

PENDAMPINGAN KELAS IBU HAMIL DI KELURAHAN BANDARHARJO DAN KELURAHAN DADAPSARI, SEMARANG

Indri Astuti Purwanti¹⁾, Nuke Devi Indrawati²⁾, Arief Tajally Adhiatma³⁾

¹⁾ Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

²⁾ Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

³⁾ Program Studi S1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah

ABSTRACT

Background. The city of Semarang was ranked third highest in terms of the number of maternal mortality cases in 2015. The work area of Bandarharjo Puskesmas has the highest number of deaths among other areas in Semarang City and all pregnant women in this region were classified as high risk during the year. The cause is indifference to pregnancy examination. This is indicated by the low attendance of pregnant class. Objective. The purpose of this activity is to increase the presence of pregnant classes and to increase awareness of pregnancy and high risk pregnancy outcomes. Method. The method used is the empowerment and mentoring of partners, as well as health education for pregnant women (target). Results. The attendance and care of the pregnant class of Bandarharjo Urban Village is still ongoing while the Dadapsari Village has increased.

Keywords: class of pregnant women, concern for pregnancy examination.

PENDAHULUAN

Kota Semarang adalah ibukota Provinsi Jawa Tengah. Kota Semarang memiliki fasilitas kesehatan yang sangat lengkap dan jaraknya tergolong dekat. Sarana transportasi di Kota Semarang juga sangat memadai. Namun, Kota Semarang mengalami peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI). Penyebabnya adalah keterlambatan pasien mencapai fasilitas kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2012) dan ketidakpedulian terhadap pemeriksaan kehamilan (Buwono, 2015).

Dinas Kesehatan Kota (DKK) Semarang kemudian mengoptimalkan kelas ibu hamil sesuai Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil yang disusun Kementerian Kesehatan tahun 2011. DKK Semarang pun merekrut 1 orang Petugas Surveilans Kesehatan Kesehatan Ibu dan Anak (Gasurkes KIA) di setiap kelurahan pada tahun 2015. Salah satu

tugas Gasurkes KIA adalah memberikan penyuluhan maternal di kelas-kelas ibu hamil yang ada di wilayah binaan masing-masing.

Kasus kematian ibu tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo yaitu sebanyak 5 kasus. Jumlah ini terbanyak se-Kota Semarang. Jumlah ibu hamil risiko tinggi di wilayah ini yaitu sebanyak 648 orang. Jumlah ini juga terbanyak se-Kota Semarang pada tahun 2015. Hasil penelitian Tri Sulastri (2016) menunjukkan bahwa pada Januari – Maret 2016 terdapat 102 ibu hamil di wilayah ini. Semua ibu hamil tersebut tergolong ibu hamil risiko tinggi dan risiko sangat tinggi.

Jumlah kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo sebanyak 8 kelas yang terbagi di 4 kelurahan, yaitu: Kelurahan Bandarharjo, Kelurahan Dadapsari, Kelurahan Kuningan dan Kelurahan Tanjung

Mas. Seharusnya, setiap kelas ibu hamil mempunyai peserta rata-rata 10 – 15 orang. Hal ini sesuai dengan pedoman kelas hamil bahwa satu kelas ibu hamil idealnya diisi 10 orang ibu hamil dan dibimbing langsung oleh bidan (termasuk Gasurkes KIA)

Kenyataan yang ditemukan di lapangan jauh berbeda. Rata-rata peserta kelas ibu hamil yang rutin datang hanya 2 -5 orang. Sebagian besar alasan tidak menghadiri kelas ibu hamil adalah sedang bekerja di pabrik. Namun, ketika Gasurkes KIA mendatangi rumah ibu hamil satu per satu untuk diperiksa dan diberi pendidikan kesehatan, sebagian besar ibu hamil menolaknya. Bahkan, beberapa ibu hamil mengusir Gasurkes KIA dengan kasar. Lokasi yang paling banyak kendala adalah Kelurahan Bandarharjo dan Kelurahan Dadapsari. Rata-rata pendidikan masyarakat di wilayah tersebut adalah SMA. Kepedulian masyarakat terhadap pemeriksaan kehamilan sangat rendah sehingga kondisi kehamilan sering diabaikan oleh masyarakat. Tingkat perekonomian masyarakat juga masih rendah sehingga mereka berani melakukan apa saja untuk mendapatkan uang.

