



PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM DETEKSI DINI KEHAMILAN RISIKO TINGGI DENGAN SKRINING KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SATELIT KOTA BANDAR LAMPUNG

Fitri Yanti¹, Praty Milindasari²

¹⁻² Akademi Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung

Jl. Bakau No.5 Tanjung Raya Kec.Kedamaian Kota Bandar Lampung

Email : fitriyantiuhuy@gmail.com

ABSTRACT

The maternal mortality rate (MMR) during pregnancy is still quite high, estimated at 115 per 100,000 live births by 2020. The cause of the high maternal mortality rate may be due to inadequate quality of health care services for pregnant women and childbirth, poor health status of pregnant women such as anemia, pregnant women with diabetes, hypertension, tuberculosis, HIV, hepatitis B. and four more. One of the efforts to reduce maternal mortality (MMR) is to increase the use of community health facilities, starting with antenatal care by recognizing the presence of pregnant women at risk. high chance through screening or early detection, one of which can be done by posyandu officer. The purpose of this service is to increase managers' knowledge about early detection of high-risk pregnancies using the Poedji Rochjati Scorecard Screening. This service approach includes counseling for early detection of high-risk pregnancies. The results of this activity show that, the average test score before the submission of documents is 75, while after the submission of documents and training, the average value increases to 86. Based on the results of the table, the value of knowledge has increased to 16%.

Keyword : MMR, Early detection, Cadre

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) selama kehamilan masih cukup tinggi diperkirakan tahun 2020 mencapai 115 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya Angka Kematian Ibu dapat disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat seperti anemia, ibu hamil yang menderita Diabetes mellitus, hipertensi, Tuberkulosis, HIV, Hepatitis B, dan empat terlalu. Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan cara peningkatan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat, yang dimulai dari pelayanan antenatal dengan pengenalan adanya risiko tinggi ibu hamil yang dilakukan melalui skrining atau deteksi dini yang salah satunya dapat dilakukan oleh kader posyandu. Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi Dengan Skrining Kartu Skor Poedji Rochjati. Metode pengabdian ini adalah penyuluhan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Hasil kegiatan ini menunjukkan rata-rata nilai pre-test sebelum pemberian materi adalah 75, sedangkan setelah pemberian materi dan pelatihan nilai rata-rata meningkat menjadi 86. Berdasarkan hasil penyuluhan terjadi peningkatan nilai pengetahuan sebesar 16%.

Kata kunci : AKI, Deteksi dini, Kader



PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah jumlah kematian ibu selama kehamilan sampai persalinan dan nifas yang disebabkan karena kehamilan persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab seperti kecelakaan, terjatuh dan lain-lain di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang hamil di Indonesia menjadi upaya tersendiri dalam memberikan perhatian guna penurunan AKI. Hal ini sejalan dengan agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu menjadi 183 per 100.000 Kelahiran Hidup di tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Lampung tahun 2018 mencapai 110 per 100.000 Kelahiran Hidup dengan kasus terbanyak di Kota Bandar Lampung yaitu 14 kasus. Tahun 2020 AKI mengalami kenaikan menjadi 115 per 100.000 KH. Meskipun AKI per 100.000 KH telah berada di bawah target renstra Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, namun upaya penurunan tetap terus dilakukan karena status kesehatan ibu sangat mempengaruhi status kesehatan bayi/anak (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Penyebab tingginya Angka Kematian Ibu dapat disebabkan oleh kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil

dan bersalin yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat seperti anemia, ibu hamil yang menderita Diabetes mellitus, hipertensi, Tuberkulosis, HIV, Hepatitis B, dan empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jaraknya, dan terlalu banyak anaknya) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Upaya pemerintah menurunkan AKI di Indonesia dilakukan melalui lembaga masyarakat dan pemerintah yang menjadi tim penggerak dan pendorong untuk mendukung program-program dalam menurunkan AKI dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu (Widiastuti et al., 2014).

Sebagai upaya perbaikan masalah kesehatan ibu dan anak, pemerintah berupaya keras meningkatkan kualitas pelayanan untuk mengatasi masalah kesehatan ibu dan anak dengan program-program yang diharapkan ke depannya mampu mengatasi Angka Kematian Ibu (AKI), diantaranya yaitu *Safe Motherhood Initiative* tahun 1990, *Gerakan Sayang Ibu* tahun 1996, *Making Pregnancy Safer* tahun 2000, *Expanding Maternal dan Neonatal Survival* (EMAS) tahun 2012, *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2000 dan *Rumah Tunggu Kelahiran* (RTK) (Kurniawan et al., 2017).

Salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan cara peningkatan pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh masyarakat, yang dimulai dari pelayanan antenatal dengan pengenalan adanya risiko tinggi ibu hamil yang dilakukan melalui skrining atau deteksi dini. Adanya faktor risiko secara pro aktif pada semua ibu hamil, hal ini



dilakukan sedini mungkin pada awal kehamilan oleh petugas atau non kesehatan yang terlatih di masyarakat, misalnya kader kesehatan, ibu-ibu PKK, Karang Taruna, ibu hamil sendiri, suami atau keluarga Dian, 2007 (Dian, 2007; Misbah & Tansah R, 2017).

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, pelaksanaan kegiatan posyandu yang dilakukan oleh kader berdasarkan 5 meja tidak berjalan dengan semestinya. Biasanya kader hanya menjalankan tugas di meja II (penimbangan) dan di meja III (pencatatan di KMS). Meja IV (Penyuluhan) yang seharusnya dilakukan oleh kader kenyataannya di lapangan sebagian besar kader masih tergantung pada petugas kesehatan. Hal yang dianggap paling sulit oleh kader adalah mendeteksi adanya faktor risiko sedini mungkin pada awal kehamilan dan memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya pada ibu hamil (Sugeng, 2008; Misbah & Tansah R, 2017).

Peran kader dalam mengenali dan mendeteksi dini ibu hamil yang memiliki risiko tinggi sangat penting, karena kader merupakan bagian dari masyarakat itu sendiri yang dapat membantu meningkatkan status kesehatan masyarakat dari sisi promotif dan preventif. Kader akan dapat melakukan motivasi atau bahkan edukasi untuk ibu hamil risiko tinggi untuk rutin melakukan *antenatal care* selama kehamilan baik di puskesmas, bidan, ataupun dokter. Untuk itu perlu dilakukan pelatihan yang dapat membekali pengetahuan kader mengenai cara mendeteksi dini ibu hamil risiko tinggi sehingga dapat memotivasi dan mengedukasi ibu hamil risiko tinggi untuk rutin melakukan

pemeriksaan kehamilan (Palupi et al., 2013)

Pentingnya membekali kader kesehatan untuk mendeteksi ibu hamil melalui pelatihan dengan peralatan yang diperlukan, sehingga memungkinkan untuk rujukan ke pelayanan kesehatan yang sesuai (Andersen et al., 2013). Setiap kehamilan berpotensi mengalami gangguan yang dapat menimbulkan risiko kehamilan sehingga diperlukan upaya dalam meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin melalui pendampingan dalam berbagai informasi, edukasi, membimbing dan memotivasi ibu hamil dan keluarganya (Dhewi, 2019; Yulianingsih et al., 2023). Pendamping yang ditunjuk dalam membantu kegiatan pendampingan ibu hamil ini adalah kader posyandu. Kegiatan pendampingan ibu hamil ini merupakan salah satu upaya dalam mengedukasi ibu hamil dan keluarga dalam melakukan deteksi secara dini tentang faktor risiko pada ibu hamil sehingga ibu hamil dan keluarga akan mampu mengambil keputusan secara tepat (Inayah & Himawan, 2022; Yulianingsih et al., 2023).

Pemberdayaan kader dalam Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan instrument bantu Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR), yaitu berupa kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga guna menemukan faktor risiko ibu hamil (Hastuti et al., 2018)

METODE

Metode kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab.



Kegiatan pengabdian ini dimaksudkan untuk membantu masyarakat di wilayah puskesmas Satelit untuk lebih memahami tentang bagaimana cara melakukan deteksi dini terhadap kehamilan risiko tinggi. Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 15 kader.

HASIL

Pelaksanaan kegiatan Pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan skrining kartu skor Poedji Rochyati dilaksanakan pada tanggal 4 Agustus 2023 di Aula Aker Bunda Delima Bandar Lampung. Kegiatan ditujukan kepada kader posyandu yang belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan skrining kartu skor Poedji Rochyati. Media yang digunakan adalah kartu skor Poedji Rochyati (KSPR), LCD, laptop, dan leaflet. Metode yang digunakan adalah ceramah dan tanya jawab serta evaluasi kader dalam melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan skrining kartu skor Poedji Rochyati (KSPR).

Dari hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman sebelum dan sesudah pemberian materi penyuluhan. Pada awal sebelum pemberian materi sebagian kader ada yang tahu tentang cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi, namun banyak juga kader yang belum tahu tentang bagaimana cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi. Rata-rata nilai pre-test sebelum pemberian materi adalah 75, sedangkan setelah pemberian materi nilai rata-rata meningkat menjadi 86.

