



Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat

Volume 4 | Nomor 1 | Januari – Maret 2023

e-ISSN: 2722-5798 & p-ISSN: 2722-5801

DOI: 10.33860/pjpm.v4i1.1360

Website: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/>

Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Program Gerakan Amankan Kehamilan dan Persalinan (GEBRAK) dengan *Mobile Application Family Center Maternity Care*

Nicky Danur Jayanti^{ID}, Senditya Indah Mayasari^{ID}

Prodi D-III Kebidanan, STIKES Widyagama Husada, Malang, Indonesia

Email korespondensi : nicky_daanty@widyagamahusada.ac.id



Article history:

Received: 28-07-2022

Accepted: 18-12-2022

Published: 16-01-2023

Kata kunci:

gebrak; mobile application
FCMC; kader posyandu.

Keywords:

gebrak; mobile application; posyandu cadres.

ABSTRAK

Usaha mempercepat keberhasilan penurunan AKI dan AKB khususnya yang terkait dengan upaya kesehatan ibu adalah meningkatkan kemitraan lintas sektor yang dituangkan dalam suatu kegiatan pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh kader yang dilaksanakan di Kota Malang yang dikenal dengan program GEBRAK (Gerakan Amankan Kehamilan dan Persalinan). Kegiatan kader "Posyandu Melati" seperti pelatihan atau pendampingan belum dapat dilakukan secara rutin terjadwal dan belum dilakukan oleh semua pos posyandu karena terkendala beberapa hal. Tujuan pengabdian masyarakat ini meningkatkan peran serta Kader Pendamping Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi dan memberikan pelatihan serta pemberdayaan masyarakat tentang deteksi dini Kehamilan Risiko Tinggi dengan menggunakan metode media *Mobile Application FCMC* di Kelurahan Tasikmadu berjumlah 7 orang. Hasil: tiga kegiatan yakni Kegiatan Pelatihan dan pendampingan Kader Posyandu dengan topik kehamilan risiko tinggi, KSPR, serta mobile application FCMC, Kegiatan kedua adalah Sosialisasi dan pengaplikasian *Mobile Aplikasi FCMC* pada ibu hamil dan keluarga serta masyarakat. Kegiatan terakhir adalah Pencatatan dan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi oleh Kader merupakan dukungan terhadap keberhasilan program GEBRAK. Meningkatnya keterampilan kader Posyandu tentang pemantauan kehamilan risiko tinggi sehingga upaya pencegahan, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi jelas sedini mungkin pada masa-masa kehamilan. Kader Posyandu diharapkan dapat melakukan tugasnya sesuai komitmen yang telah disepakati serta mampu menjaga sarana prasarana sebagai penunjang kegiatan dengan baik.

ABSTRACT

Efforts to accelerate the success of reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR), especially those related to maternal health efforts, are increasing cross-sectoral partnerships as outlined in a high-risk pregnant women's mentoring activity by cadres carried out in Malang City known as the GEBRAK (Movement to Secure Pregnancy and Childbirth) program. "Posyandu Melati" cadre activities such as training or mentoring cannot be carried out regularly scheduled and have not been carried out by all posyandu posts because of several constraints. The purpose of this community service is to increase the participation of the Cadre of Pregnant Women with High Risk Pregnancies and provide training and community empowerment on early detection of High Risk Pregnancies using the FCMC Mobile Application media method in Tasikmadu Village totaling 7 people. Results: three activities, namely Training Activities and mentoring Posyandu Cadres with the topic of high-risk pregnancy, KSPR, and FCMC mobile application, the second activity is socialization and

application of the FCMC Mobile Application to pregnant women and their families and communities. The last activity is the Recording and Early Detection of High Risk Pregnancies by Cadres as a support for the success of the GEBRAK program. Increasing the skills of Posyandu cadres about monitoring high-risk pregnancies so that prevention, healing and recovery efforts can be given with clear indications as early as possible during pregnancy. Posyandu cadres are expected to be able to carry out their duties according to agreed commitments and be able to maintain infrastructure as a good support for activities.