Masyarakat di Kelurahan Bandarharjo dan Dadapsari menganggap kehamilan sebagai asset. Perempuan-perempuan yang mempunyai risiko tinggi jika hamil tetap saja tidak mencegah terjadinya kehamilan. Bahkan sebagian dari mereka sengaja hamil sebanyak mungkin. Hal ini dilakukan agar mendapatkan uang tunjangan ibu hamil sebesar Rp 1.200.000,00 per bulan dari pemerintah. Jumlah ibu hamil yang mendapat tunjangan ini pun meningkat, dari 15.000 orang pada akhir 2015 menjadi 65.000 orang pada April 2016.

Ibu-ibu hamil tersebut tidak memahami bahwa kehamilan yang terlalu banyak, jaraknya dekat (kurang dari 2 tahun), terjadi pada usia kurang dari 16 tahun atau lebih dari 35 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi. Mereka menganggap kehamilan mereka normal, berisiko rendah, dan kegiatan kelas hamil tidaklah penting. Mereka mengambil contoh perempuan di masa lampau yang bisa melahirkan banyak anak tanpa mengikuti kelas hamil. Pemeriksaan

penapisan kehamilan risiko tinggi pun belum pernah dilakukan sehingga ibu-ibu hamil tersebut tidak menyadari risiko kehamilan yang dialaminya.

Kader-kader kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo pun sangat aktif untuk mengajak masyarakat mengikuti kelas hamil meskipun hanya sebagian kecil peserta yang datang. Jumlah kader kesehatan di setiap kelas hamil sebanyak 3 – 5 orang. Umumnya sudah berusia di atas 40 tahun dan tidak bekerja. Mereka menjadi kader kesehatan secara sukarela tanpa mengharap imbalan apapun.

Para kader ini umumnya sudah menguasai pengetahuan tentang kehamilan yang ada di Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Namun, mereka tidak memahami tentang kehamilan risiko tinggi karena belum tercantum di Buku KIA tersebut. Media penyuluhan ibu hamil dari puskesmas juga belum membahas tentang kehamilan risiko tinggi.

Para kader ini belum menguasai teknik sosialisasi dan promosi kesehatan dengan media cetak. Selama ini, mereka mengajak masyarakat untuk mengikuti kelas hamil dengan ajakan lisan, dari mulut ke mulut dan dengan mengumumkan di masjid-masjid. Teknik ini mempunyai beberapa kelemahan, diantaranya: ajakan lisan yang disampaikan jauh hari cenderung lebih sulit diingat, ajakan lisan yang disampaikan mendadak cenderung berbarengan dengan jadwal kerja atau acara lainnya, informasi dari mulut ke mulut cenderung berubah dari satu orang ke orang lainnya, pengumuman di masjid cenderung diabaikan karena masyarakat sasaran sedang tidak ada di tempat.

Keaktifan kader-kader kesehatan yang didukung Kepala Puskesmas Bandarharjo beserta jajarannya mempunyai potensi besar untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Kegiatan IbM ini akan memfasilitasi kelas ibu hamil di Kelurahan Bandarharjo dan Kelurahan Dadapsari untuk menumbuhkan kepedulian masyarakat terhadap pemeriksaan.

Permasalahan yang sedang dihadapi mitra pada saat ini dalam lingkup bidang kesehatan yaitu Tingkat kehadiran kelas hamil masih rendah dan kepedulian terhadap pemeriksaan kehamilan dan dampak kehamilan risiko tinggi masih rendah. Tujuannya adalah meningkatkan kehadiran kelas hamil dan meningkatkan kepedulian terhadap pemeriksaan kehamilan dan dampak kehamilan risiko tinggi.

