

“Pemberdayaan Kader dalam Upaya Deteksi Dini Risiko Perdarahan Pasca Partum dan Preeklampsia Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya”

Dhiana Setyorini, Intim Cahyono, Enung Mardiyana, Supriyanto, Nur Hasanah
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya
Jl. Prof. Dr. Moestopo No. 8c, Surabaya, Indonesia
indhiatelu@gmail.com

Commented [rm1]: Email author

Abstract. Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to see the health status of women. More than two decades of effort and hard work, MMR in Indonesia is still quite high, reaching 359 per 100 thousand live births. The causes of maternal death in Surabaya City in 2017, among others, due to preeclampsia or eclampsia 32.4%, bleeding 8.1%, sepsis or infection 5.4%, prolonged labor 2.7% and others 51.4% [1]. The purpose of this Community Service activity is to provide knowledge to cadres and health workers to conduct early detection of the risk of postpartum hemorrhage and preeclampsia as an effort to reduce maternal mortality in the Mulyorejo Public Health Center, Surabaya. The method in this activity is by providing training on how to do early detection of preeclampsia and the risk of post partum bleeding in pregnant women using the Early Detection Card for Postpartum Hemorrhage Risk (KSPPP) and the Dhiana Setyorini Score Card (KSDS). Early detection is an effort to find risks that might occur in pregnant women so that they can be prevented as early as possible. The result of this training is that cadres are able to use KSPPP and KSDS and their knowledge increases. It is hoped that after the training the cadres will apply the training results so that the maternal and infant mortality rates will decrease

Keywords: Cadre Empowerment, KSPPP, KSDS

Abstrak. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Lebih dari dua dekade upaya dan kerja keras, AKI di Indonesia nyatanya masih cukup tinggi, mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di Kota Surabaya tahun 2017 antara lain karena preeklampsia atau eklampsia 32,4%, perdarahan 8,1%, sepsis atau infeksi 5,4%, partus lama 2,7% dan lain-lain 51,4% [1]. Tujuan dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah memberikan pengetahuan pada kader dan tenaga kesehatan melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya. Metode dalam kegiatan ini dengan memberikan pelatihan tentang cara melakukan deteksi dini terjadinya Preeklamsia dan risiko terjadinya perdarahan post partum pada ibu hamil menggunakan Kartu Dkor Deteksi Dini Risiko Perdarahan Pasca Partum (KSPPP) dan Kartu Skor Dhiana Setyorini (KSDS). Deteksi dini merupakan upaya untuk menemukan risiko yang mungkin akan terjadi pada ibu hamil sehingga sedini mungkin dapat segera dicegah. Hasil dari pelatihan ini adalah kader mampu menggunakan KSPPP dan KSDS serta pengetahuannya meningkat. Diharapkan setelah pelatihan kader mengaplikasikan hasil pelatihan sehingga angka kematian ibu dan bayi menurun

Commented [h2]: idak perlu bold dan garis miring

Kata Kunci: Pemberdayaan Kader, KSPPP, KSDS

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Sebagaimana kita tahu bahwa sampai dengan berakhirnya MGDs, Indonesia termasuk negara yang gagal di dalam menurunkan angka tersebut. Bahkan lebih dari dua dekade upaya dan kerja keras, AKI nyatanya masih cukup tinggi, mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Berbeda dengan banyak negara lain kematian ibu yang sangat masif itu, justru terjadi dalam dekade dimana Indonesia telah masuk ke dalam kelompok negara cukup makmur dan sama sekali tidak ada perang sipil yang terjadi.

Tertinggalnya Indonesia dalam pencapaian AKI ini juga menunjukkan keanehan karena berbanding terbalik dengan pascaisi negara lain termasuk di sesama kawasan ASEAN. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) sudah diserukan secara global. SDGs disebut lebih komprehensif dan lebih menantang daripada Tujuan Pembangunan Milenium atau Millenium Development Goals (MDGs) karena muatan isu-isunya yang jauh lebih kompleks. Meningkatkan kesehatan ibu seperti yang menjadi komitmen dalam target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. SDGs, tujuan terkait bidang kesehatan adalah goal 3, yaitu pastikan hidup sehat dan mempromosikan

kesejahteraan bagi semua pada segala usia. Tujuan 3 ini terdiri dari 13 indikator pencapaian yang pada indikator pertama adalah "pada tahun 2030 terjadi penurunan rasio kematian ibu yang kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup [5].

