

Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Serta Deteksi Bahaya Kehamilan Dan Pengukuran Status Gizi Pada Ibu Hamil Dilingkungan Rprtra Bambu Petung Cipayung

Kusmayra Ambarwati¹, Santi Agustina¹, Endang Siti Mawarni¹, Miftahul Jannah¹, Fitria Sari¹, Yuna Trisuci Aprillia¹, Izzatul Azizah¹, Darnialis Darwis¹, Irma Aryanti¹, Suryanih¹, F.A.Ricky Bayu², Asiah¹, Wulan¹

1. Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia
2. Prodi Teknik Informatika, Fakultas Teknologi Informasi

ABSTRAK

Angka kejadian kematian bayi dalam rahim, perkembangan terhambat serta kejadian stunting semakin meningkat di Indonesia. Hal ini memerlukan intervensi yang tepat untuk mencegah dan mengurangi angka kejadiannya. Di wilayah Cipayung sendiri tercatat kenaikan kejadian kematian bayi dalam rahim dan peningkatan kejadian malnutrisi. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi dan advokasi kepada masyarakat untuk mewujudkan kesehatan ibu dan anak di wilayah Cipayung.

Kata Kunci: Hamil, deteksi dini, tanda bahaya

ABSTRACT

The incidence of Intrauterine fetal Death, development is stunted, and the incidence of stunting is increasing in Indonesia. This case requires appropriate interventions to prevent and reduce the rate of occurrence. In Cipayung area itself, there was an increase in the incidence of Intrauterine Fetal death and an increase in the incidence of malnutrition. This activity aims to provide education and advocacy to the community to realize maternal and child health in the Cipayung area.

Keywords: Pregnancy, early detection, danger signs

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI adalah indikator utama pembangunan sektor kesehatan Internasional dan juga di Indonesia. Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2010, sekitar 287.000 perempuan meninggal dan hampir 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang¹. Jumlah angka kematian ini naik menjadi 395/100.000 kematian hidup pada tahun 2018².

Kesejahteraan dan kesehatan ibu dan bayi merupakan gambaran kesehatan ibu hamil. Tren yang terjadi adalah meningkatnya kejadian kematian bayi dalam rahim dan pertumbuhan bayi yang terhambat yang dipicu oleh kondisi awal ibu yang tidak sehat. Kondisi ini seperti defisiensi besi, kekurangan energi kronis dan sebagainya³⁻⁶.

Kajian awal diketahui bahwa kasus ini mengalami peningkatan di wilayah Cipayung. Diperparah dengan kondisi bahwa ibu tidak mengetahui mengenai tanda bahaya yang berkaitan serta cara pencegahannya. Perlu adanya intervensi yang tepat dalam mencegah dan mengurangi kejadian ini.

METODE

A. Metode Kegiatan

Secara umum kegiatan ini menggunakan metode pemberian edukasi secara naratif dan praktik.

1) Ceramah dan Diskusi

Kegiatan ceramah dan diskusi dilakukan untuk memberikan pemahaman peserta tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dari trimester I-III. Materi diberikan oleh staf dosen Kebidanan URINDO. Materi yang diberikan memuat berbagai macam persoalan kehamilan seperti : Ceramah menyangkut materi apa itu kehamilan, ketidaknyamanan pada kehamilan serta tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Memberikan materi tentang gizi pada ibu hamil dan bayi baru lahir. Ceramah dan diskusi menyangkut pada tujuan kegiatan ini.

2) Praktik

Kegiatan ini merupakan lanjutan dari ceramah dan diskusi yang secara khusus bertujuan untuk meningkatkan kemampuan ibu untuk memeriksa kesejahteraan janin yang sedang dikandungnya.

3) Pemeriksaan

Melakukan pengukuran kesehatan kepada ibu hamil untuk mengetahui status kesehatannya.

B. Prosedur dan Alat Evaluasi

Cara mengetahui apakah program yang akan dilaksanakan ini berdampak positif atau sejauh mana program ini terlaksana, maka dibuat suatu evaluasi yang meliputi:

- 1) Dilakukan *pre- test* mengenai pengetahuan tentang segala macam mengenai tanda bahaya kehamilan dan deteksi bahaya kehamilan serta gizi ibu hamil dan bayi baru lahir, ini dilakukan sebelum kegiatan dilakukan untuk mengetahui seberapa besar

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan deteksi bahaya kehamilan

- 2) Dilakukan *post test* mengenai pengetahuan tentang segala macam mengenai tanda bahaya kehamilan dan deteksi bahaya kehamilan serta gizi pada ibu hamil dan bayi baru lahir materi yang diberikan menyangkut apa yang diinformasikan saat ceramah, tanya jawab maupun diskusi
- 3) Mengukur kesehatan ibu.
- 4) Dilakukan evaluasi pasca latihan.
- 5) Selanjutnya dibandingkan antara skor *pre - test* dan *post test*, sehingga akan dapat dilihat keberhasilan program yang dilakukan.