METODE

Pemberdayaan dan pendampingan mitra untuk menyusun media promosi kesehatan tentang kelas hamil dan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Kehadiran Kelas Hamil

Jumlah peserta kelas ibu hamil yang ideal menurut buku Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (Kemenkes, 2011) adalah 10-15 orang. Pelaksanaan kelas ibu hamil di setiap kelurahan juga harus disatukan dalam satu waktu. Namun, pelaksanaan kelas ibu hamil di Kelurahan Bandarharjo dan Kelurahan Dadapsari berbeda.

Kader-kader kesehatan di Kelurahan Bandarharjo masih melaksanakan kelas ibu hamil di beberapa RW. Tindakan ini memang dapat mendekatkan lokasi kelas ibu hamil dengan rumah peserta. Namun, jadwal pelaksanaan yang tidak pasti mengakibatkan jumlah ibu hamil peserta kelas hamil menjadi lebih sedikit. Jadwal kelas ibu hamil di Kelurahan Bandarharjo ini disesuaikan kesepakatan kader-kader kesehatan dalam FKK dan para peserta kelas ibu hamil. Pelaksana pengabdian masyarakat terlebih dahulu mengikuti jadwal yang diberikan para kader tersebut karena para kader menolak konsep penggunaan media promosi berupa leaflet dan poster. Jumlah peserta kelas hamil yang hadir ternyata selalu lebih sedikit dari yang diharapkan para kader. Hal ini mendasari negosiasi penggunaan leaflet dan poster untuk meningkatkan jumlah peserta kelas ibu hamil.

Adapun kelas ibu hamil di Kelurahan Dadapsari dilaksanakan setiap Hari Sabtu pada minggu ke-3 per bulan di kantor Kelurahan Dadapsari. Keteraturan jadwal kelas ibu hamil ini memudahkan peserta kelas ibu hamil untuk mengatur jadwal aktivitas mereka. Para kader kesehatan di wilayah ini telah setuju menggunakan leaflet dan poster sebagai media promosi kesehatan tentang kelas ibu hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil pada Bulan Juli 2017 di Kelurahan Dadapsari (17 orang) pun lebih banyak daripada Kelurahan Bandarharjo (13 orang). Leaflet dan poster yang digunakan sebagai media promosi kesehatan tersebut berisi informasi tentang pengertian kelas ibu hamil, manfaat yang diperoleh jika mengikuti kelas ibu hamil dan jadwal kelas ibu hamil di masing-masing kelurahan. Leaflet untuk kelas ibu hamil Kelurahan Bandarharjo tidak mencantumkan jadwal pelaksanaan karena adanya ketidakpastian pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah tersebut. Adapun leaflet untuk kelas ibu hamil Kelurahan Dadapsari sudah dilengkapi dengan jadwal pelaksanaannya.

Kepedulian terhadap Pemeriksaan Kehamilan dan Dampak Kehamilan Risiko Tinggi

Kepedulian terhadap pemeriksaan kehamilan dapat dinilai dari segi kuantitas dan kualitas pemeriksaan kehamilan. Kuantitas diukur dengan frekuensi kunjungan yang dilakukan ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Kualitas diukur dengan 10 T, yaitu: timbang berat badan dan ukur tinggi badan, tekanan darah diperiksa, Lingkar Lengan Atas (LILA) diperiksa, tinggi fundus uteri diperiksa, vaksinasi Tetanus Tokosid (TT), tablet tambah darah diberikan minimal 90 tablet selama kehamilan, presentasi janin dan denyut jantung janin diperiksa, temu wicara, tes laboratorium sederhana. Sepuluh komponen tersebut terdokumentasi dengan baik di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) kecuali tes laboratorium sederhana. Hasil wawancara kepada para peserta kelas ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian ibu hamil memang belum melakukan