©2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu di Jawa Timur cenderung meningkat pada dua tahun terakhir. Hal ini bukan berarti menunjukkan hasil kinerja yang menurun tetapi adanya faktor dukungan baik dari segi manajemen program KIA maupun sistem pencatatan dan pelaporan yang semakin membaik. Peningkatan keterampilan klinis petugas di lapangan tetap dilakukan dengan melibatkan multi pihak dari Forum Penakib Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten/ Kota (Kementerian Kesehatan, 2015). Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 tertinggi terdapat di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 171,88 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kabupaten Mojokerto sebanyak 29 orang. Sedangkan AKI terendah ada di Kabupaten Malang yaitu sebesar 46,48 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2017 di Kota Malang sebanyak 18 orang. Untuk Kota Mojokerto, Kota Blitar dan Kota Madiun tahun 2017 tidak ada kematian ibu (Kementerian Kesehatan, 2018). Usaha mempercepat keberhasilan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disamping faktor akses dan pelayanan, peran serta lintas sektor khususnya yang terkait dengan upaya kesehatan ibu adalah meningkatkan kemitraan lintas sektor yang dituangkan dalam suatu kegiatan pendampingan ibu hamil risiko tinggi oleh kader yang dilaksanakan di Kota Malang yang dikenal dengan program GEBRAK (Gerakan Amankan Kehamilan dan Persalinan) (Azizah & Muhidayati, 2020). Di Kelurahan Tasikmadu Kota Malang, terdapat kelompok Posyandu Ibu Hamil yaitu “Posyandu Melati” dibawah tanggungjawab Ida Yusmiya, Amd.Keb sebagai bidan koordinator dengan dibantu 40 kader posyandu dan terdiri dari 6 pos posyandu.

Kegiatan kader “Posyandu Melati” seperti pelatihan atau pendampingan belum dapat dilakukan secara rutin terjadwal dan belum dilakukan oleh semua pos posyandu karena terkendala beberapa hal diantaranya keterbatasan narasumber seperti bidan koordinator atau narasumber dari luar, minimnya biaya, dan waktu pelaksanaan kegiatan yang belum dapat dilaksanakan oleh semua kader. Pelatihan atau pendampingan kader kebanyakan dilakukan pada saat Puskesmas Mojolangu mendapat program Kesehatan dari pemerintah atau adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh institusi Kesehatan namun kegiatan tersebut tidak diikuti oleh semua pos Posyandu, hanya perwakilan dari masing-masing kader posyandu yang kemudian tidak dilakukan keberlanjutan seperti sosialisasi dan evaluasi.

Kegiatan pendampingan ibu hamil risiko tinggi hanya dilakukan oleh beberapa kader dan tidak dilakukan secara rutin. Jumlah kader Posyandu Melati dari pos 1 – 6 pos berjumlah 40 kader, yang jika ditinjau dari segi kuantitas sudah mencukupi untuk melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi di Kelurahan Tasikmadu. Namun

kader dan masyarakat beranggapan bahwa cukup dengan ibu hamil melakukan pemeriksaan di tenaga Kesehatan seperti bidan atau puskesmas maka tidak perlu dilakukan pendampingan seperti kunjungan rumah. Kader juga merasakan minimnya sarana prasarana yang digunakan saat berkunjung kerumah ibu hamil sebagai media informasi. Media yang selama ini digunakan sebatas buku besar untuk pencatatan / pendataan ibu hamil saja. Belum ada buku saku khusus untuk kader dan media informasi yang digunakan selain leaflet. Pelaporan kader pasca kunjungan rumah di bidan koordinator pun jarang dilakukan, selain banyaknya kader yang tidak melakukan kunjungan rumah, pencatatan dan pelaporan yang dilakukan kader belum sesuai dengan standart operasional (SOP). Pencatatan yang dilakukan kader sebatas biodata pasien, keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil dan Usia Kehamilan saat ini. Sedangkan untuk pendeteksian dini risiko ibu hamil perlu pengisian riwayat kehamilan di buku panduan dan perhitungan skor di Lembar KSPR.