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukkan bahwa penyebab langsung kematian ibu antara lain: perdarahan 42%, preeklampsia atau eklamsia (PE-E) 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama atau persalinan macet 9%, dan penyebab lain 15%. Sementara dari hasil SDKI 2012 tersebut menunjukkan angka kematian ibu (AKI) meningkat dari tahun-tahun sebelumnya yaitu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Data yang diverifikasi tim Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur ditahun 2013 ini angka kematian ibu melahirkan meningkat secara bermakna yakni mencapai 474 kasus ibu meninggal saat melahirkan, dibandingkan pada tahun 2012 angka kematian ibu melahirkan hanya 450 kasus. Pemerintah telah berupaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dari 390 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI,1994) menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, dan menurunkan lagi menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010. Sementara itu data SDKI 2012 mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini melonjak tajam dibandingkan SDKI 2007 yang hanya 228 per 100.000 kelahiran hidup [2]. Penyebab kematian ibu di Kota Surabaya tahun 2017 antara lain karena preeklampsia atau eklamsia 32,4%, perdarahan 8,1%, sepsis atau infeksi 5,4%, partus lama 2,7% dan lain-lain 51,4% [1].

Melihat penyebab utama kematian ibu diatas sangat terkait dengan kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan kesehatannya, agar ibu dan bayi yang dikandung serta dilahirkan dalam kondisi sehat. Pemeriksaan kehamilan juga mempunyai tujuan untuk melakukan deteksi dini adanya penyimpangan dan kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga diharapkan petugas kesehatan terutama dalam tatanan pelayanan Antenatal Care (ANC) mampu melakukan deteksi dini adanya komplikasi kehamilan yaitu komplikasi terjadinya perdarahan pasca partum dan preeklampsia- eklamsia. Kartu skor deteksi Dini Risiko Perdarahan Pasca Partum (KSPPP) dan Kartu Skor Dhiana Setyorini (KSDS) adalah alat/kartu skor deteksi dini risiko yang sangat penting untuk memudahkan kader dan tenaga kesehatan untuk menentukan seorang ibu hamil apakah mempunyai risiko rendah atau risiko tinggi untuk terjadi perdarahan pasca partum dan preeklampsia [3]. Seorang ibu hamil yang diketahui memiliki risiko rendah untuk terjadi perdarahan pasca partum dan preeklampsia akan mendapatkan asuhan keperawatan yang berbeda dengan ibu hamil yang memiliki risiko tinggi. Asuhan keperawatan yang diberikan pada ibu hamil yang berisiko tinggi terjadi perdarahan pasca partum dan preeklampsia mempunyai tujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan pasca partum dan preeklampsia, sehingga diharapkan dengan adanya kartu skor risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia dapat menurunkan angka kejadian perdarahan pasca partum dan preeklampsia dan pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu. Melalui pelayanan ANC yang profesional dan berkualitas, diharapkan tenaga kesehatan yang dibantu kader dapat mendeteksi lebih awal risiko perdarahan pasca partum

dan preeklampsia pada ibu hamil, sehingga kasus perdarahan pasca partum dan preeklampsia mendapat penanganan secara cepat dan tepat [4].

Penyebab kematian ibu hamil yang tidak langsung adalah 3 terlambat: 1) terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan, sering dijumpai pada kader kita, bahwa pengambil keputusan bukan di tangan ibu, tetapi pada suami atau orang tua, bahkan pada orang yang dianggap penting bagi keluarga. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam penentuan tindakan yang akan dilakukan dalam kasus kebidanan yang membutuhkan penanganan segera. Keputusan yang diambil tidak jarang didasari atas pertimbangan faktor sosial budaya dan faktor ekonomi, 2) terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, terlambat dalam pengiriman ke tempat rujukan, keterlambatan ini paling sering terjadi akibat faktor penolong (pemberi layanan di tingkat dasar), dan 3) terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan masalah di tingkat layanan rujukan. Kurangnya sumber daya yang memadai, sarana dan prasarana yang tidak mendukung dan kualitas layanan di tingkat rujukan, merupakan faktor penyebab terlambatnya upaya penyelamatan kesehatan ibu [6].