pemeriksaan laboratorium yang dianjurkan karena adanya biaya tambahan. Padahal, pemeriksaan laboratorium sederhana sangat penting untuk penapisan risiko kehamilan, seperti: pengukuran kadar hemoglobin (Hb), pengecekan proteinuria dan glukosuria. Oleh karena itu, pelaksana pengabdian masyarakat melakukan pengukuran kadar Hb dan pengukuran proteinuria (jika ibu hamil memiliki tekanan darah tinggi) pada Bulan Juli di kelas ibu hamil Kelurahan Dadapsari. Kegiatan pengukuran tekanan darah dan kadar Hb di kelas ibu hamil Kelurahan Dadapsari ini dipublikasikan ke media massa. Tujuan publikasi ini untuk memberikan informasi kepada masyarakat luas bahwa seharusnya ibu hamil melakukan pengukuran tekanan darah dan kadar Hb untuk penapisan risiko kehamilan. Apabila ibu hamil diketahui mengetahui tekanan darah tinggi, ibu hamil tersebut tergolong ibu hamil risiko tinggi dan perlu melakukan pemeriksaan proteinuria untuk memastikan tanda pre-eklampsia. Apabila ibu hamil memiliki kadar Hb kurang dari 11gr%, ibu hamil tersebut mengalami anemia yang merupakan faktor predisposisi perdarahan pascapersalinan dan termasuk ibu hamil risiko tinggi. Pre-eklampsia dan perdarahan pascapersalinan merupakan penyebab langsung kematian ibu terbanyak di Jawa Tengah, khususnya Kota Semarang. Kepedulian terhadap pemeriksaan kehamilan juga harus didukung kepedulian terhadap dampak kehamilan risiko tinggi. Ibu hamil beserta keluarganya yang mempunyai kepedulian terhadap kehamilan risiko tinggi akan dapat merencanakan persalinan dan pencegahan komplikasi lebih baik. Ibu dengan kehamilan risiko tinggi harus melakukan persalinan di rumah sakit, sehingga keluarga (terutama suami) seharusnya menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan seksama. Dengan demikian, penjelasan tentang kehamilan risiko tinggi beserta dampaknya harus diberikan ke para suami peserta kelas hamil. Media promosi kesehatan yang dapat

digunakan adalah buku saku tentang kehamilan risiko tinggi

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tingkat kehadiran kelas ibu hamil di Kelurahan Bandarharjo masih tetap sedangkan di Kelurahan Dadapsari telah meningkat. Kepedulian ibu hamil terhadap kuantitas pemeriksaan kehamilan (frekuensi kunjungan) sudah baik tetapi kepedulian terhadap kualitas pemeriksaan kehamilan masih kurang karena tes laboratorium terkendala biaya.

Saran

Sebaiknya intervensi terhadap kelas ibu hamil di Kelurahan Bandarharjo dilakukan lebih intensif. Adapun intervensi terhadap kelas ibu hamil di Kelurahan Dadapsari sebaiknya tetap dipertahankan supaya indikator keberhasilan kelas ibu hamil yang telah dicapai tidak menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Buwono, B. 2015. Memprihatinkan, Angka Kematian Ibu di Kota Semarang Tinggi. *Harian Tribun Jateng* edisi 19 Agustus 2015.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang.
- Fibriana, A.I., and Azinar, M. 2016. Model Kelas Ibu Hamil untuk Pemetaan Risiko Kehamilan dan Pencegahan Komplikasi Persalinan. *ABDIMAS* Vol. 20 No.1 Juni 2016. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/abdimas/article/view/7644/5332>.
- Green, L.W. 1991. *Health Promotion Planning: A Educational and Environmental Approach*. United State : Mayfield Publishing Company.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
"Implementasi Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Untuk Peningkatan Kekayaan Intelektual"
Universitas Muhammadiyah Semarang, 30 September 2017

- Prianggoro, A. 2015. Walikota Semarang Cemas karena Tingginya Angka Kematian Ibu, Editor: Iswidodo. <http://jateng.tribunnews.com/2015/03/25/walikota-semarang-cemas-karena-tingginya-angka-kematian-ibu>. Diakses 15 Mei 2016.
- Sulastri, T. 2016. Pemetaan Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo. Universitas Muhammadiyah Semarang. Tidak diterbitkan.
- UPT Kehumasan dan JIPC Unimus. 2016. Dosen Unimus Raih 2,7 M Hibah Kemenristek Dikti 2016. <http://unimus.ac.id/?p=8786>. Diakses 15 Mei 2016.