C. Teknik Analisis Data dan Kriteria Keberhasilan Program

Data hasil tes baik *pre test* maupun *post test* tentang penyuluhan ini dianalisis dengan teknik analisis deskriptif dan analitik.

D. Partisipasi Masyarakat

Jumlah keikutsertaan partisipasi masyarakat dalam kegiatan ini adalah 20 Ibu hamil, 10 panitia, 8 panitia RPTRA Bambu Petung.

E. Jenis Luaran

- a. Luaran dari kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan deteksi dini pada tanda bahaya ibu hamil. Selain itu diharapkan kegiatan ini dapat langgeng dan berjalan berkesinambungan yang dapat dilaksanakan oleh pihak terkait di masa mendatang. Luaran lainnya adalah berupa publikasi di media on line dengan link: <https://jakarta.tribunnews.com/2019/08/09/puluhan-ibu-hamil-antusias-ikuti-penyuluhan-pencegahan-tanda-bahaya-kehamilan>

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan pada kegiatan yang dilakukan saat ini adalah masih pada bentuk peningkatan ilmu pengetahuan dan peningkatan kesadaran pada ibu hamil tentang tanda bahaya persalinan. Seluruh hasil dari kegiatan ini dapat dilihat melalui table berikut ini:

Tabel Distribusi Peserta Kegiatan

Usia	Jumlah	Prosentase
Berisiko	7	35%
Reproduksi sehat	13	65%
Total	20	100%

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

Pendidikan		
Pendidikan Dasar	2	10%
Pendidikan Menengah	12	60%
Pendidikan Tinggi	6	30%
Total	20	100%

Paritas		
Primipara	5	25%
Multipara	12	60%
Grandemultipara	3	15%
Total	20	100%

Sesuai table di atas, diketahui bahwa mayoritas peserta memiliki usia reproduksi sehat, berpendidikan menengah, dan multipara. Secara umum dapat dikatakan bahwa usia, pendidikan, dan paritas peserta masih dalam batas normal / wajar.

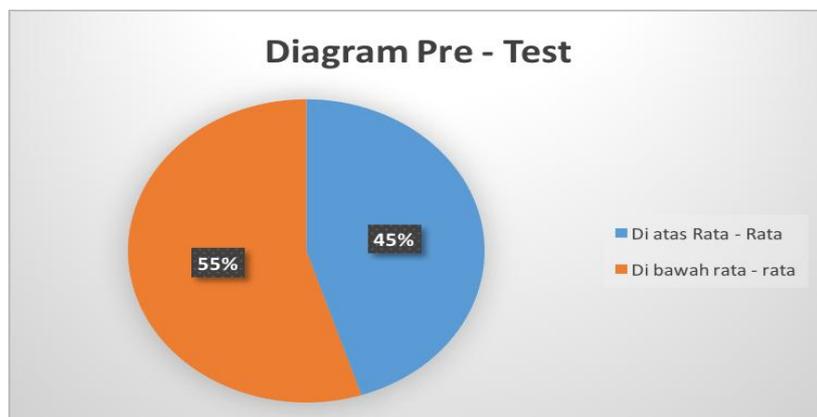
Tabel Rata – Rata Nilai dan Peningkatan Pengetahuan Peserta

Nilai Pre- Test	Nilai Post - Test	Rata – Rata Kenaikan	Jumlah (n)	Prosentase
91.16	95	4 %	20	100%

Secara umum, bila dilihat dari hasil pre test rata – rata nilai peserta sudah cukup tinggi. Hal ini dimungkinkan karena mayoritas peserta memiliki pendidikan menengah dan telah memiliki anak lebih dari 1 kali. Sesuai teori bahwa pengetahuan sangat dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman⁷⁻¹⁰.