Keterlambatan merujuk ke fasilitas kesehatan ini terjadi karena keluarga dan pemberi pelayanan kesehatan tidak mampu mendeteksi secara dini adanya faktor risiko atau penyimpangan pada ibu hamil.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhiana dkk tahun 2018 tentang Kartu skor deteksi Dini Risiko Perdarahan Pasca Partum (KSPPP) sangat efektif untuk mendeteksi secara dini risiko terjadinya PPP dan penelitian oleh Dhiana tahun 2017 tentang Kartu Skor Dhiana Setyorini (KSDS) sangat efektif untuk deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia. Kedua kartu skor tersebut dapat dipergunakan oleh kader kesehatan karena cara penggunaannya sangat mudah. Didapatkan hasil bahwa faktor yang merupakan risiko terjadinya perdarahan pasca partum antara lain: Hamil lebih dari 1 kali, obesitas (IMT > 30), jarak kehamilan < 24 bulan, preeklampsia saat hamil, ada Riwayat PPP dan Anemia. Sementara faktor yang merupakan risiko terjadinya preeklampsia antara lain: Faktor reproduksi yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia adalah usia yang kurang dari 18 tahun dan lebih dari 35 tahun, dan ada riwayat kehamilan ganda. Faktor status kesehatan yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia adalah adanya riwayat preeklampsia, riwayat hipertensi, riwayat DM dan obesitas. Sementara faktor penunjang yang mempengaruhi terjadinya preeklampsia adalah pendidikan rendah, tidak bekerja dan berpenghasilan rendah. Hasil penelitian ini kemudian dilanjutkan dengan menyusun suatu alat ukur deteksi dini risiko Perdarahan pasca partum dan preeklampsia yang disebut KSPPP (Kartu Skor Risiko Perdarahan Pasca Partum) dan KSDS (Kartu Skor Dhiana Setyorini). Penelitian ini dilakukan di RS Soewandi, RS Haji dan beberapa Puskesmas di wilayah Surabaya. Pemilihan wilayah penelitian adalah melihat jumlah kejadian perdarahan pasca partum dan preeklampsia-eklampsia yang tinggi di wilayah Surabaya [4].

Commented [h3]: Implikasi dan Tujuan Penmas

Dengan melatih kader kesehatan diharapkan ibu hamil yang berisiko mengalami perdarahan pasca partum dan preeklampsia akan dapat segera terdeteksi dan segera mendapat penanganan, sehingga angka kematian ibu dapat turun.

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah: 1) Meningkatkan peran kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia pada ibu hamil, 2) Meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia pada ibu hamil, 3) Dirumuskannya kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dalam upaya deteksi dini preeklampsia pada ibu hamil, 4) Terlaksananya pelatihan kader kesehatan untuk deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia pada ibu hamil dan 5) Terlaksananya evaluasi kegiatan pembinaan kader kesehatan dalam rangka deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia pada ibu hamil.

II. BAHAN-BAHAN DAN METODE

Upaya peningkatan peran serta kader dalam deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan risiko preeklampsia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo dilakukan melalui pengabdian masyarakat melalui pelatihan dan workshop dengan memberikan materi tentang konsep perdarahan pasca partum, pengenalan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dengan Kartu Skor Deteksi Dini Perdarahan Partum (KSPPP), konsep preeklampsia, pengenalan Deteksi dini risiko Preeklampsia dengan Kartu Skor Dhiana Setyorini (KSDS), Perawatan pada ibu hamil dengan Preeklampsia, Penanganan ibu hamil yang berisiko Perdarahan pasca partum dan Preeklampsia.

Peserta pelatihan kader kesehatan dari 23 posyandu di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya, jumlah kader yang dilatih sebanyak 100 orang. Pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko Preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kemayoran ini dengan menggunakan metode: 1) Ceramah dan tanya jawab tentang deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan PE, 2) Latihan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dengan KSPPP dan PE dengan KSDS, 3) Uji coba menggunakan KSPPP dan KSDS pada ibu hamil dan 4) Evaluasi

Media yang digunakan adalah: 1) Modul deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan PE, 2) KSPPP dan KSDS, 3) Komputer dan LCD

Sebelum pemberian materi terlebih dahulu diberikan pre test dengan membagikan kuisioner terkait materi pelatihan dan melakukan post-test setelah pelatihan yang bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan kader.

III. HASIL

Sesuai tujuan khusus maka hasil kegiatan dipaparkan sebagai berikut ini.

1. Karakteristik Kader Kesehatan Berdasarkan Usia:

Berdasarkan klasifikasi kelompok usia didapatkan 67% Kader yang berada pada kelompok usia 20-55 tahun, dan 33% kader berada pada kelompok usia >55 tahun. Data tersebut tercantum dalam tabel 4.1 di bawah ini.

Tabel I: Karakteristik Usia Kader Kesehatan Peserta Pelatihan Pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko Perdarahan Pasca Partum dan Risiko Preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kemayoran Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2019

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia: (tahun)		
20-55	32	67
>55	16	33
Total	48	100

2. Karakteristik Kader Kesehatan berdasarkan Pengetahuan Tentang Preeklampsia dan Deteksi Dini Preeklampsia (Pre test dan Post Tes)

Tabel II: Hasil analisis Pengetahuan Kader sebelum dan sesudah dilaksanakan Pelatihan Pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko Perdarahan Pasca Partum dan Risiko Preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kemayoran Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2019

	Pre	Post
Minimal	3	5
Maksimal	10	10
Rata-rata	7,32	8,42
Median	8,0	9,0
Simpangan Baku	1,26	0,93

Hasil Pre test Kader sebelum dilaksanakan pelatihan menunjukkan nilai simpangan baku 1,26. Hasil pengetahuan kader kesehatan sebelum dan setelah dilaksanakan pelatihan Pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko Preeklampsia menunjukkan nilai simpangan baku 0,93.