Dari nilai tersebut terdapat peningkatan nilai sebesar 11. Untuk persentase peningkatan pengetahuan tentang bagaimana cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi menunjukkan peningkatan sebesar 16%. Secara keseluruhan penyuluhan yang diberikan menunjukkan hasil yang sangat memuaskan dan bermanfaat bagi kader di wilayah kerja puskesmas Satelit Bandar Lampung. Untuk mengetahui hasil dari pre dan post-test yang dilakukan, dapat dilihat dari tabel 1.

PEMBAHASAN

Promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan, dimana dalam konsep promosi kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menjembatani perubahan perilaku (Dewayanti, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Lampung tahun 2018 mencapai 110 per 100.000 Kelahiran Hidup dengan kasus terbanyak di Kota Bandar Lampung yaitu 14 kasus. Tahun 2020 AKI mengalami kenaikan menjadi 115 per 100.000 KH. Meskipun AKI per 100.000 KH telah berada di bawah target renstra Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, namun upaya penurunan tetap terus dilakukan karena status kesehatan ibu sangat mempengaruhi status kesehatan bayi/anak (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).



Pemerintah telah melakukan upaya untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB melalui integrasi program *Making Pregnancy Saver* (MPS) dan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang lebih memfokuskan pada pemberdayaan masyarakat. Salah satu strategi yang digunakan pemerintah dalam program tersebut adalah dengan melibatkan para kader kesehatan (posyandu/Puskesmas)/*Community health worker*, yang dipilih dari masyarakat dan dilatih untuk mengerti tentang ilmu kesehatan ibu hamil. Oleh karena itu, perlunya upaya untuk meningkatkan peran kader dalam melakukan deteksi dini kehamilan dengan risiko tinggi. Kader Posyandu merupakan perpanjangan tangan dari petugas kesehatan (perawat/bidan) yang mampu menjangkau masyarakat luas. Kader kesehatan ini diharapkan dapat membantu untuk menemukan ibu-ibu hamil dengan risiko tinggi sehingga dapat mengurangi AKI (Yuni et al., 2021).

Hambatan kader dalam melakukan deteksi dini kehamilan dengan risiko tinggi adalah kader belum mendapatkan informasi terkait bagaimana cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil. Kegiatan ini bertujuan untuk mempelajari dan mendapatkan kecakapan-kecakapan baru, untuk meningkatkan dan mendorong kader supaya mau belajar serta mempraktikkan hal-hal yang sudah didapat dari kegiatan ini. Bimbingan dan pemberdayaan kader melalui kegiatan ini dapat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan kader posyandu (Wuryandari et al., 2022).

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu dengan memberikan materi tentang bagaimana cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil maka didapatkan hasil peningkatan pengetahuan kader tentang cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil. Hal ini dapat diartikan bahwa informasi yang diberikan dapat tersampaikan dengan baik kepada seluruh kader, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dari yang tidak tahu menjadi tahu tentang cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada ibu hamil melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab.

Sejalan dengan penyuluhan yang dilakukan oleh Latip et al., (2023) menyebutkan bahwa pemberian edukasi melalui penyuluhan kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat dan dalam hal ini adalah kader posyandu.

Pemberian penyuluhan kesehatan yaitu dengan cara ceramah, diskusi, dan tanya jawab merupakan suatu cara yang dilakukan oleh penyuluh dalam proses pemberian materi pada kader untuk mencapai tujuan. Penyampaian materi tidak hanya dengan ceramah, diskusi, dan Tanya jawab, tetapi juga dengan memberikan media berupa leaflet.



Tabel 1. Hasil Evaluasi Kegiatan PKM Tentang Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi Dengan Skrining Kartu Poedji Rochjati

NO	KADER	PRE-TEST	POST-TEST	Σ PENINGKATAN	% PENINGKATAN
1	Ny. Ss	80	90	10	13
2	Ny. F	80	90	10	13
3	Ny. J	70	90	20	29
4	Ny. M	80	90	10	13
5	Ny. Mp	70	80	10	14
6	Ny. Zu	70	80	10	14
7	Ny. Ms	80	90	10	13
8	Ny. Ma	80	90	10	13
9	Ny. Y	60	80	20	33
10	Ny. R	80	90	10	13
11	Ny. Za	70	80	10	14
12	Ny. My	70	80	10	14
13	Ny. Su	70	80	10	14
14	Ny. Mr	80	90	10	13
15	Ny. Is	80	90	10	13
Jumlah		1120	1290	170	233
Rata-rata		75	86	11	16



SIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dijelaskan di atas mengenai kegiatan pemberdayaan kader tentang deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan kartu skor Poedji Rochjati, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan sesuai dengan waktu yang direncanakan.
2. Kegiatan ini adalah berupa pemberdayaan kader tentang cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan kartu skor Poedji Rochjati.
3. Ada peningkatan pengetahuan dari warga sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan dan pelatihan, dengan rata-rata besarnya persentase peningkatan adalah 16 %.