Sarana dan prasarana di masing-masing pos posyandu juga sangat minim, belum tampak adanya almari khusus untuk penyimpanan dokumen atau berkas. Selama ini dokumen atau berkas seperti pencatatan Ibu Hamil, laporan kegiatan kader dan buku inventaris masih dibawa oleh ketua kader posyandu dan beberapa kader. Hal ini yang dapat menimbulkan dokumen hilang. Pos posyandu yang digunakan juga belum tersedia secara khusus. Beberapa kegiatan di pos posyandu masih menggunakan ruangan di Kelurahan atau rumah kader.

Berdasarkan permasalahan diatas, tim pengabdian masyarakat Prodi DIII Kebidanan STIKES Widyagama Husada ingin memberikan pelatihan dan pendampingan pada kader posyandu penggunaan *Mobile Application FCMC*. Dengan pemberian pelatihan dan pendampingan pada kader posyandu penggunaan *Mobile Application FCMC* dapat membantu kader beserta tenaga kesehatan dalam upaya gerakkan amankan kehamilan dan persalinan pada ibu hamil dengan media *mobile application* yang diharapkan memudahkan masyarakat dalam mendapatkan informasi penting seputar kehamilan dan persalinan. Tujuan pengabdian masyarakat ini meningkatkan peran serta kader pendamping ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi dan memberikan pelatihan serta pemberdayaan masyarakat tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan menggunakan media *Mobile Application FCMC* di Kelurahan Tasikmadu

METODE

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat kepada kader posyandu dilakukan 3 kegiatan yaitu kegiatan pelatihan dan pendampingan kader; sosialisasi dan pengaplikasian *mobile application FCMC* pada ibu hamil dan keluarga; serta pencatatan dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi oleh kader. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan mulai awal bulan Juni – Juli 2022 yang diikuti 7 kader posyandu yang didampingi 2 dosen dan 1 mahasiswa. Dalam persiapannya, kegiatan pengabdian ini dibagi menjadi beberapa tahap, sebagai berikut:



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat

1. Tahap persiapan

Tahap awal dilakukan persiapan dengan melakukan koordinasi tim pengabdian

dengan mitra (Kepala Puskesmas Mojolangu, Bidan Koordinator Wilayah dan Ketua Kader Kelurahan Tasikmadu). Tahap persiapan yang dilakukan antara lain membuat proposal kegiatan pengabdian, koordinasi dengan tim internal (terdiri dari ketua, 1 anggota dan 1 mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Widyagama Husada). Tahap persiapan dilakukan pada awal bulan Juni 2022.

Kegiatan koordinasi dengan tim internal meliputi pembagian *job discription*, teknis kegiatan saat dilapangan, persiapan materi dan media pembelajaran (buku panduan, SOP, video, dll)

2. Tahap persiapan alat dan bahan

Alat dan bahan yang dipersiapkan oleh tim untuk kegiatan pengabdian masyarakat diantaranya materi dan pelatihan kit, presensi kehadiran peserta, berita acara kegiatan. Sedangkan persiapan alat dan bahan seperti sarana dan prasarana seperti tempat kegiatan dikoordinasikan dan sepakati kegiatan akan diselenggarakan di rumah ketua Kader Ibu Fenny.

3. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan terdiri dari tiga kegiatan yakni Kegiatan pertama Pelatihan dan pendampingan Kader Posyandu dengan topik kehamilan risiko tinggi, KSPR, serta mobile application FCMC yang dilaksanakan pada hari Selasa, 12 Juli 2022 bertempat di rumah Ketua Kader. Kegiatan kedua adalah Sosialisasi dan pengaplikasian *Mobile Aplikasi* FCMC pada ibu hamil dan keluarga serta masyarakat. Kegiatan terakhir adalah Pencatatan dan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi oleh Kader.

4. Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan paska kegiatan pelatihan dan pendampingan kader selesai oleh tim pengabdian beserta mitra. Evaluasi yang dilakukan meliputi kehadiran peserta, keaktifan dan peran peserta, proses penyampaian materi, pemateri beserta kinerja tim dan sarana prasarana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan tim pengabdian masyarakat Prodi DIII Kebidanan STIKES Widyagama Husada Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Program Gerakan Amankan Kehamilan dan Persalinan (GEBRAK) dengan *Mobile Application Family Center Maternity Care* (FCMC) dibagi menjadi 3 kegiatan diantaranya kegiatan pelatihan dan pendampingan kader; sosialisasi dan pengaplikasian *mobile application* FCMC pada ibu hamil dan keluarga; serta pencatatan dan deteksi dini kehamilan risiko tinggi oleh kader dengan penjabar kegiatan sebagai berikut :

Kegiatan pelatihan dan pendampingan kader

Kegiatan awal yang dilakukan tim pengabdian beserta mitra adalah pelatihan dan pendampingan kader oleh tim pengabdian yang terdiri atas 2 dosen dan 1 mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Widyagama Husada. Jumlah peserta pelatihan dari Kader Posyandu Melati terdiri dari 7 orang. Seluruh kader hadir tepat waktu dan mengikuti kegiatan dari awal hingga acara selesai. Selama kegiatan berlangsung, kader sangat antusias dan aktif mengikuti kegiatan. Fokus kegiatan ini adalah pengetahuan terkait kehamilan risiko tinggi, cara deteksi risiko tinggi serta materi *mobile application* FCMC.



Gambar 2. Penyajian Materi dan Pengisian Lembar KSPR (Deteksi Risiko Tinggi) oleh tim pengabdian bersama mitra

Peserta yang telah melakukan registrasi akan mendapatkan pelatihan kit serta *snack*. Pada sesi materi peserta mendapatkan penjelasan mengenai kehamilan risiko tinggi, cara deteksi risiko tinggi serta materi *mobile application* FCMC. Selama proses kegiatan penyampaian materi peserta diperkenankan mengajukan pertanyaan atau berdiskusi terkait materi yang diberikan. Saat penyampaian materi sekaligus memberikan demo / praktek cara pengisian lembar KSPR sebagai gambaran secara menyeluruh kepada peserta. Tim pemateri memberikan contoh kasus untuk kemudian didiskusikan bersama kelompok kecil dan selanjutnya dituangkan dalam lembar KSPR.

Setelah pemberian materi selesai, tim melakukan pendampingan pada kader untuk pengisian Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Pendampingan dilakukan dengan memfasilitasi satu kader satu fasilitator dari tim pengabdian dan didampingi bidan koordinator. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) merupakan alat bantu skrining awal pada ibu hamil yang sederhana untuk mempermudah kerja tenaga kesehatan termasuk kader dalam mengelompokkan ibu ke dalam kategori sesuai ketetapan sehingga dapat menentukan asuhan atau intervensi yang tepat terhadap ibu hamil ([Rochjati, 2011](#)). Kartu KSPR ini berisikan tentang data ibu seperti keluhan atau masalah yang dirasakan ibu. Salah satu peran kader pada saat mengunjungi ibu hamil adalah pengisian kartu KSPR ([Saraswati & Putri Hariastuti, 2017](#)). Kader sebagai salah satu sub sistem dalam posyandu yang bertugas untuk mengatur jalannya program dalam posyandu, kader harus lebih tahu atau lebih menguasai tentang kegiatan yang harus dijalankan atau dilaksanakan ([Wati, L., Khariroh, S., & Indriastuti, 2012](#))



Gambar 3. Praktik pengaplikasian *Mobile Application* FCMC

Pendekatan FCMC sebagai strategi optimalisasi *competent mothering* dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi (Asmuji & Indriyani, 2016). Edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) adalah perawatan yang berpusat pada keluarga yaitu dengan cara menyediakan perawatan bagi perempuan dan keluarga mereka yang mengintegrasikan kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi kedalam kontinum dari siklus kehidupan keluarga seperti biasa dengan cara hidup sehat. Perawatan yang diberikan kepada individual mengutamakan dukungan, partisipasi, dan pilihan dari keluarga (Katz, IAT, ICCE, & ICD., 2015).

