia yang mengedepankan kerukunan, kepedulian dan gotong royong. Rendahnya cakupan deteksi dini risiko tinggi oleh kader disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kemampuan kader dalam melaksanakan deteksi dini risiko tinggi, hal ini didukung data yang menunjukkan bahwa tidak satupun (100%) kader belum pernah mengikuti penyuluhan dan pelatihan yang khusus ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melaksanakan deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Akan tetapi data menunjukkan bahwa lebih dari separuh (56,7%) responden memiliki pengetahuan cukup bisa dikarenakan bahwa sebagian besar (83,3%) kader telah menjadi kader selama lebih dari 2 tahunan berusia lebih dari 35 tahun yang berarti bahwa kader telah memiliki pengalaman dan informasi yang berkaitan dengan deteksi dini faktor risiko kehamilan. Selama lebih dari 2 tahun menjadi kader sangat memungkinkan kader terpapar informasi secara tidak langsung. 23,3% kader memiliki pengetahuan kurang dan hanya 36,7% yang memiliki pengetahuan baik. Untuk itu perlu diberikan penyuluhan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini dan skrining

kehamilan risiko tinggi. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan hasil bahwa terjadi peningkatan secara signifikan pengetahuan kader sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo yang mengatakan bahwa penyuluhan bermanfaat untuk menjadikan kesehatan sesuatu yang bernilai dimasyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan lebih sehat, mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada, meningkatkan pengetahuan terhadap pencegahan terhadap suatu penyakit (promotif, preventif dan rehabilitative, meningkatkan ketrampilan dan sikap dalam melakukan langkah – langkah positif mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi lebih parah dan mencegah penyakit menular dan merubah perilaku bagi individu.⁵ Dengan pengetahuan baik maka kader juga dapat mempraktekkan deteksi dini risiko tinggi dengan menggunakan kartu skor poedji rohjati.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Pelatihan mampu mengubah pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melaksanakan deteksi dini risiko tinggi kehamilan.

SARAN

Perlu dilakukan pelatihan deteksi dini risiko tinggi kehamilan bagi kader baru yang belum pernah serta dilakukan penelitian ulangan bagi kader lama untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mendeteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan menyesuaikan materi dan kebijakan baru

UCAPAN TERIMA KASIH (JIKA ADA)

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Karya husada Kediri yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap kegiatan pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- [1] DepKes RI (2011). Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Jakarta: Departemen Kesehatan, Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- [2] Murniati. (2007). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara*. Jurnal Kesehatan. Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara Internet available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/d77c/4be9cd6799e98447b87f7cbd457580eada3f.pdf>. Diakses pada tanggal: 15 Maret 2020
- [3] Fathoni, Akhmad, Baiq, (2012) *Peran Kader dalam Deteksi Dini Kasus Risiko Tinggi Ibu Hamil dan Neonatus*. Jurnal Kesehatan Prima VOL. 6 NO. 2. Internet available from: Website: <http://poltekkes-mataram.ac.id/cp/wp-content/uploads/2015/08/5.-968-975-Akhmad-Fathoni-dkk.pdf> Diakses pada tanggal 13 Maret 2020.

- [4] Pray Leslie, An Update on Research Issues in the Assessment of Birth Settings: Workshop Summary, ISBN 978-0-309-28739-5, 2013 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK201937/pdf/Bookshelf_NBK201937.pdf
- [5] Notoatmodjo, Soekidjo (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.