SARAN

Saran yang bisa diberikan untuk kegiatan ini adalah :

1. Mengingat masih banyaknya kader yang belum terpapar tentang cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan kartu skor Poedji Rochjati. maka hendaknya sasaran dalam kegiatan ini lebih diperluas lagi dengan melibatkan seluruh kader yang tinggal di wilayah puskesmas Satelit.
2. Perlunya kerja sama dengan pihak terkait terutama untuk masalah cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan kartu skor Poedji Rochjati.

3. Kegiatan ini mempunyai manfaat yang positif bagi kader, sehingga di kemudian hari bisa dijadwalkan kegiatan yang serupa dengan materi yang lebih beragam tidak hanya terpaku tentang materi cara melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan kartu skor Poedji Rochjati saja.
4. Perlu dilakukan pemantau kondisi ibu hamil yang dilakukan oleh kader di sekitar tempat tinggalnya dan melaporkan ke petugas kesehatan bila ditemukan gejala dini kehamilan dengan risiko tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, K., Singh, A., Shrestha, M. K., Shah, M., Pearson, E., & Hessini, L. (2013). Early pregnancy detection by female community health volunteers in Nepal facilitated referral for appropriate reproductive health services. *Global Health, Science and Practice*, 1(3), 372. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-12-00026>
- Dewayanti, N. (2017). *Pengaruh Metode Pembelajaran Aktif Pendidik Remaja Sebaya Terhadap Kemampuan Periksa Payudara Sendiri (Sadari)*. Erpustakaan Universitas Gadjah Mada.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). *Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019-2024 (Revisi)*. https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performace/1-120012-2tahunan-353.pdf



- Hastuti, P., Suparmi, Sumiyati, Widiastuti, A., & Yuliani, D. R. (2018). Kartu Skor Poedji Rochjati Untuk Skrining Antenatal. *Jurnal Link*, 14(2).
file:///D:/Users/ASUS/Downloads/3710-11074-1-PB.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*.
<https://www.medbox.org/document/profil-kesehatan-indonesia-2015#GO>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Turunkan Angka Kematian Ibu Melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas*.
<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/turunkan-angka-kematian-ibu-melalui-deteksi-dini-dengan-pemenuhan-usg-di-puskesmas#>
- Kurniawan, A., Sistiarani, C., & Hariyadi, B. (2017). Early Detection of High Risk Pregnancy. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v12i2.5998>
- Latip, A., Triyawati, L., & wahyuni, S. (2023). Pelatihan Kader Tentang Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil Di Desa Sumberagung Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. *Urnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(7), 2771–2781.
[https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/10021/Download Artikel](https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/10021/Download%20Artikel)
- Misbah, N., & Tansah R, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Serta Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Risiko Tinggi Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2016. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 4(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.36743/medikes.v4i1.73>
- Palupi, F. H., Fakhidah, L. N., & Utami, U. (2013). TINGKAT Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Desa Bolon Kecamatan Colomadu. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 4.
<https://jurnal.ukh.ac.id/index.php/JK/article/view/60>
- Widiastuti, T., Kertasurya, M. I., & Darminto. (2014). Management of High Risk Pregnancy Early Detection on Antenatal Care at Primary Health Care in Jepara District. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2, 261–262.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jmki.2.3.2014.%25p>
- Wuryandari, A., Murtiyarini, I., Ichwan, E. ., & Julaecha, J. (2022). Utilization of Puberty Reproductive Health Digital Pocket Book for Deaf Students during the Covid-19 Pandemic. *Health Education and Health Promotion*, 10(4), 1001–1008.
- Yulianingsih, E., Podungge, Y., Porouw, H. S., Latif, I., Ilimullah, A. A., & Laiya, A. P. (2023). Peningkatan Keterampilan Ibu

Hamil Tentang Deteksi Dini Faktor Risiko Kehamilan Melalui Pemberdayaan Kader. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 7, 116–128. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/11836>

Yuni, M. S., Ruwayda, & Herinawati. (2021). Efektifitas Lembar Balik

dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Primigravida tentang Persiapan Persalinan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(3), 288–295.

<https://doi.org/10.25311/KESKOM.VOL7.ISS3.1039>





JPMBD

Jurnal Pengabdian Masyarakat

BUNDA DELIMA

Vol. 2 No.2 Edisi Agustus 2023 Hal . 26 -36



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan PKM