Mobile Application FCMC berisikan tentang merupakan suatu proses pembelajaran yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu dan keluarga selama masa kehamilan hingga nifas guna meningkatkan pengetahuan ibu dalam beradaptasi terhadap perubahan maternal yang terjadi selama masa kehamilan hingga nifas baik perubahan fisik, psikologi, serta meningkatkan pengetahuan ibu dalam merawat bayinya nanti. Pada aplikasi ini terdapat komponen tentang pendidikan maternal di era revolusi industry 4.0 dengan sub komponen di dalamnya menjelaskan tentang seputar kehamilan, perkembangan janin, cek skor kehamilan, kehamilan risiko tinggi, tanda bahaya kehamilan, ketidaknyaman kehamilan dan solusinya, persiapan menjelang persalinan, *family centered maternity care*, hingga kalkulator HPL untuk menentukan usia kehamilan ibu saat ini. Komponen khusus pada aplikasi ini adalah persiapan yang dibutuhkan ibu hamil risiko tinggi menjelang persiapan, diantaranya persiapan fisik, persiapan psikologi, persiapan finansial, persiapan kultural, persiapan di rumah hingga persiapan tempat bersalin (Mayasari & Jayanti, 2020).

Aplikasi ini juga memberikan edukasi FCMC pada masa nifas. Edukasi Postnatal ini menjadi alternatif pilihan yang tepat bagi petugas kesehatan untuk menyiapkan ibu nifas dalam beradaptasi menjalankan tugas-tugas perkembangan yang akan dijalannya (Bowman & Neale, 2014). Model Edukasi *Family Centered Maternity Care* (FCMC) bisa menjadi alternative pilihan yang tepat bagi petugas kesehatan untuk menyiapkan ibu nifas dalam beradaptasi menjalankan tugas-tugas perkembangan yang akan dijalannya. Melalui model ini titik strategi yang diambil oleh petugas kesehatan adalah dengan melibatkan keluarga secara aktif dalam proses pemberian edukasi. Keterlibatan keluarga ini dipandang sangat penting karena keluarga adalah *social support* utama bagi ibu (Mayasari & Jayanti, 2019).

Kemajuan teknologi pada saat ini memungkinkan seseorang untuk dapat memaksimalkan fungsi telepon genggam atau smartphone dengan aplikasi yang dapat mempermudah memberikan informasi kepada penggunanya (Dharman, 2013). Sistem Operasi Android yang bersifat open source dapat dimanfaatkan oleh pengembang untuk membuat sebuah aplikasi mobile yang dapat membantu wanita hamil terutama yang memiliki tingkat aktivitas yang tinggi dan padat dalam memperoleh informasi mengenai kehamilan (Ikhtiar & Yasir, 2015).

Pada akhir kegiatan di dalam diskusi kelompok kecil diakhiri dengan *review* materi dan kesimpulan dalam kelompok-kelompok kecil. Kemudian masing – masing kelompok bergabung kembali dalam meja besar untuk pengisian kuesioner. Evaluasi tingkat pemahaman peserta terhadap materi pelatihan pada akhir sesi terekam dalam kuesioner yang telah diisi oleh peserta. Terakhir *doorprize* dibagikan pada peserta yang mampu menjawab pertanyaan tim pengabdian dengan baik.

Sosialisasi dan pengaplikasian *Mobile Application* FCMC pada ibu hamil dan keluarga

Pada tahap ini Kader didampingi oleh pengabdian melakukan sosialisasi dan penyuluhan *mobile application* FCMC pada ibu hamil melalui forum kelas ibu hamil.

Masing-masing kader pendamping terlihat mampu mengoperasionalkan *Mobile Application* FCMC dan menggunakan aplikasi tersebut saat kegiatan pendampingan. Pemberdayaan masyarakat dalam aplikasi *mobile* FCMC diharapkan mampu mendeteksi kehamilan risiko tinggi serta beberapa informasi terkait kehamilan & perkembangan janin.