IV. PEMBAHASAN

Setelah dilaksanakan pre test tentang Pengetahuan Perdarahan Pasca Partum dan Preeklampsia pada kader kesehatan, maka untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam Upaya deteksi dini risiko Preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Kemayoran, maka upaya promosi dan preventif yang di berikan adalah melalui pelatihan Pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko Perdarahan Pasca Partum dan Preeklampsia.

Setelah pelaksanaan pelatihan, untuk mengetahui hasil yang dicapai maka dilakukan evaluasi dilakukan post tes. Adapun hasil post test kader tentang pengetahuan perdarahan pasca partum dan preeklampsia dan bagaimana deteksi dini yang harus dilakukan, sesuai dengan tabel II nilai simpangan baku semua kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo berada dalam kriteria baik. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kader. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pelatihan pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko Perdarahan Pasca Partum dan

Commented [rm4]: Keterangan

Commented [h5]: Mohon di delet panah ke bawah

Pembahasan mohon di per kaya/ditambah
1.Explain your results
2.Limitation or weaknesses
3.Compare your results with others

Preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo tahun 2019 mendapatkan hasil yang baik dan diharapkan hasil pelatihan dapat di aplikasikan di wilayah setempat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat diselenggarakan dengan baik dan lancar karena adanya dukungan dari berbagai pihak, yakni: 1) Dukungan dana dari institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya, sehingga seluruh kebutuhan pembiayaan untuk melaksanakan kegiatan ini dapat terpenuhi. 2) Kepala Puskesmas Mulyorejo dan seluruh staf dalam hal penyebarluasan informasi dan pendistribusian undangan tentang kegiatan pelatihan sehingga tercapai tingkat kehadiran peserta yang tinggi dan 3) Respon positif Kader kesehatan wilayah kerja puskesmas Mulyorejo yang terdiri dari 23 posyandu dalam mengikuti kegiatan pelatihan sehingga mencapai hasil yang optimal.

Faktor penghambat dari kegiatan ini adalah pada kegiatan pelatihan pemberdayaan kader dalam deteksi dini risiko Perdarahan Pasca Partum dan Preeklampsia di wilayah kerja puskesmas Mulyorejo tahun 2019, kader mempunyai kesibukan yang tidak bisa ditinggal sehingga ada beberapa kader yang ijin meninggalkan kegiatan pelatihan sebentar. Solusinya setelah mereka kembali mengikuti pelatihan harus diberikan penjelasan sendiri.

V. KESIMPULAN

Terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia pada ibu hamil setelah kader mendapatkan pelatihan serta workshop.

Terjadi peningkatan pemahaman, pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia pada ibu hamil.

Kader kesehatan mampu melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia pada ibu hamil.

Harapan setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini: 1) Kader kesehatan menyebarluaskan kemampuan melakukan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia preeklampsia baik dengan kartu maupun dengan aplikasi di Android pada kader kesehatan lainnya sehingga AKI dapat turun, 2) Pihak terkait yaitu puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk terus bekerjasama dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan deteksi dini risiko perdarahan pasca partum dan preeklampsia preeklampsia di wilayahnya, 3) Pihak Poltekkes Kemenkes Surabaya untuk selalu mendukung semua kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk menurunkan AKI dan 4)

Para dosen Poltekkes Kemenkes Surabaya terus melakukan inovasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinkes Surabaya, (2017). Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018
- [2] BKKBN, (2013), Angka Kematian Ibu SDKI 2012 tinggi, BKKBN.go.id
- [3] Dhiana Setyorini, Intim Cahyono (2017), Modul Deteksi Dini Risiko Preeklampsia, Forikes, Ponorogo
- [4] Dhiana Setyorini. (2016). The Characteristics Of Mother Who Ever Suffered Either Preeclampsia Or Eclampsia In Surabaya, International Journal of Advanced Research (IJAR) ISSN: 2320-5407 Int. J. Adv. Res. 5(5), 643-646
- [5] K Duckitt (2005), Risk factors for preeklampsia at antenatal booking: systematic review of controlled studies., papper, Britis Journak Obstetry and Gynecology
- [6] Duenhoelter, Bersinger, A., Groome, N., & Muttukrishna, S. (2002). Pregnancy-Associated and Placental Proteins in The Placental Tissue of Normal Pregnant Women and Patients with Pre-Eclampsia at Term. Eur J Endocrinol, 147, 785-793.

Commented [h6]: 1.

1. Summarize you most important result
2. The future works or your suggestion