Kenaikan yang terjadi pada kegiatan ini cukup signifikan yaitu rata – rata 4% kenaikan pada setiap peserta, yang mengartikan bahwa pendidikan yang dilakukan memberikan dampak yang positif.

Diagram Hasil Pre Test



Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

Diagram di atas menunjukkan bahwa mayoritas peserta (55%) memiliki nilai di bawah rata – rata sebelum dilaksanakan edukasi dan pelatihan.

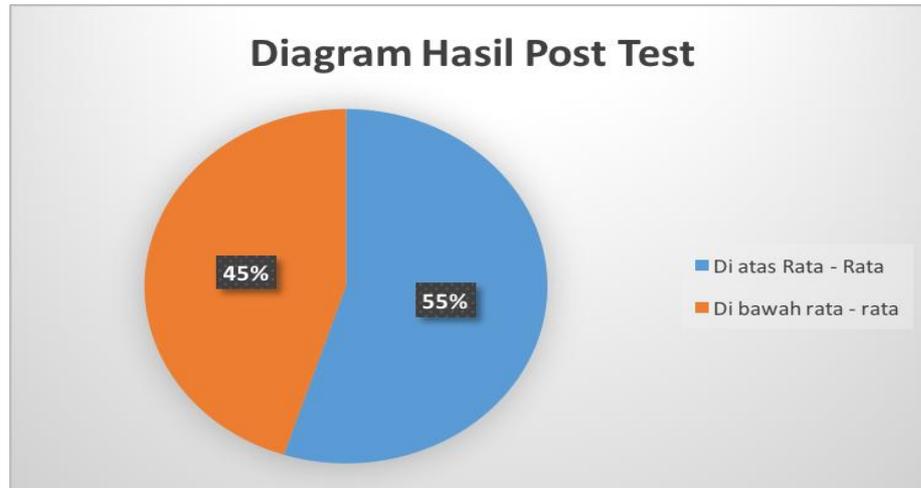


Diagram di atas menunjukkan bahwa mayoritas peserta (55%) memiliki nilai di atas rata – rata setelah dilakukan edukasi.



Gambar Pelaksanaan kegiatan

SIMPULAN

1. Terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat terkait deteksi dini tanda bahaya kehamilan.
2. Adanya kegiatan pendampingan dimasyarakat dengan kolaborasi dengan kader kesehatan dan pihak terkait setempat mengenai deteksi pencegahan bahaya kehamilan.
3. Tersedianya mekanisme yang terintegrasi mengenai upaya pencegahan bahaya kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ermelena. Indikator SDG's di Indonesia. ICTOH. 2017, Jakarta
- Kemendes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. 2017. Jakarta
- Yakoob MY, Lawn JE, Darmstadt GL, Bhutta ZA. Stillbirths: epidemiology, evidence, and priorities for action. *Semin Perinatol.* 2010; 34:387–394. [PubMed: 21094413]
- Stillbirth Collaborative Research Network Writing Group. Causes of death among stillbirths. *JAMA.* 2011; 306:2459–2468. [PubMed: 22166605]
- Ananth CV, Lavery JA, Vintzileos AM, et al. Severe placental abruption: clinical definition and associations with maternal complications. *Am J Obstet Gynecol.* 2016; 214:272e1–272.e9. [PubMed: 26393335]
- Hawkes S, Matin N, Broutet N, Low N. Effectiveness of interventions to improve screening for syphilis in pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis.* 2011; 11:684–691. [PubMed: 21683653]
- Wong HS, Edwards P 2013 Nature or nurture: a systematic review of the effect of socio-economic status on the developmental and cognitive outcomes of children born preterm. *Matern Child Health J* 17:1689–1700. [PubMed: 23135625]
- Schneider LA, Burns NR, Giles LC, Higgins RD, Nettelbeck TJ, Ridding MC, Pitcher JB 2014 Cognitive abilities in preterm and term-born adolescents. *J Pediatr* 165:170–177. [PubMed: 24793204]
- Ekeus C, Lindstrom K, Lindblad F, Rasmussen F, Hjern A 2010 Preterm birth, social disadvantage, and cognitive competence in Swedish 18- to 19-year-old men. *Pediatrics* 125:e67–73. [PubMed: 19969613]
- Eryigit Madzwamuse S, Baumann N, Jaekel J, Bartmann P, Wolke D 2015 Neuro-cognitive performance of very preterm or very low birth weight adults at 26 years. *J Child Psychol Psychiatry* 56:857–864. [PubMed: 25382451]