Mobile Application FCMC merupakan salah satu bentuk teknologi kebidanan yang mempermudah tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi seputar kehamilan khususnya pada ibu dengan kehamilan risiko tinggi. Dalam aplikasi ini ibu hamil akan mendapat edukasi sehubungan dengan keluhan yang dirasakan selama kehamilan hingga persiapan yang perlu ibu siapkan menjelang persalinan. Dengan mengaplikasikan *mobile* FCMC, ibu hamil dapat mempersiapkan proses menjelang persalinan baik pada persiapan fisik, persiapan psikologi, persiapan finansial, persiapan kultural, persiapan di rumah dan persiapan tempat bersalin. Terpenting dalam aplikasi ini adalah melibatkan peran keluarga ibu hamil sebagai *social support*, sehingga keluarga dapat ikut serta dalam memberikan asuhan terhadap keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil. Aplikasi ini juga memberikan informasi penting bilamana ibu hamil diperlukan untuk dilakukan penatalaksanaan lebih lanjut atau rujukan.

Model edukasi dengan pendekatan FCMC merupakan salah satu metode edukasi dalam upaya peningkatan pengetahuan bagi ibu hamil risiko tinggi dengan melibatkan keluarga sebagai *social support* dalam deteksi dini masalah pada masa kehamilan dan upaya promotif sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada ibu hamil (Istikhomah, 2018). Rekomendasi atau intervensi oleh keluarga dan petugas medis melalui pemberian edukasi melalui *Mobile Application Family Centered Maternity Care* (FCMC) diharapkan menguatkan motivasi ibu untuk dapat melewati masa kehamilan dengan aman dan nyaman (Gross, Alba, Glass, Schellenberg, & Obrist, 2012).

Upaya pemberian edukasi seputar kehamilan hingga persiapan persalinan dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dengan menggunakan teknologi kebidanan dengan mengembangkan model edukasi teknologi berbasis *homecare* (Dina Indrati Dyah Sulity, Siti Mulidah, 2011). Hal ini selain untuk memudahkan petugas memberikan edukasi, ibu hamil juga dapat mudah dalam mengakses informasi seputar kehamilan. Saat ini tidak dipungkiri bahwa perkembangan teknologi sudah sangat cepat dan sangat dibutuhkan oleh banyak khalayak. Efektifitas *smartphone android* termasuk kemampuan multimedia, portabilitas tinggi, dan penyimpanan data lokal, berpotensi dapat membantu tenaga kesehatan dengan menyediakan informasi tentang manajemen kasus dan aplikasi pendukung keputusan yang berdampak terhadap peningkatan kualitas pelayanan (Florez-Arango, Iyengar, Dunn, & Zhang, 2011)



Gambar 4. Pendampingan Penggunaan *Mobile Application* FCMC

Pencatatan dan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi oleh Kader

Pada tahap ini tim pengabdian menyusun buku saku dan leaflet untuk kader, dilanjutkan koordinasi dengan bidan koordinator dan perwakilan kader untuk kesesuaian buku saku dan leaflet. Setelah proses revisi beberapa kali dilakukan pencetakan buku saku kader dan leaflet. Sosialisasi kepada Kader tentang cara penggunaan dan pencatatan buku saku. Kemudian dilakukan pendampingan kader dalam melakukan pencatatan pada ibu hamil dan laporan pada bidan koordinator. Evaluasi penggunaan buku saku kader dilakukan setiap pertemuan rutin Kader dengan bidan koordinator. Semua pencatatan baik dalam bentuk lembar KSPR dan buku saku kader di simpan dalam almari yang merupakan salah satu sarana prasarana yang diberikan oleh tim pengabdian.



Gambar 5. Pendampingan Penggunaan KSPR

Penyelesaian prioritas masalah yang telah disepakati bersama mitra merupakan indikator keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat. Prioritas permasalahan yang disepakati bersama mitra yakni peningkatan pendidikan kesehatan tentang kehamilan risiko tinggi serta peningkatan kemampuan kader dalam memantau tingkat risiko tinggi ibu hamil menggunakan KSPR serta pendampingan Kader dalam penggunaan *mobile application* FCMC. Tim pengabdian berkolaborasi untuk meng-*breakdown* kembali prioritas masalah yang ada dengan menentukan tujuan khusus dan mengkaji solusi nyata yang dilakukan bersama mitra. Peninjauan tim pengabdian bersama mitra dalam mencapai target dilakukan dalam rangka untuk lebih memudahkan dalam menilai keberhasilan kegiatan. Untuk mempermudah koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan kader dapat dibentuk kader pendamping ibu hamil risiko tinggi. Kader merupakan jembatan penghubung tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan kesejahteraan ibu dan bayi. Sehingga kegiatan pelatihan bagi kader sangat diperlukan. Evaluasi kegiatan pendampingan kader juga dilakukan dengan memberikan contoh atau role model saat melakukan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi (Mayasari, Jayanti, & Patemah, 2020).

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan setelah tahap ini adalah monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pemantauan kehamilan risiko tinggi, monitoring penggunaan *mobile application* FCMC oleh Kader Posyandu. Telah disepakati bersama yakni untuk keberlanjutan kegiatan, monitoring dan evaluasi dilakukan dengan media komunikasi WA (*whats app*) *group* sebagai wadah untuk mengetahui kendala atau masalah yang di hadapi oleh kader saat proses kegiatan berlangsung serta untuk membantu/ memberikan dukungan/berbagi pengalaman bagi kader. Peningkatan tingkat pengetahuan kader setelah mengikuti pelatihan diharapkan

dapat membantu pelaksanaan pendampingan kader terhadap ibu hamil berisiko tinggi dan tercapainya pelaporan terhadap kejadian ibu hamil berisiko tinggi. Selain itu, dapat mengantisipasi dan penanganan dengan segera adanya kasus kegawatdaruratan maternal sehingga dapat dilakukan rujukan (POGI et al., 2014).

Terwujudnya derajat kesehatan bagi setiap orang dengan memberikan upaya pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perubahan perilaku melalui pendekatan pada tokoh pimpinan dan pemberdayaan masyarakat (Nurhayati, 2015).

Identifikasi ketercapaian tujuan dilakukan dengan mengevaluasi kegiatan serta respon dari mitra terhadap proses kegiatan yang telah berlangsung. Prioritas masalah, solusi permasalahan serta tujuan yang ingin ditargetkan telah disusun tim pengabdian bersama dengan mitra.

Monitoring dan evaluasi kegiatan dilaksanakan dengan tujuan mengetahui hambatan atau kendala yang terjadi selama proses berlangsung. Bertujuan pula untuk mengetahui sejauh mana kemampuan Kader dalam menjalankan tugas sesuai dengan materi pelatihan & proses pendampingan yang telah diberikan.

SIMPULAN DAN SARAN

Capaian kegiatan yang telah dilakukan antara lain Kader Posyandu menguasai teori konsep kehamilan risiko tinggi serta deteksi dini kehamilan risiko tinggi & *Mobile Application* FCMC, Kader Posyandu melakukan pendampingan terhadap ibu hamil risiko tinggi menggunakan *Mobile Application* FCMC, Kader telah melakukan tugasnya yaitu melakukan pemantauan ibu hamil dengan risiko tinggi secara berkala. Kader Posyandu diharapkan dapat melakukan tugasnya sesuai komitmen yang telah disepakati serta mampu menjaga sarana prasarana sebagai penunjang kegiatan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmuji, & Indriyani, D. (2016). Model Family Centered Maternity Care Sebagai Strategi Optimalisasi Competent Mothering (Family centered maternity care model as the strategy to optimize competent mothering) Faculty of Health Sciences Muhammadiyah Universitas. *Ners*, 11(1), 17–28. <https://www.e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/1905/0>.
- Azizah, N., & Muhidayati, W. (2020). Implementasi Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Berbasis GEBRAK (Gerakan Bersama Amankan kehamilan) di Bojonegoro. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 5(2). <https://e-journal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/219>
- Bowman, M. A., & Neale, A. V. (2014, March 1). Investigating patient-Centered Care. *Journal of the American Board of Family Medicine*. <http://www.jabfm.org/cgi/doi/10.3122/jabfm.2014.02.140009>
- Dharman., A. (2013). *Kolaborasi Dahsyat Android dengan PHP dan MySQL*. Jogjakarta: Lokomedia. <https://elibrary.bsi.ac.id/readbook/205718/kolaborasi-dahsyat-android-dengan-php-dan-mysql>
- Dina Indrati Dyah Sulity, Siti Mulidah, M. (2011). Penerapan Konsep Family Centered Maternity Care: Home Care terhadap Tingkat Pengetahuan Perawatan Bayi dan Kemandirian pada Ibu Postpartum Primipara di Purwokerto. *Majalah Keperawatan Unpad*, 13(2), 1. <http://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view/3119/2389>
- Florez-Arango, J. F., Iyengar, M. S., Dunn, K., & Zhang, J. (2011). Performance factors of mobile rich media job aids for community health workers. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 18(2), 131–137. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21292702/>

- Gross, K., Alba, S., Glass, T. R., Schellenberg, J. A., & Obrist, B. (2012). Timing of antenatal care for adolescent and adult pregnant women in south-eastern Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12(1), 16. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-12-16>
- Ikhtiar, M., & Yasir, Y. (2015). Ikhtiar, M dan Yasir, Y. 2015. Analysis of Maternal Mortality Determinants in Gowa District South Sulawesi Province, Indonesia. *American Journal of Public Health Research*, 113–115. Retrieved June 12, 2020. https://www.researchgate.net/publication/276062431_Analysis_of_Maternal_Mortality_Determinants_in_Gowa_District_South_Sulawesi_Province_Indonesia
- Istikhomah, H. (2018). Family Centered Maternity Care (FCMC) sebagai Salah Satu Upaya Skrining / Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil Berbasis Keluarga Di Desa Danguran. *GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 20–27. <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gemassika/article/view/250>
- Katz, B., IAT, ICCE, & ICD. (2015). Family Centered Maternity Care. *International Childbirth Education Association*. <https://icea.org/wp-content/uploads/2018/02/ICEA-Position-Paper-Family-Centered-Maternity-Care.pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 51). <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
- Mayasari, S. I., & Jayanti, N. D. (2019). Penerapan Edukasi Family Centered Maternity Care (FCMC) terhadap Keluhan Ibu Postpartum Melalui Asuhan Home Care. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(2), 135–141. <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/412>
- Mayasari, S. I., & Jayanti, N. D. (2020). Family-centered maternity care mobile application to increase the readiness of pregnant women in facing a high-risk childbirth. *MEDISAINS*, 18(3), 103. Lembaga Publikasi Ilmiah dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/8419>
- Mayasari, S. I., Jayanti, N. D., & Patemah, P. (2020). Pembentukan dan Pelatihan Kader Pendamping Ibu Hamil Risiko Tinggi sebagai Upaya “Gebrak” (Gerakan Bersama Amankan Kehamilan) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung. *J-Dinamika : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 175–181. Politeknik Negeri Jember. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-dinamika/article/view/1518>
- Nurhayati. (2015). Pemahaman Kader Posyandu Tentang Penanganan Penyakit Demam Berdarah Di Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang | Nurhayati | Prosiding Seminar Nasional & Internasional. *The 2nd University Research Coloquium 2015* (pp. 631–635). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1647/1699>
- POGI, IDAI, Perinasia, IBI, RI, D., ADB, WHO, et al. (2014). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. (A. B. Saifuddin, G. Adriaansz, G. H. Wiknjosastro, & D. Waspodo, Eds.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Retrieved from <https://kink.onesearch.id/Record/IOS3410.slims-163>
- Rochjati, P. (2011). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil* (2nd ed.). Surabaya: Airlangga University Press. Retrieved from <https://onesearch.id/Record/IOS1.INLIS000000000120781/Preview>
- Saraswati, D. E., & Putri Hariastuti, F. (2017). Efektivitas Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Untuk Deteksi Risiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngumpak dalem Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 5(1), 28–33. KSPR. <https://jurnal.stikesicsada.ac.id/index.php/jmakia/article/view/52>
- Wati, L., Khariroh, S., & Indriastuti, R. F. (2012). Faktor kinerja kader posyandu di kelurahan Kijang Kota Kecamatan Bintan. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 98–102. <https://www.semanticscholar.org/paper/FAKTOR-KINERJA-KADER-POSYANDU-DI-KELURAHAN-KIJANG-Wati-Khariroh/836288b0e8b15c008eb3fd1333d498b35983fa1f>